



**UNIVERSIDAD
NACIONAL**



PEDRO RUIZ GALLO

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
UNIDAD DE POST GRADO.**

**EFICACIA DE LA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL EN EL DIAGNOSTICO DE
POLIPOS ENDOMETRIALES EN POSMENOPAUSICAS, HOSPITAL
REGIONAL LAMBAYEQUE 2019 - 2020**

PROYECTO DE INVESTIGACION

**PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN RADIOLOGIA**

AUTOR:

Med. Cirujano HENRY EDWIN TACO CJUNO.

ASESOR:

DR. NÉSTOR RODRÍGUEZ ALAYO.

LAMBAYEQUE, JULIO 2021

DEDICATORIA

Quiero dedicarle este trabajo a mi madre, por su ayuda incondicional y apoyo, y a mis hermanos.

AGRADECIMIENTO

A mis maestros radiólogos del Hospital regional de Lambayeque, por sus enseñanzas,
paciencia, y tolerancia.

RESUMEN:

Una de las consultas más frecuentes que presenta las mujeres posmenopausicas son el sangrado uterino anormal de etiología incierta y en ocasiones son los pólipos endometriales

Los pólipos endometriales son protrusión endometrial, benigna, intracavitaria, pueden medir de 0.5 – 2.5 cm. Tienen una localización del fondo uterino y en las proximidades de las trompas uterinas.

La ecografía endovaginal se utiliza transductores de alta frecuencia y tienen una mejor resolución y ayuda en el diagnóstico de los pólipos endometriales , ya que el diagnóstico oportuno y precoz, ayuda a evitar la malignización de los pólipos endometriales. entre sus factores más destacables esta la edad avanzada (factor de riesgo más frecuente), la obesidad (mayormente en mujeres con IMC superior a 30) y pacientes que tienen tratamiento con tamoxifeno.

INDICE

RESUMEN	4
I.GENERALIDADES.....	6
II.PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	7
1. Situación del problema	7
2. formulación del problema.	8
3. Hipótesis	8
4.Objetivos	9
III. SINTESIS DEL DISEÑO TEORICO.....	9
1. Antecedentes	9
2. Bases teóricas	10
3. Definición y Operacionalización de variables	13
IV.-DISEÑO METODOLÓGICO.....	14
1. Diseño de contrastación de hipótesis	14
2. Población, muestra y muestreo.....	14
3. Criterios inclusivos y exclusivos.....	14
4. Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	15
6. Análisis estadístico.....	15
V. ACTIVIDADES Y RECURSOS.....	16
VI. BIBLIOGRAFIA.....	18
VII. ANEXOS	19

I. INFORMACION GENERAL.

1. TÍTULO

EFICACIA DE LA ECOGRAFIA TRANSVAGINAL EN EL DIAGNOSTICO DE POLIPOS ENDOMETRIALES EN POSMENOPAUSICAS, HOSPITAL REGIONAL DE LAMBAYEQUE, 2019- 2020.

2. AUTOR

2.1. Autor: TACO CJUNO, Henry Edwin

Especialidad: Radiología.

Correo: hcjuno234@gmail.com

Celular: 935343022.

2.2. Asesor Dr. Néstor Rodríguez Alayo.

3. LINEA DE INVESTIGACION.

3.1 AREA: Ciencias médicas y de salud.

3.2 SUB AREA: Medicina clínica.

3.3 DISCIPLINA: Obstetricia y ginecología.

3.4 LINEAS: Salud Materno – perinatal.

4. LUGAR.

Hospital Regional Lambayeque – Chiclayo – Perú

5. DURACIÓN ESTIMADA DEL PROYECTO : 5 meses

▪ **FECHA DE INICIO:** marzo 2021

▪ **FECHA DE TERMINO:** Agosto 2021

II. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACION.

1. SINTESIS DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA.

La prevalencia de los pólipos endometriales oscila entre 7,8 – 34,9 %, y son diagnosticados en pacientes con sangrado uterino anormal. La incidencia es etiología incierta, en un 30 % tendrán los pacientes serán asintomáticos,

Los pólipos endometriales son más frecuentes en mayores de 35 años, y con una mayor incidencia entre la peri menopaúsica y post menopaúsica, por el motivo por el cual se trata de investigar la eficacia en el diagnóstico de pólipos endometriales mediante la realización de la ecografía trans vaginal en el Hospital Regional de Lambayeque, considerando que en la mayoría de mujeres posmenopáusicas diagnosticados de pólipos son malignos, siendo de importancia un diagnóstico temprano para lograr realizar un tratamiento oportuno o seguimiento según sea el caso.

El diagnóstico de los pólipos endometriales, realizada por ecografía trans vaginal después de la menstruación, ayuda en el diagnóstico de la patología uterina, ya que son transductores de alta frecuencia y tienen una mejor resolución ().

En Paraguay en noviembre del 2010 la sociedad paraguaya de ginecología y obstetricia encontró que para el diagnóstico de pólipos endometriales por ecografía transvaginal tuvo una sensibilidad del 60 %, con un valor VPP del 48 %, especificidad del 82 %.

Otro estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, en el cual presento una sensibilidad del 63% y una especificidad del 22% para el diagnóstico de Pólipo Endometrial mediante la ecografía transvaginal ().

En tal sentido el presente proyecto pretende conocer los valores de sensibilidad y especificidad de la ecografía trans vaginal realizada en el hospital Regional Lambayeque.

2. FORMULACION DEL PROBLEMA DE INVESTIGACION.

¿ La ecografía trans vaginal tiene eficacia en el diagnóstico de pólipos endometriales en posmenopáusicas, hospital regional de Lambayeque 2019 - 2020

3. HIPOTESIS.

La ecografía trans vaginal si tiene eficacia en el diagnóstico de pólipo endometriales en posmenopáusicas, hospital regional Lambayeque 2019 - 2020.

4. OBJETIVOS.

1.4.- OBJETIVO GENERAL.

Demostrar la eficacia de la ecografía transvaginal en el diagnóstico de pólipos endometriales en pos menopaúsicas, hospital regional Lambayeque 2019 – 2020.

1.4.- OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- a) Determinar los diferentes grados de pólipos mediante la ecografía transvaginal en post menopaúsicas.
- b) Relacionar los grados de pólipos con el tiempo de post menopaúsicas mediante la ecografía transvaginal.
- c) Comparar los diferentes grados de pólipos mediante la ecografía transvaginal – ecografía pélvica en postmenopáusicas.

III. SINTESIS DEL DISEÑO TEORICO:

1.- ANTECEDENTES DEL ESTUDIO:

En Paraguay en noviembre del 2010 la sociedad paraguaya de ginecología y obstetricia se realizó un trabajo que lleva el nombre “valor de ecografía trans vaginal e histeroscopia en el diagnóstico de miomas submucosos y pólipos endometriales” se revisó 185 Historias Clínicas, incluyéndose 93 pacientes que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. Edad promedio: 41 (± 11) años. Consultaron por Hemorragia Uterina Anormal: 60% de las pacientes. La ecografía trans vaginal tuvo sensibilidad de 60%, VPP: 48%, especificidad: 82% y VPN: 88% para los pólipos endometriales, y una sensibilidad de 94%, especificidad: 89%, VPP: 81% y VPN: 96% para los

miomas submucosos. La histeroscopia tuvo 100 % de sensibilidad y VPN, especificidad de 87% y VPP: 71% para los pólipos endometriales ().

En un estudio realizado en Guayaquil, Ecuador, se realizó un estudio por la universidad de Guayaquil. En el año 2014, por el autor: Harry V.G. Que lleva el título de “Pólipo endometrial: correlación clínica, ecográfica, histeroscópica e histopatológica” En el cual tomo un rango de edad de mayor frecuencia fue el comprendido entre los 31 a 50 años con un 70%, cuya edad promedio fue de 42 años; la edad reproductiva (mujeres adultas y pre menopáusicas) presentó mayor frecuencia pólipo endometrial con un 84%, el síntoma más frecuente en pacientes postmenopáusicas fue el spotting (31%), mientras que pacientes en edad reproductiva fueron en un mayor porcentaje asintomáticas (36%). El diagnóstico clínico tuvo una sensibilidad del 69% y una especificidad del 37%; el diagnóstico ecográfico tuvo una sensibilidad del 63% y una especificidad del 22%; el diagnóstico histeroscópico tuvo una sensibilidad del 93% y una especificidad del 40% para el diagnóstico de Pólipo Endometrial ().

2.- BASES TEORICAS:

Los pólipos endometriales se definen como una protrusión endometrial, en la mayoría de casos benigna, intracavitaria, de etiología desconocida, pueden presentar un pólipo o en ocasiones muchos, pueden medir de 0.5 – 2.5 cm. Tienen una localización del fondo uterino y en las proximidades de las trompas uterinas, constituido por glándula, estroma y vasos sanguíneos, la mayoría de estos pueden ser de implantación amplia, suelen ser asintomáticas en un 30 % y sintomáticas en un 56 % - 88%, entre sus síntomas más frecuentes son sangrado menstrual irregular, sangrado entre periodos o sangrados excesivamente abundantes, sangrado vaginal después de la menopausia, leucorrea, dolor pélvico y problemas como la infertilidad que varía entre 1.4 a 41 % ().

El componente glandular que sufre los mismos cambios cíclicos que el resto del endometrio normal, denominándose funcionantes, frente al 70% restantes que serán de aspecto atróficos, atrófico-quísticos, hemorrágicos, necrosados, etc. Los pólipos pueden expresar receptores tanto de estrógenos como de progesterona, ofreciendo la misma respuesta a los estímulos hormonales que el endometrio basal (1,2). Estos pólipos se pueden malignizarse en menor cantidad y el componente glandular es el más abundante ().

Su incidencia aumenta de forma proporcional a la edad, siendo menos frecuentes en adolescentes. Son menos frecuentes en mujeres posmenopáusicas, pasando a ser del 6%, respecto al 12% de las premenopáusicas. (2)

Los pólipos endometriales pueden ser malignos en un 0,8 – 8%, entre sus factores más destacables esta la edad avanzada (factor de riesgo más frecuente), la obesidad (mayormente en mujeres con IMC superior a 30) y pacientes que tienen tratamiento con tamoxifeno. Además, el sangrado uterino, que es un signo de malignidad. La mayoría de ellos se propaga a un adenocarcinoma endometrial, más frecuente en mujeres posmenopáusicas (). Los pólipos se dividen de acuerdo a su número, forma y aspecto permite diferenciarlos en únicos, múltiples, pediculados, sésiles ().

En el cual la clínica de los pacientes con pólipo endometrial es la forma asintomática, ya que varios son diagnosticados mediante la ecografía de forma accidental al realizar una prueba de imagen, como una ecografía pélvica. Ya que hay casos que presentan síntomas y suelen presentarse como sangrado uterino anormal, el cual, en mujeres premenopáusicas, suele ser intermenstrual y de volumen reducido.

Normalmente el diagnóstico imagenológico es la prueba inicial de elección, la ecografía trans vaginal, que es considerado actualmente como la modalidad primaria para evaluar la pelvis femenina, permitiendo detectar cambios patológicos endometriales como formación de pólipos, además evita una innecesaria biopsia endometrial, como hallazgo ecográfico el pólipo endometrial está dentro de la cavidad endometrial, como imagen nodular hiper ecogenica, en ocasiones son hipo ecogénicos que pueden ser confundidos con miomas submucosos, pero con la presencia de pared lineal o del pedículo vesicular nos ayuda al diagnóstico. En ocasiones acompañados por leve refuerzo posterior, y asociados con pequeños quistes anecoicas. Los pólipos tienden a tener un pedículo vascular visible en Doppler color y son homogéneos en eco textura.

Se pueden clasificar en sésiles, en el cual presentan una implantación amplia sin tallo y llegan a medir hasta 2 cm. Y los pediculados presentan tallo para su implantación lo cual pueden llegar a medir hasta 1,5 cm.; de estos pueden ser únicos o múltiples, y de estos su diámetro pueden medir desde 0,5 – 3 cm. Generalmente son redondeados, ovalados y algunos varían en el curso del ciclo, en el periodo menstrual son pequeños, pero pueden crecer en fase proliferativa (el día 12 – 13 día).

3.- DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES.

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	CRITERIO DE EVALUACION	ESCALA DE MEDICION
Variable Dependiente: Mujeres post menopáusicas	Epidemiológico	Edad	años	Razón
		Factores de riesgo: ➤ Obesidad ➤ Antecedente de Tratamiento hormonal	Si/No	Nominal
		trastornos menstruales	Asintomático sintomático	
Variable Independiente: Ecografía Transvaginal	Estudio Imagenológico	Pólipo dentro del endometrio	Localización de la lesión	Ordinal
		Imagen nodular hiper ecogénico	Hallazgos ecográficos	
		Vascularización al flujo doppler.	Vascularización central de la lesión	
		Pueden crecer en fase proliferativa	SI NO	

IV. DISEÑO METODOLOGICO.

1.- DISEÑO DE CONTRASTACION DE HIPOTESIS:

No experimental: Ex post facto: “después del hecho”

TIPO DE ESTUDIO.

Descriptivo, Retrospectivo, Transversal, Observacional.

2.- POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO.

La población será la totalidad de los pacientes atendidos en hospital regional de Lambayeque (HRL.) MINSA – CHICLAYO – PERU con el diagnóstico de los pólipos endometriales por ecografía transvaginal. En el periodo marzo del 2021 – agosto del 2021.

3.- CRITERIOS DE INCLUSION Y EXCLUSION.

3.1. CRITERIOS DE INCLUSION:

- Pacientes con diagnóstico de pólipos endometriales.
- Pacientes mayores de 50 años de edad.
- Paciente que tienen historia clínica completa.

3.2. CRITERIOS DE EXCLUSION:

- Pacientes que tienen datos incompletos en la historia clínica.

- Se excluyen pacientes con diagnóstico de miomas uterinos.
- Pacientes pre menopaúsicos.

4.- TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.

- Se realiza la búsqueda de historias clínicas, con previa autorización al director del hospital regional de Lambayeque, sobre los exámenes para la revisión, sobre las ecografías trans vaginales con diagnóstico de pólipos endometriales, posteriormente se emplean programas de Excel para establecer los valores y porcentajes hallados.

5.- ANALISIS ESTADISTICO.

- Los resultados del presente trabajo serán procesados al programa SPSS versión 18.
- la utilización de la estadística descriptiva, para sacar el cálculo de frecuencias, medidas central y de dispersión.

V. ACTIVIDADES Y RECURSOS.

1.- CRONOGRAMA.

ETAPA	Año 2021.					
	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto
1. Elaboración del proyecto.	x					
2. Presentación del proyecto.		x				
3. Revisión bibliográfica.	x	x	x	x	x	
4. Ajuste del instrumento.		x	x			
5. Aplicación de instrumentos.			x	x		
6. Tabulación de datos.				x	x	
7. Elaboración del informe.				x	x	
8. Presentación del informe.					x	
9. Sustentación.						x

2.- PRESUPUESTO.

CLASIFICADOR DE GASTOS	CANTIDAD	P.U S/.	TOTAL.
BIENES DE CONSUMO.			
Papel bond.	3 millares	33.00	99.00
Lapiceros.	8 unidades	1.00	8.00
USB 64 GB	2 unidades	60.00	120.00
TRANSPORTE			
Trasporte local.	20	5.00	100.00
ALIMENTACION			
Refrigerios	20 unidades	10.00	200.00
SERVICIOS DE CONSULTORIA			
Analista y Estadístico	01	300.00	300.00
OTROS SERVICIOS			
Fotocopias	200	0.10	20
Empastados	10	20.00	200.00
INTERNET – TELEFONO MOVIL.			
Telefonia Movil	50	5.00	250.00
Servicio de internet	40	5.00	200.00
Total.			1497.00

3.- FINANCIAMIENTO.

Para que pueda ser ejecutado en proyecto de investigación el presupuesto lo asumirá el investigador.

VI. BIBLIOGRAFIA.

1. Pólipos endometriales: manejo con histeroscopia quirúrgica y correlacion histológica en rev. Chilena obstetricia – ginecología 2007; 72 (2): 116-119
2. Pólipos endometriales: actualización en diagnóstico y tratamiento en rev. Chilena obstetricia ginecología 2016 ; 81 (2) : 152 – 158.
3. Manejo de la hemorragia uterina disfuncional, elaborado por grupo de especialistas del hospital de ginecobstetricia y del departamento de ginecología y Obstetricia del hospital Juan Jose Arevalo Bernejo – IGSS.
4. Diagnostico de lesiones polipoideas de la cavidad uterina y exceresis dirigida: papel de la histerosonografia, de gaceta boliviana 2007.
5. Poliplectomia histeroscopica en consultorio: análisis de ocho años, autor: Jose Alanis Fuentes, nivel de evidencias : II – 3. Ginecologia y obstetricia de mexico.
6. <https://www.elsevier.es/es-revista-progresos-obstetricia-ginecologia-151-articulo-tratamiento-histeroscopico-polipos-endometriales-13009739>.
7. Pólipos endometriales, fisiopatología y factores de riesgo, Revista CES MEDICINA Volumen 26 No. 2 julio – diciembre / 2012.
8. Valor de la ecografía transvaginal e histeroscopia en el diagnostico de miomas submucosos y pólipos endometriales en la Revista oficial de la sociedad paraguaya de ginecología y obstetricia pag. 23, con fecha noviembre 2010.
9. M. Cantero, C. Bermejo, M fasero, Ecografía transvaginal e histeroscopia en el diagnostico y tratamiento de los pólipos endometriales.
10. Peter W. Callen, MD. ecografía en obstetricia y ginecología, quinta edición
11. Autor Alfred Abuhamad, MD Ultrasonido en Obstetricia y Ginecología: Un Abordaje Practico.
12. Dr. Marcelo De Agostini, Guías para la aplicación clínica del ultrasonido obstétrico y ginecológico 2020

VII. ANEXOS. FICHA DE RECOLECCION DE DATOS. (POLIPO ENDOMETRIAL).

- 1. HISTORIA CLINICA**
- 2. CODIGO.....**
- 3. EDAD.....**
- 4. ANTECEDENTES FAMILIARES.....**
- 5. ANTECEDENTES PERSONALES.....**
- 6. TIEMPO DE ENFERMEDAD.....**
- 7. PRESENCIA DE ALGUN SINTOMA.....**

ESTUDIO IMAGENOLOGICO:

- 1. LOCALIZACION DE LA LESION.....**
- 2. IMAGEN NODULAR HIPERECOGENICO. (SI) (NO)**
- 3. VASCULARIZACION AL FLUJO DOPPLER. (SI) (NO)**
- 4. ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL.(SI)(NO)**

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA POR ECOGRAFIA TRANSVAGINAL:

POSITIVO NEGATIVO