



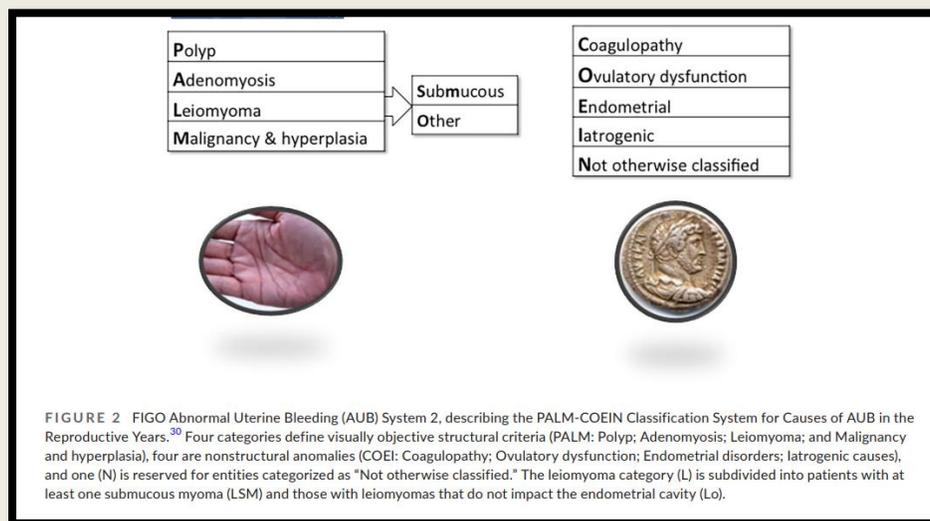
## Abordaje inicial del sangrado uterino anormal

El sangrado uterino anormal (SUA) incluye cualquier sangrado uterino anormal en frecuencia, duración, volumen o regularidad, presente durante la mayor parte de los 6 meses previos.

El SUA agudo se define como un episodio de sangrado abundante que requiere atención inmediata, según la opinión del médico tratante.

El sangrado menstrual abundante se define como una pérdida menstrual excesiva que interfiere con la calidad de vida física, social, emocional o material.

El sistema PALM-COEN clasifica las causas del SUA en edad reproductiva. PALM se refiere a causas estructurales (pólipos, adenomiosis, leiomiomas y neoplasias malignas). COEN se refiere a causas no estructurales (coagulopatías, trastornos ovulatorios, iatrogénicas, endometriales y no clasificadas de otra manera).



Los componentes clave de la historia clínica incluyen la historia menstrual completa, incluyendo la duración, regularidad, volumen y frecuencia del sangrado. También se debe prestar especial atención a los antecedentes familiares de salud sexual, así como a la medicación y los suplementos. La exploración física debe ser exhaustiva e incluir un examen pélvico y bimanual. Se debe prestar especial atención al IMC y a los signos vitales.

Las pruebas de laboratorio incluyen una prueba de embarazo en orina, una biometría hemática completa con plaquetas y ferritina, así como otras pruebas de laboratorio según la etiología probable. La ecografía transvaginal (ETV) se considera la técnica de imagen de primera línea.

El tratamiento se basa en la etiología subyacente, los pilares médicos del tratamiento incluyen terapias hormonales, como DIU-LNG y anticonceptivos orales (ABO), así como AINE. Las opciones quirúrgicas incluyen dilatación y legrado, ablación endometrial e histerectomía, antes de cualquier intervención quirúrgica, se debe tener en cuenta el deseo de fertilidad de la paciente.