

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha :17.12.2010
		Página : 1 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

Autorización del Documento
<p>Elaborado por:</p> <p>Dr. Juan Quezada. Gineco-Obstetra Servicio de Maternidad. Constanza Morales. Internado Carrera de Medicina. Hospital San Juan de Dios Los Andes</p> <p>Comisión médicos de APS:</p> <p>Dra. Claudia Gnecco Dr. Gabriel Ajoy Dra. Rosa Muñoz Dr. Cesar Orellana Dra. Mariela Quiroz</p>
<p>Revisado por:</p> <p>Médicos Gineco-obstetras, Hospital San Juan de Dios. Los Andes. Dr. Rodrigo Solovera Barriga Dr. Waldo Bernalles Dr. Hector Bustamante Dr. Pablo Larrain</p>
<p>Validado por: Consejo Integrador de la Red Asistencial (CIRA)</p>
<p>Autorización del Director del Servicio de Salud: Sr. Rodrigo Infante Cotroneo.</p>

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 2 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

- ✓ **Objetivo:** Estandarizar el diagnóstico, tratamiento y derivación de mujeres con Amenorrea Primaria y Secundaria en Atención Primaria del Servicio de Salud Aconcagua.
- ✓ **Alcance:** Centros de Salud de Atención Primaria, Consultorios, Hospitales de Menor Complejidad y Consultorios Adosados de Especialidades.
- ✓ **Responsables de la ejecución:** Médicos Generales de Atención Primaria, Matronas, Médicos Internistas, Endocrinólogos, Ginecólogos.

✓ **Definiciones:**

Amenorrea: Ausencia temporal o permanente de la menstruación.

Amenorrea^{1ª}: Ausencia de menstruación sin desarrollo ni crecimiento de caracteres sexuales secundarios a los 14 años o ausencia de menstruación con presencia de crecimiento y desarrollo normal de caracteres sexuales secundarios a los 16 años.

Amenorrea 2ª: Ausencia temporal o permanente de menstruación por 90 días o más en mujeres que ya han iniciado su menstruación, descartando embarazo.

✓ **Abreviaciones:**

TSH: Hormona Tiroestimulante.

AMP: Acetato de MedroxiProgesterona.

PTGO: Prueba de Tolerancia a la Glucosa Oral.

vo: vía oral

im: intramuscular

- ✓ **Distribución:** Clínicas de atención médica y de matronas de Centros de Atención Primaria y policlínico de ginecología de Consultorio Adosado de Especialidades.
- ✓ **Responsable del monitoreo:**
Jefes de Servicios de Ginecología.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 3 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

✓ **Descripción:**

○ Amenorrea Primaria:

-Prevalencia de 0.3%

-Causas: Disgenesia gonadal, himen no perforado, desarrollo anormal del útero y vagina, retraso constitucional desarrollo

○ Amenorrea Secundaria:

-Prevalencia de 3%

-Causas: Lactancia, uso de anovulatorios, anovulación crónica, hipotiroidismo, hiperprolactinemia, pérdida de peso y/o anorexia, ejercicio físico excesivo y uso de medicamentos (tioridazina, haloperidol, inhibición de la MAO, antidepresivos Tricíclicos, Reserpina, Metildopa, Metoclopramida, Varapamilo), consumo de cocaína.

✓ **Manejo en APS**

Historia clínica:

- Antecedentes familiares: Edad de menarquia madre, historia familiar de anormalidades genéticas.
- Síntomas asociados: dolor abdominal, síntomas de hipo o hipertiroidismo, anosmia,
- Presencia de enfermedades crónicas (Diabetes, Enf. Celiaca, Enf Cardíaca o Renal Crónica)
- Otros antecedentes: stress emocional reciente, actividad sexual, cambios recientes en peso y talla, nivel de ejercicio, historia de uso de fármacos.

Examen físico:

Desarrollo de caracteres sexuales secundarios (Tanner), peso y talla, IMC, características de Sd. Turner, signos de exceso de andrógenos, signos de enfermedad tiroidea, galactorrea, apariencia de genitales externos.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 4 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

Estudio inicial:

Amenorrea primaria: siempre derivar a atención de especialidad, previo descarte de embarazo.

Amenorrea secundaria:(VER ANEXO 1)

-Descartar siempre embarazo, incluso frente a una adolescente que niegue haber tenido relaciones sexuales.

-TSH

-Glicemia o PTGO, Curva de Insulina (según disponibilidad)

-Prueba de Progesterona: Se administra AMP 10 mg/día vo, durante 10 días o Progesterona oleosa 50 mg im, en una sola dosis. Si el endometrio de la paciente ha sido estimulado por estrógenos, ésta presentará un flujo rojo en un plazo de hasta 14 días posterior a la progesterona (prueba positiva).

El manejo siempre dependerá de la causa de la amenorrea y por ello es fundamental definir la etiología para evaluar si es posible manejarlo en atención primaria o derivar a nivel secundario.

✓ **Referencia:**

- Toda paciente con amenorrea primaria debe ser derivada a nivel de especialidad.
- Pacientes con amenorrea secundaria para completar estudio diagnóstico o con patologías fuera del alcance de manejo en atención primaria.
 - Documentación clínica requerida: interconsulta, resultado de test embarazo negativo, TSH u otros exámenes, prueba de progesterona, tratamiento realizados.
 - Información administrativa: Policlínico de Ginecología.
 - Prioridad: más de 1 mes.

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha :17.12.2010
		Página : 5 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

✓ **Contrarreferencia:**

Una vez hecho el diagnóstico etiológico de una patología de manejo en atención primaria, con tratamiento e indicaciones de seguimiento.

✓ **Bibliografía.**

1. Cuello F, Pautas de práctica clínica en ginecología, noviembre 2005, ediciones Universidad Católica de Chile.
2. Mitan I, slap G. Adolescent menstrual disorders Update. Medical clinics of north america. Jul 2000.vol 84-nº 4: 851-8682.
3. Ganesh Dangal: menstrual disorders in adolescents. j gynecol obstet. 2005. vol 4 nº1.
4. Dra. Ximena Morlans, Dra. Verónica Valdés. Trastornos menstruales en adolescentes II/III: amenorrea. En <http://www.uc.cl/medicina/medicinafamiliar/html/articulos/067.html>

 Gobierno de Chile	SERVICIO DE SALUD ACONCAGUA	Código : DSSA11
		Edición : 1
		Fecha : 17.12.2010
		Página : 6 DE 6
		Vigencia : 3 AÑOS
AMENORREA		

ANEXO 1: Estudio de la paciente con amenorrea

