

La importancia de una revisión ginecológica periódica

DKV Salud

Cuídate mucho

La importancia de una revisión ginecológica anual

La primera visita al ginecólogo	4
¿Cuándo tener la primera visita al ginecólogo?	6
¿En qué consiste la revisión ginecológica?	8
Ecografía vaginal. ¿En qué consiste?	10
¿Y la citología?	12
Exploración mamaria	13
Autoexploración mamaria	14

Cada mujer es única. La edad, los cambios hormonales, los hábitos saludables determinarán los riesgos y necesidades de cada mujer. Las revisiones ginecológicas son recomendables una vez al año, para analizar los cambios que se van produciendo y los cuidados que requieren. Es la única manera de detectar de forma precoz enfermedades graves en la mujer, como puede ser el cáncer de mama o de cérvix. Mediante estas revisiones identificamos dichas enfermedades a tiempo y permitimos su temprano tratamiento, aumentando las posibilidades de cura.



Es importante elaborar un completo historial clínico de la paciente, donde se determinen los antecedentes familiares y personales. Dicha información debe ser actualizada cada año, para determinar si ha habido algún cambio en su estado. Información como los antecedentes gineco-obstétricos, la fecha de menarquía, el tipo de ciclos menstruales (regularidad), el dolor pre o menstrual, la toma o no de anticonceptivos y la fecha de la última regla (FUR) deben estar presentes en dicho estudio.

Las revisiones ginecológicas sirven para detectar el cáncer de cérvix, de ahí su importancia. Este chequeo no es necesario en la infancia, pero sí a partir de la adolescencia, ya que es el periodo en el que surgen los primeros caracteres sexuales, la primera regla y en algunos casos las primeras relaciones. Es aconsejable comenzar las revisiones ginecológicas continuadas cuando se empiezan a mantener estas primeras relaciones.

En el caso de que la revisión determine que todo es correcto, sobre todo que muestre que la citología es negativa para las células malignas, la siguiente revisión puede posponerse hasta el año o los dos años siguientes. Aunque en el caso de que ocurra algún problema, alguna molestia o la paciente decida realizar un cambio en sus hábitos, como puede ser tomar anticonceptivos, es necesario visitar de nuevo al ginecólogo. Una relación continuada con nuestro ginecólogo se traducirá en un mayor control de nuestra salud.

La primera visita al ginecólogo

Las niñas pequeñas rara vez precisan la visita al ginecólogo. Sin embargo, pueden producirse ciertas situaciones en las que es necesario que acudan.

Las consultas que más frecuentemente atendemos los ginecólogos en la infancia son:

Infecciones: La mayoría de las veces las infecciones por las que se realiza la primera visita al ginecólogo se producen por una higiene incorrecta. Antes de que las niñas lleguen a la pubertad los labios menores están poco desarrollados, por lo que no protegen bien del

todo a la vulva y a la vagina de los agentes externos que pueden agredir a esta región. Al no haber tenido la regla (pubertad) no tienen el nivel de estrógenos en sangre para que el aparato genital funcione de la manera correcta. De algún modo, se podría decir que los genitales externos, sobre todo la vulva, tienen un ligero aspecto atrófico. En otras ocasiones, estas infecciones vaginales se producen por un cuerpo extraño, aunque esto es menos frecuente.

Coalescencia de los labios: Es otro de los trastornos más habituales que les ocurren a las niñas y que pueden propiciar la primera visita al ginecólogo. Se trata de una fusión anormal de los labios menores. La adherencia puede ser parcial o completa. En el caso de que sea completa, puede producir dificultades en la micción. Esta alteración es consecuencia también de la falta de hormonas sexuales en esta etapa del crecimiento y se resuelve en el momento en que comienza la secreción hormonal, en la pubertad.

Pubertad precoz: Otra patología que podemos encontrar en la consulta de ginecología infantil consiste en la aparición de forma prematura de los caracteres sexuales secundarios. Estos son: desarrollo mamario, aceleración del crecimiento, aparece el vello púbico, o axilar, aparece la primera regla o menarquia. Si esto le ocurre a una niña, debemos realizar un estudio muy exhaustivo porque es preciso establecer un diagnóstico exacto para poner un tratamiento correcto y evitar una de las consecuencias de la pubertad precoz como es la talla baja.

Sangrados anómalos antes de la primera regla, sospecha de que haya un tumor ginecológico, en estos casos también hace falta una visita médica.

En cualquiera de los casos, bien sea el pediatra o bien sea el ginecólogo, el modo de exploración debe ser el mismo. La niña irá acompañada de sus padres (uno o los dos). En todo momento, hay que intentar que la niña esté tranquila y que colabore. Explicaremos con palabras sencillas lo que vamos haciendo. Realizaremos una exploración visual y en caso de tener que manipular los genitales lo haremos con cuidado.

¿Cuándo tener la primera visita al ginecólogo?

La respuesta es sencilla: no hay una edad determinada a la que se deba ir al ginecólogo por primera vez, si es cierto que se recomienda realizar revisiones periódicas, **una vez al año** en el momento que se inician las relaciones sexuales y siempre que surja un problema para preguntar con libertad y resolver dudas.

La revisión ginecológica rutinaria consiste en una **exploración de los genitales externos** con la joven tumbada sobre una camilla con las piernas semiflexionadas. A continuación se introduce un espéculo en vagina para la visualización del flujo y el cérvix. Se toma muestra para la **citología** del orificio cervical externo para screening del virus de **Papiloma Humano**. A continuación, se realiza una **ecografía ginecológica**, ya sea vía abdominal, en casos de mujeres que no han tenido relaciones sexuales, o vía transvaginal en las que sí las han tenido.

Sin olvidar la **exploración de las mamas** para descartar la presencia de nódulos o de secreción por el pezón.

En general, la revisión ginecológica no es dolorosa, puede ser más o menos molesta, pero si la adolescente va tranquila y relajada y le explicamos en cada momento lo que les vamos a hacer, se creará un ambiente de confianza en el que la joven podrá mostrar todas sus inquietudes.

En la consulta debemos intentar transmitir una serie de recomendaciones sobre la sexualidad a las adolescentes, entre ellas:

- Que no inicien las relaciones sexuales de forma muy precoz.
- Que intenten evitar la promiscuidad sexual y el número elevado de parejas.
- Que usen el doble método anticonceptivo. Los anticonceptivos hormonales combinados para evitar un embarazo no deseado y, por otro lado, el preservativo, para evitar el contagio de enfermedades de transmisión sexual.

Conoce nuestro seguros médicos

CALCULAR PRECIO



Expertos en salud y prevención

Te damos lo que necesitas para un bienestar completo.



Apostamos por la digitalización de la salud

Para que te resulte más fácil cuidarte.



Comprometidos con la salud de la sociedad

Contribuimos a su mejora de forma responsable.



Fundación DKV Integralia

Para la integración laboral de personas con diversidad funcional.

¿En qué consiste la revisión ginecológica?

Las mujeres deben acudir a su ginecólogo de forma periódica. Durante el embarazo, las revisiones se deben hacer con más regularidad.

Cada mujer, en función de la edad y de los cambios hormonales que experimenta a lo largo de su vida, tendrá unos riesgos y necesitará unos cuidados determinados. Las revisiones ginecológicas permitirán saber qué riesgos y cuidados concretos precisa. Por este motivo, es de vital importancia realizar frecuentemente revisiones ginecológicas. Además, son la única manera de detectar precozmente enfermedades graves, como el cáncer de mama o de cérvix, y evitar su desarrollo.

Toda revisión debe comenzar con una buena historia clínica en la que se detallen los antecedentes familiares y personales, las posibles alergias alimentarias o a medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, la existencia o no de medicación actual, etc. En cuanto a los antecedentes gineco-obstétricos hay que describir la fecha de menarquía, el tipo de ciclos menstruales (regularidad), el dolor pre o menstrual, la toma o no de anticonceptivos, y la fecha de la última regla (FUR). Igual de importante es la paridad (número de embarazos, partos y abortos), el tipo de lactancia, el peso y la talla del recién nacido, el puerperio, etc.

Línea Médica de la Mujer

En el año 2.000, DKV creó una línea atendida exclusivamente por doctoras para poder proporcionar asesoramiento médico, información y respuestas a los problemas de salud propios de la mujer.

902 499 799
de 8 a 22
horas

Utiliza esta línea médica gratuita si tienes dudas sobre la menstruación, menopausia, métodos anticonceptivos, síntomas de embarazo, dolor en los pechos, picores vaginales, dudas sobre embarazo o lactancia, etc.

Una vez completada la historia clínica, comienza la exploración física. Lo primero será observar los genitales externos, la vulva, los labios mayores y menores, y la presencia de vello púbico. Después, colocaremos el espéculo en la vagina para visualizar la mucosa y el cérvix uterino, y para realizar la citología cervical (prueba principal de despistaje del cáncer de cérvix). Es importante tener la costumbre de realizar un tacto vaginal bimanual, con él se pueden diagnosticar masas anexiales, presencia de dolor pélvico y características de la movilidad uterina.

Por último, es conveniente realizar una ecografía transvaginal para detectar el tamaño y aspecto de los ovarios, la presencia o ausencia de folículos antrales, de hidrosalpinx, así como las características uterinas (tamaño y forma). La posibilidad de completar la revisión con una ecografía no existe en todos los centros, pero, en la medida en que sea posible, es una prueba sencilla y no invasiva que puede aportar mucha información sobre la salud ginecológica de la mujer.

Finalmente, debe hacerse una exploración de ambas mamas. Primero se debe visualizar el color de la piel de la areola y los pezones, comprobar la simetría y, por supuesto, realizar la palpación en busca de posibles nódulos mamarios y/o axilares, incluso explorar el hueco supraclavicular. Dicha exploración se puede completar con una ecografía y/o una mamografía, según la edad de la mujer.

¿Para qué sirve?

La revisión ginecológica sirve fundamentalmente para el screening (despistaje) del cáncer de cérvix. Este chequeo no es necesario en

la infancia, pero sí en la pubertad (momento en el que aparecen los primeros caracteres sexuales, la primera regla o menarquía e incluso las primeras relaciones sexuales), en la edad fértil (en la que cada vez se hace más de rogar la llegada del primer hijo) y durante el climaterio y la menopausia que posiblemente sea el momento vital más angustioso de la mujer, por los cambios físicos y hormonales que conllevan.

Ecografía vaginal. ¿En qué consiste?

La ecografía vaginal es la técnica de elección para la exploración ginecológica, tanto fisiológica (normal) como patológica y durante el 1º trimestre de embarazo.

Para realizarla la mujer debe colocarse en la camilla de exploración con las piernas apoyadas en los estribos y abriendo ligeramente las rodillas. Luego se introduce en vagina una sonda alargada cubierta por un preservativo y cubierta por gel de transducción. La realización de la ecografía no es dolorosa, aunque puede resultar ligeramente molesta porque se nota una especie de presión en los genitales (para que la molestia sea menor es mejor realizarla con la vejiga vacía).

¿Para qué se utiliza la ecografía vaginal en ginecología?

- Exploración de la cavidad pélvica en la revisión ginecológica de rutina.
- En casos de dolor abdomino-pélvico.
- Como complemento para un diagnóstico diferencial de patología en TAC o RNM.

- Como diagnóstico de alteraciones morfológicas genitales, sobre todo uterinas. En estos casos si se aplica la tecnología 3D se puede obtener una reconstrucción más real de dichas anomalías.
- En el campo de la Reproducción Asistida es de gran utilidad en el diagnóstico y también en los tratamientos. Sirve para valorar la función ovárica, sobre todo el recuento folicular. Y para la realización de la punción folicular, pues se hace ecoguiada.
- En casos de líquido libre en la pelvis o presencia de quistes ováricos de contenido líquido de cierto tamaño y persistentes, también se puede hacer una evacuación de ese líquido de forma ecoguiada.
- El efecto Doppler analiza el flujo sanguíneo de los vasos. Es un complemento útil para establecer un diagnóstico diferencial entre masas pélvicas de origen benigno o maligno.

¿Y en obstetricia?

- Confirmación de gestación intrauterina.
- Número de sacos gestacionales y de embriones, así como las semanas de gestación.
- Viabilidad de embarazo.
- Screening de primer trimestre de signos de anomalías cromosómicas.
- Medición de la longitud cervical a lo largo del segundo trimestre intentando evitar de esa manera una amenaza de parto pretérmino.
- Valoración de la implantación de la placenta.

- La ecografía forma parte de la práctica diaria del ginecólogo y del obstetra, por ese motivo es importante saber manejar bien esta herramienta y utilizarla cuando conviene. También es importante saber interpretar las imágenes que nos aporta, para poder llevar a cabo un buen diagnóstico y poder así aplicar el tratamiento más adecuado para la patología descubierta.

¿Y la citología?

La citología cervical se realiza como cribado para el cáncer de cérvix, y consiste en un pequeño raspado sobre la superficie de la parte más externa del cuello uterino.

El cáncer de cérvix sucede cuando las células se transforman en anormales y empiezan a crecer de forma descontrolada. Este proceso puede durar años y así las fases precancerosas son fácilmente tratables. El problema es que no suelen dar síntomas ni signos, por eso se hace necesario el cribado regular.

Todas las mujeres deberían hacerse este tipo de revisión, siendo recomendable realizar la primera no más allá de los tres años después de la primera relación sexual, y de forma anual. Tras dos citologías normales se puede espaciar dicha revisión hasta los tres años. Y a los 35 años se debe realizar cultivo para HPV (Virus del Papiloma Humano), ya que éste puede ser responsable de la aparición del cáncer uterino. Si el cultivo es negativo y la citología también se puede posponer la siguiente revisión a cinco años.

Un resultado anormal en citología significa que hay algunas células anormales y frecuentemente estos cambios son leves y no significan que haya cáncer.

El cáncer de cérvix se desarrolla en el cuello del útero. En muchas ocasiones el Virus del Papiloma Humano está relacionado con su desarrollo, de ahí que en los casos de citología alterada o en mujeres a partir de los 35 años, sea útil y recomendable detectar su presencia. La única forma de detectar el cáncer de cérvix o sus lesiones precancerosas es la citología cervical.

Exploración mamaria

Las mamas cambian de textura y aspecto a lo largo de la vida de la mujer, en función de su desarrollo hormonal y sexual. En algunos casos, esas alteraciones pueden indicarnos la posible aparición de un cáncer. El síntoma más habitual es la aparición en la mama de un bulto o nódulo, que generalmente no produce dolor; otros síntomas menos frecuentes son la secreción por el pezón de líquido seroso o sanguinolento, la retracción del pezón, y alteraciones cutáneas como el enrojecimiento o ulceraciones.

Tanto el médico especialista (ginecólogo) como la propia mujer tienen un rol protagonista en la detección temprana del cáncer de mama. Para ello:

- La mujer debe someterse a una revisión ginecológica cada año, en la cual su ginecólogo examine las mamas y las axilas con el objetivo de detectar posibles alteraciones. Después de los 45 años, la exploración clínica del ginecólogo debe complementarse con una mamografía.

- El autocontrol también es fundamental. Ningún médico conoce nuestro cuerpo mejor que nosotras mismas, por lo que se recomienda mantener la atención y auto examinarse periódicamente las mamas y las axilas para detectar cualquier alteración apenas se produce.

Autoexploración mamaria

Sirve para detectar cambios en la textura, en el tamaño, en la rugosidad o detectar puntos dolorosos en las mamas. Es recomendable que las mujeres se hagan una autoexploración mamaria de manera periódica a partir de los 20 años, la semana después de la menstruación, en la menopausia debe hacerse el mismo día de cada mes.

Autoexploración mamaria



1

Frente al espejo, levanta los brazos y revisa ambos senos



2

Realiza pequeños círculos en la mama



3

Examina la axila



4

Presiona suavemente el pezón



5

Recostada, examina cada seno y axila

Es importante saber que la exploración mamaria mensualmente no excluye el control preventivo del cáncer de mama con la mamografía.

Hay que observar de pie, frente a un espejo, el tamaño, forma y color de las mamas alguna alteración, algo que sorprenda y que no haya sido visto en la visita anterior. Otra técnica es levantar los brazos y ver como los músculos del pecho levantan las mamas, hay que visualizar si hay alteraciones en la simetría de las mamas.

La segunda parte es la palpación, hay que palpar la mama haciendo pequeños círculos, intentando buscar puntos de dolor o bultos. La mujer se tumba en la cama colocando una almohada debajo del hombro del lado de la mama a explorar y con la otra mano hacer círculos buscando puntos dolorosos o bultos, lo que importa es hacerlo siempre de la misma manera, apretando suavemente y ver si hay alguna secreción.

En general la exploración mamaria consiste en un hábito mensual en el que la mujer revisa sus mamas buscando alteraciones nuevas, que, en caso de ocurrir, sean consultadas con el médico, quien valorará si requiere un diagnóstico o un tratamiento. No siempre un cambio significa una patología tumoral, otras enfermedades de la mama pueden provocar bultos o dolores que no tienen más importancia.



Integración es dar voz a las personas con discapacidad. ¿Por qué no darles la nuestra?

En la Fundación Integralia DKV, todas tus llamadas son atendidas por personas con discapacidad. Creada hace más de quince años, la Fundación Integralia DKV cuenta con una plantilla de más de 400 personas, todas ellas con algún tipo de

discapacidad. Y, día tras día, son la primera voz que escuchan nuestros clientes al llamarnos. La voz de DKV. Esto es solo un ejemplo de nuestro esfuerzo por conseguir un mundo más saludable. También llevamos a cabo multitud de proyectos

en otros ámbitos como la prevención de la obesidad Infantil, el fomento de un envejecimiento activo o la sostenibilidad del planeta. En DKV nos importan muchas causas, y nos importan mucho. **Porque tenemos mucho que cuidar.**