



Medicina de Familia. SEMERGEN



<http://www.elsevier.es/semergen>

347/2070 - DOCTOR, NO ME VIENE LA REGLA

M. Cánovas Sánchez y P. Andújar Brazal

Médico Residente de 3^{er} año de Medicina Familiar y Comunitaria. Centro de Salud Vistalegre-La Flota. Murcia.

Resumen

Descripción del caso: Paciente mujer de 25 años que acude a nuestra consulta de Atención Primaria por llevar tres meses sin la menstruación. Sin antecedentes médico-quirúrgicos de interés. Antecedentes ginecológicos: 2 embarazos, un parto eutócico y un aborto espontáneo, fórmula menstrual 5/40 y en otras ocasiones irregular. No otra clínica asociada.

Exploración y pruebas complementarias: En primer lugar se descartó embarazo mediante test de gestación en orina. En segundo lugar realizamos test de gestágenos que resultó positivo, para ello se pautó Progevera 10 mg uno al día durante 5 días. Se pidió analítica con TSH y PRL objetivando rangos normales de las mismas.

Orientación diagnóstica: Amenorrea secundaria, probable síndrome de ovario poliquístico.

Diagnóstico diferencial: anorexia nerviosa, amenorrea deportiva, psíquica, insuficiencia ovárica, tumores ováricos, hiperprolactinemia, síndrome de Sheehan, tumores hipofisarios secretores de hormonas, patología tiroidea.

Comentario final: La amenorrea secundaria se define como la falta de menstruación durante al menos 6 meses. No obstante en el caso de las pacientes que acuden a consulta se comienza el estudio antes para tranquilidad de las mismas y filiación de la causa aunque en la mayoría de ocasiones se debe al propio ritmo de su ciclo ovárico sin otra causa aparente. Ante una amenorrea secundaria lo primero que hay que descartar es una gestación mediante un test de embarazo. Si es negativo se continuará el estudio. Se hará determinación de TSH y PRL, si están alteradas se llevará a cabo tratamiento etiológico. Si son normales se realiza el test de gestágenos, es decir, se administra una pequeña cantidad de progesterona (10 mg durante 5 días), si esto induce la regla querrá decir que la paciente produce con normalidad la fase proliferativa del ciclo pero no llega a ovular y por tanto no llega a producir progesterona, concluimos que la causa es la anovulación. En caso que la paciente requiera deseo de fertilidad tendrá que ser derivada al especialista, en caso contrario podremos manejar desde la consulta de Atención Primaria su ciclo menstrual, bien con ACHO o con Progesterona de forma cíclica.

Bibliografía

1. Protocolo SEGO. Amenorrea primaria y secundaria. Sangrado infrecuente. Prog Obstet Gynecol. 2013;56(7):387-92

Palabras clave: Amenorrea. Menstruación. Anovulación.