

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISION DE ESTUDIOS DE POSTGRADO

INSTITUTO DE SEGURIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

DE LOS TRABAJADORES DEL ESTADO

HOSPITAL REGIONAL "1o. DE OCTUBRE"

SERVICIO DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

CORRELACION CLINICA Y ANATOMO-PATOLOGICO DE LA CURVA DE TEMPERATURA BASAL  
Y BIOPSIA DE ENDOMETRIO

AUTOR : DRA. ELISA VERGARA DIAZ

ASESOR : FRANCISCO JAVIER ALVARADO GAY

TRABAJO DE INVESTIGACION CLINICA PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.

DOMICILIO DEL AUTOR : XOCHICALCO 330 INTERIOR 6  
COLONIA HARVARTE  
DELEGACION BENITO JUAREZ  
MEXICO, D.F.



Universidad Nacional  
Autónoma de México



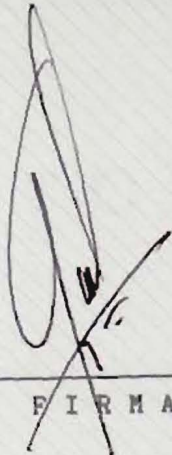
**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

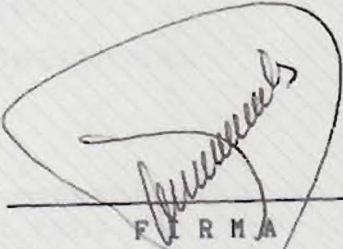
El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

DR. FRANCISCO JAVIER ALVARADO GAY  
ASESOR DE TESIS



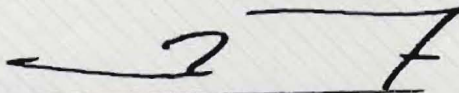
F I R M A

DR. JULIAN COVARRUBIAS DE LA MOTA  
COORDINADOR DE LOS SERVICIOS DE  
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA.  
HOSPITAL REGIONAL "1o. DE OCTUBRE" I.S.S.S.T.E

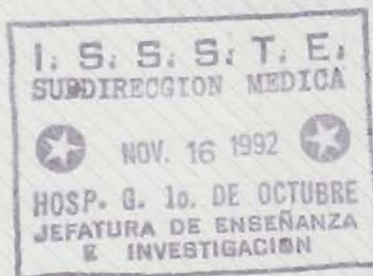


F I R M A

DR. MARIO RIOS CHIQUETE  
COORDINADOR DE ENSEÑANZA E INVESTIGACION  
HOSPITAL REGIONAL "1o. DE OCTUBRE" I.S.S.S.T.E.



F I R M A



## RESUMEN

SE ESTUDIARON 25 PACIENTES DEL SERVICIO DE GINECO-OBSTETRICIA DE LA CLINICA DE REPRODUCCION HUMANA Y GINECOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL "1o. DE OCTUBRE" DE I.S.S.S.T.E. , EN UN PERIODO COMPRENDIDO DE ENERO A DICIEMBRE DE 1991 QUIENES CURSABAN CON ESTERILIDAD Y EXISTIA DESEO DE EMBARAZO Y PACIENTES CON TRASTORNOS MENSTRUALES EN SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES.

CON LA FINALIDAD DE EFECTUAR LA CORRELACION CLINICA DE LA CURVA DEL TEMPERATURA BASAL Y ANATOMO - PATOLOGICA DE LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO.

PUDIENDO ASI VALORAR SUS CICLOS MENSTRUALES EN TRES MESES CONSECUTIVOS Y DETERMINAR SI HUBO OVULACION, LA ACTIVIDAD LUTEINICA ASI COMO LA CORRELACION DE BIOPSIA DE ENDOMETRIO OBTENIDA EN LOS DIAS 24 DEL CICLO O 6 A 7 DIAS DESPUES DEL COMIENZO DEL CAMBIO ASCENDENTE DE LA TEMPERATURA CON LA FINALIDAD DE DEMOSTRAR QUE LA CTB NOS OFRECIO DATOS FIDELIGNOS EN CUANTO A LA FUNCION OVARICA CORROBORADA POR LOS HALLAZGOS HISTOLOGICOS DE LAS BIOPSIAS DE ENDOMETRIO Y QUE ESTOS DEPENDEN DEL ESTIMULO HORMONAL OVARICO.

FUE CONCLUYENTE EL VALOR CLINICO DE LA CTB Y LA ACEPTACION DEL METODO POR LA PACIENTE EN COMPARACION CON LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO QUE FUE DOLOROSA Y CON EL MISMO VALOR DIAGNOSTICO.

PALABRAS CLAVE: CURVA DE TEMPERATURA BASAL Y,  
BIOPSIA DE ENDOMETRIO



## S U M M A R Y

TWENTY FIVE WOMEN OF THE GYNECOLOGICAL SERVICE AT THE HUMAN REPRODUCTION CLINIC AND GYNECOLOGY OF THE "I.S.S.S.T.E." REGIONAL HOSPITAL 10 DE OCTUBRE BETWEEN JANUARY TO DECEMBER 1991; WHO SUFFER WITH STERILITY WHICH HAD WISH TO PREGNANCY AND IRREGULARITY MENSTRUAL.

WITH THE PURPOSE OF DOING A CORRELATION BETWEEN HISTOLOGIC DATING OF THE ENDOMETRIAL BIOPSY AND BASAL BODY TEMPERATURE.

WE WOULD TO EVALUATE THE MENSTRUAL CYCLE, AND OVULATION SUCH AS LUTEAL PHASE DEFECT; IN CORRELATION WITH ENDOMETRIAL BIOPSY OBTAINED IN 24th DAY OF CYCLE.

DEMONSTRATE THAT THE B.B.T. IS ACCURATE METHOD OF OVULATION PREDICTION, LUTEAL PHASE DEFECT, COMPARED WITH THE ENDOMETRIAL BIOPSY.

IT HAS BETTER CLINICAL VALUE THE B.B.T. ; THAN THE ENDOMETRIAL BIOPSY BECAUSE THIS WAS PAINFUL.



## INTRODUCCION.

LA FUNCION HORMONAL OVARICA MEDIANTE LA CURVA DE TEMPERATURA BASAL CONSIDERA LOS SIGUIENTES PRECEDENTES.

DURANTE LA FASE FOLICULAR DEL CICLO DE LA TEMPERATURA SE HALLA A SU NIVEL BASE, YA QUE EN ESTE PERIODO DEL CICLO LA UNICA INFLUENCIA HORMONAL ES LA FOLICULINA Y LAS CANTIDADES DE ESTROGENOS ELABORADOS DURANTE ESTE PERIODO DEL CICLO SON DEMASIADO DEBILES PARA PODER INFLUIR EN LA TEMPERATURA.\*1.

POR EL CONTRARIO EN EL MOMENTO DEL ACME FOLICULINO DE LA OVULACION LA TASA DE ESTROGENOS PUEDE EXCEDER EL UMBRAL TERMICO DE LA FOLICULINA Y DETERMINAR ENTONCES LA OSCILACION NEGATIVA DE UNA A DOS DECIMAS DE GRADO LLAMADA "MINIMO TERMICO" EL CUAL COINCIDE CON EL BROTE ESTROGENICO QUE, EN LOS FROTIS VAGINALES REFLEJA LA OVULACION ASI COMO LA ELIMINACION DE FOLICULINA URINARIA.\*2.

DESPUES DE LA OVULACION LA TEMPERATURA SE ELEVA Y SE ESTABILIZA A UN NIVEL TERMICO PREMENSTRUAL QUE TRADUCE LA ACCION HIPERTERMICA DE LA PROGESTERONA LO QUE CORRESPONDE A LA DURACION FISIOLOGICA DEL CUERPO AMARILLO Y SU CORRELACION CON EL ASPECTO SECRETOR DEL ENDOMETRIO Y LA PRESENCIA DE CANTIDADES SIGNIFICATIVAS DE PREGNANDIOL URINARIO.\*3

FUERA DE LA OVULACION PUEDE CONSIDERARSE QUE LA FOLICULINA A PESAR DE SU ACCION HIPOTERMICA NO TIENE EFECTO SOBRE LA CURVA DEL CICLO Y ES LA PROGESTERONA QUIEN POR SU ACCION HIPERTERMICA ES RESPONSABLE QUE LA CTB, SEA BIFASICA.\*4.

ESTA ACCION HIPERTERMICA DE LA PROTESGERONA SE MANIFIESTA A TODO LO LARGO DE TODA LA DURACION FISIOLOGICA DEL CUERPO AMARILLO Y NO DESAPARECE MAS QUE CON LA INVOLUCION ENDOCRINA DE ESTA; TESTIGO FIEL DE SU ACTIVIDAD SECRETORIA, LE ACOMPAÑA DURANTE TODA SU DURACION. ESTA NOCION FUNDAMENTAL ES LA BASE DE TODAS LAS APLICACIONES CLINICAS DE LA CTB.\*5.



## HISTORIA

LA EXISTENCIA DE LAS MODIFICACIONES TERMICAS, EN RELACION CON LA MENSTRUACION, NO HABIA ESCAPADO A LOS GRANDES CLINICOS DEL SIGLO XIX, TANTO EN FRANCIA COMO OTROS PAISES MAS POR LO GENERAL SE ADMITIA QUE SE TRATABA DE MANIFESTACIONES PATOLOGICAS A MENUDO EN RELACION CON LA TUBERCULOSIS.

LA "FIEBRE PREMENSTRUAL" ERA CONSIDERADA PRECISAMENTE COMO UNA SENAL DE ALARMA PARA EL DIAGNOSTICO PRECOZ DE LA TUBERCULOSIS.

SI DESDE 1904 EL HOLANDES VAN DE VALDE SEÑALABA EL CARACTER NORMALMENTE BIFACICO DE LA CTB (CURVA DE TEMPERATURA BASAL), ES HOVELACQUE QUIEN TIENE EL MERITO DE HABER INTRODUCIDO EN 1920, LA NOCION DE HIPOTERMIA MENSTRUAL FISIOLÓGICA, MUESTRA EN EFECTO, A PROPOSITO DE UNA OBSERVACION SEGUIDA DURANTE MUCHOS AÑOS, QUE PODIA EXISTIR UNA MUJER INDEMNTE DE TODA AFECCION PATOLOGICA UNA ELEVACION MODERADA DE LA TEMPERATURA EMPEZANDO AL MENDS 10 DIAS ANTES DE LA REGLA, 14 DIAS COMO MAXIMO. Y LA DESCRIBIA MUY ACERTADAMENTE CON EL NOMBRE DE HIPOTERMIA PREMENSTRUAL, QUERIENDO SUBRAYAR CON ESTO SU CARACTER NO PATOLOGICO.

EN 1929 FRUHINSHOLZ DESCRIBE, CON EL NOMBRE DE FIEBRE GRAVIDICA, LA HIPOTERMIA FISIOLÓGICA DE LA GESTACION.

SEÑALA SU LIMITACION A LOS PRIMEROS MESES DEL EMBARAZO, LA RELACIONA CON LA HIPOTERMIA PREMENSTRUAL, DE LA CUAL CONSERVA TODAS LAS CARACTERISTICAS, LA AMPLITUD EN PARTICULAR; Y FORMULA LA HIPOTESIS; QUE ESTAS ELEVACIONES TERMOMETRICAS DEL PRINCIPIO DE LA GESTACION, CON LAS QUE PRECEDEN A LA MENSTRUACION, ESTAN RELACIONADAS CON LA ACTIVIDAD DEL CUERPO AMARILLO GESTANTE.

ASI, DESDE 1929, EN UNA EPOCA EN QUE LA PROGESTERONA AUN NO HABIA SIDO AISLADA Y EN QUE NO SE DISPONIA, FUERA DE LA OBSERVACION CLINICA, DE NINGUN METODO DE LA EXPLORACION DE LA FUNCION OVARICA, FRUHINSHOLZ, CON UNA INTUICION QUE NO PODEMOS MENOS QUE ADMIRAR, PRESUMIA YA LA INTERPRETACION FISIOLÓGICA EXACTA. LUTEAL, DE ESTOS FENOMENOS TERMICOS Y CIMENTABAN LAS PRIMERAS BASES DEL USO SEMIOLOGICO DE LA CTB.

DESPUES DE ESTA ETAPA CLINICA, EL ESTUDIO DE LA CTB; ENTRA EN UNA FASE EXPERIMENTAL QUE PERMITE PRECISAR SU INTERPRETACION FISIOPATOLOGICA.



EN 1937, RUBENSTEIN, USANDO LA TECNICA DE LOS FROTIS VAGINALES MUESTRA QUE EXISTE UN DESCENSO TERMICO QUE CORRESPONDE AL MOMENTO DEL PICO ESTROGENICO DE LA OVULACION.

EN VALOR DE ESTA BAJA TERMICA COMO SENAL DE LA OVULACION ES CONFIRMADA POCO DESPUES POR ZUCK, QUIEN ATESTIGUA QUE LAS PROBABILIDADES DE FECUNDACION SON MAYORES, EN ESTE PERIODO DEL CICLO.

PERO ES SOBRE TODO LOS TRABAJOS DE PALMER Y AL EQUIPO DE LA CLINICA DE BROCA, A QUIENES DEBEMOS LOS CONOCIMIENTOS ESCENCIALES SOBRE LA FISIOPATOLOGIA DE LA CTB Y SU USO CLINICO.

CON LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO Y LOS HALLAZGOS HISTOLOGICOS DE INTERPRETACION PROGESTERONICA ESTUDIADOS POR PALMER DISPONIA EN EFECTO DE UN NOTABLE INSTRUMENTO DE TRABAJO QUE LE PERMITIA ESTABLECER LA RELACION ENTRE EL TRAZADO DE LA CURVA TERMICA Y LA ACTIVIDAD FUNCIONAL DEL CUERPO AMARILLO.

DESDE 1938, PALMER SEÑALABA QUE LA APARICION DEL GLUCOGENO EN EL ENDOMETRIO DADO POR PALMER COMO TEST PROBABLE DE LA ACCION PROGESTERONICA, COINCIDIA CON UNA VARIACION DE LA TEMPERATURA POR ENCIMA DE LOS 37 GRADOS.

LOS AÑOS, SIGUIENTES EN UNA SERIE DE PUBLICACIONES SALIDAS DE LA CLINICA GINECOLOGICA DE BROCA, PALMER ESTABLECIA QUE LA HIPERTERMIA PREMENSTRUAL SE ENCONTRABA EN ESTRECHA RELACION CON LA PRESENCIA DE UN CUERPO AMARILLO ACTIVO Y QUE ELLA PODIA DESDE ENTONCES, SER USADA COMO UNA SENAL CRONOLOGICA COMO LA DE LA ACTIVIDAD LUEINICA.

SOBRE LA BASE DE ESTOS DATOS, PALMER TUVO EL GRAN MERITO DE PREPARAR EL VALOR SEMIOLOGICO DE LA CURVA TERMICA DE LO DEMOSTRADO SU USO PARA EL DIAGNOSTICO ETIOLOGICO DE LAS AMENORREAS Y DE LAS METRORRAGIAS Y, DE UN MODO GENERAL, PARA EL ESTUDIO DEL CICLO GENITAL Y DE LAS VARIACIONES SEXUALES EN LA MUJER.

QUEDABA POCO QUE ANADIR A ESTA NOTABLE CONSTRUCCION EN DONDE LA VALIDEZ HA SIDO PLENAMENTE CONFIRMADA POR LOS INNUMERABLES TRABAJOS QUE SE HAN REALIZADOS.

ACTUALMENTE EL ESTUDIO DE LA CURVA TERMICA SE HA BENEFICIADO CON LA EXPLORACION BIOQUIMICA DEL CUERPO AMARILLO SOBRE TODO GRACIAS AL ENFOQUE DADO A LOS METODOS DE DOSIFICACION DEL PREGNANDIOL Y LA FOLICULINA.





## MATERIALES Y METODOS

EL PRESENTE ESTUDIO OFRECE UNA CORRELACION EN 25 PACIENTES 12 CON ESTERILIDAD Y 13 CON TRASTORNOS MENSTRUALES EN SUS DIFERENTES MANIFESTACIONES.

EN QUIENES SE DESEABA CORROBORAR POR CTB SI EXISTIA O NO OVULACION Y LA ACTIVIDAD LUTEINICA MANIFESTADA POR ALTERACIONES MESTRUALES Y CORRELACIONAR EL DX CLINICO MEDIANTE CTB Y EL RESULTADO ANATOMOPATOLOGICO DE LA BIOPSIA D ENDOMETRIO EN EL DIA 24 DEL SIGLO O 6 A 7 DIAS DESPUES DEL CAMBIO ASCENDENTE LA TEMPERATURA.

SE UTILIZO FORMATO ESPECIAL PARA REGISTRO DE CTB POR 3 CICLOS CONSECUTIVOS, SE LES ADIESTRO EN LA INTERPRETACION DE LA TEMPERATURA EN UN TERMOMETRO Y COMO REGISTRARLO EN DICHO FORMATO.

LAS PACIENTES DEBIAN ENCONTRARSE ENTRE LAS EDADES DE 20 A 35 AÑOS DE EDAD. QUE SUPIERAN LEER Y ESCRIBIR. QUE TENGAN VIDA SEXUAL ACTIVA. NIVEL SOCIOECONOMICO MEDIO.

SE EXCLUYERON; MUJERES; NUBILES, OBESAS, EMBARAZADAS, CON TRASTORNOS DE CUAGULACION, CON INFECCION GENITAL, MALFORMACIONES CONGENITAS DEL APARATO REPRODUCTOR, CON TRASTORNOS INMUNOLOGICOS O DE LA COLAGENA A SI COMO LAS QUE SE ENCONTRABAN CON ALGUN METODO PARA CONTROL DE FERTILIDAD HORMONAL O DIU.

LA TEMPERATURA DEBIA TOMARSE AL DESPERTAR (7:00 A 8:00 A.M.) A LA MISMA HORA DIARIAMENTE. EL REGISTRO DEBE SER ORAL.

USAR EL MISMO TERMOMETRO. Y ANOTAR DIAS DE MENSTRUACION Y ALGUNAS OBSERVACIONES COMO DIAS DE COITO, INSOMNIO, DOLOR ETC. QUE PUDIERAN MODIFIACAR LA TEMPERATURA CORPORAL.

EN CUANTO A LA TOMA DE BIOPSIA ENDOMETRIAL SE DEPOSITO MATERIAL OBTENIDO EN UN FRASCO CON FORMOL Y SE EMVIO AL DEPARTAMENTO DE ANATOMIA PATOLOGICA.

LA BIOPSIA SE REALIZO EL DIA 24 DEL SICLO o 6-7 DIAS, DESPUES DEL CAMBIO ASCENDENTE DE LA TEMPERATURA.

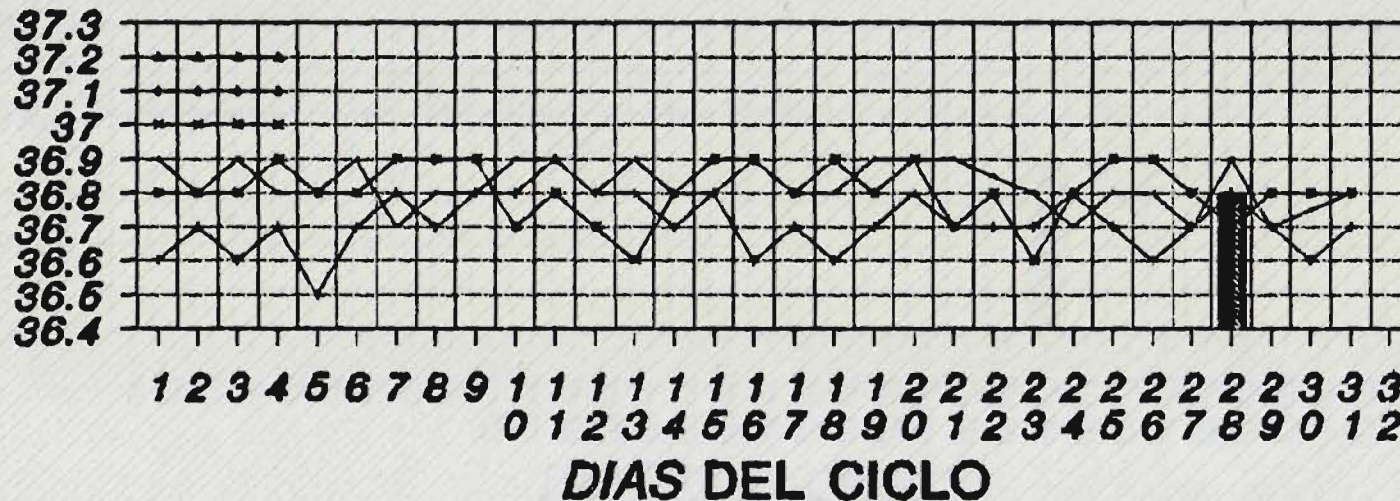
SE ESCLUYERON PACIENTES QUE SE EMBARAZARON DURANTE EL ESTUDIO QUE FUERON INTERVENIDAS QUIRURGICAMENTE DURANTE EL ESTUDIO Y PACIENTES QUE ABANDONARON EL ESTUDIO.



# H.R."1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA CORRELACION CLINICA Y ANATOMO-PATOLOGICA CURVA TEMPERATURA BASAL Y Bx.ENDOMETRIO

IDx. ESTERILIDAD PRIMARIA    BxE. SECRETOR PROLIFERATIVO  
ANOVULACION

TEMPERATURA



**TIPOS DE ESTUDIO**

— C.T.B.1 8/OCT-5/NOV	—+ C.T.B.2 8/NOV-5/DIC
—• C.T.B.3 8/DIC-5/ENE	█ B.E. 3/DICIEMBRE

NOMBRE : E. V. H.  
 EDAD : 30 AÑOS M:12a G:0 P:0 A:0 C:0  
 FECHA : 6/OCTUBRE/80 AL 5/ENERO/81

NO CORRELACIONO

# H.R. "1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA CORRELACION CLINICA Y ANATOMO-PATOLOGICA CURVA TEMPERATURA BASAL Y Bx.ENDOMETRIO

IDx. ESTERILIDAD SECUNDARIA BxE. ENDOMETRIO PROLIFERATIVO  
HIPERTEMIA PARASITA

**T  
E  
M  
P  
E  
R  
A  
T  
U  
R  
A**



**TIPOS DE ESTUDIO**

— C.T.B.1 8/FEB-7/MARZ      — C.T.B.2 8/MARZ-7/ABR  
 — C.T.B.3 8/ABR-7/MAY      ■■■ B.E. 31/MARZO

NOMBRE : E. A. S.  
 EDAD : 31 AÑOS M:10a G:II P:II  
 FECHA : 8/FEBRERO AL 7/MAYO 1991

**NO CORRELACIONO**

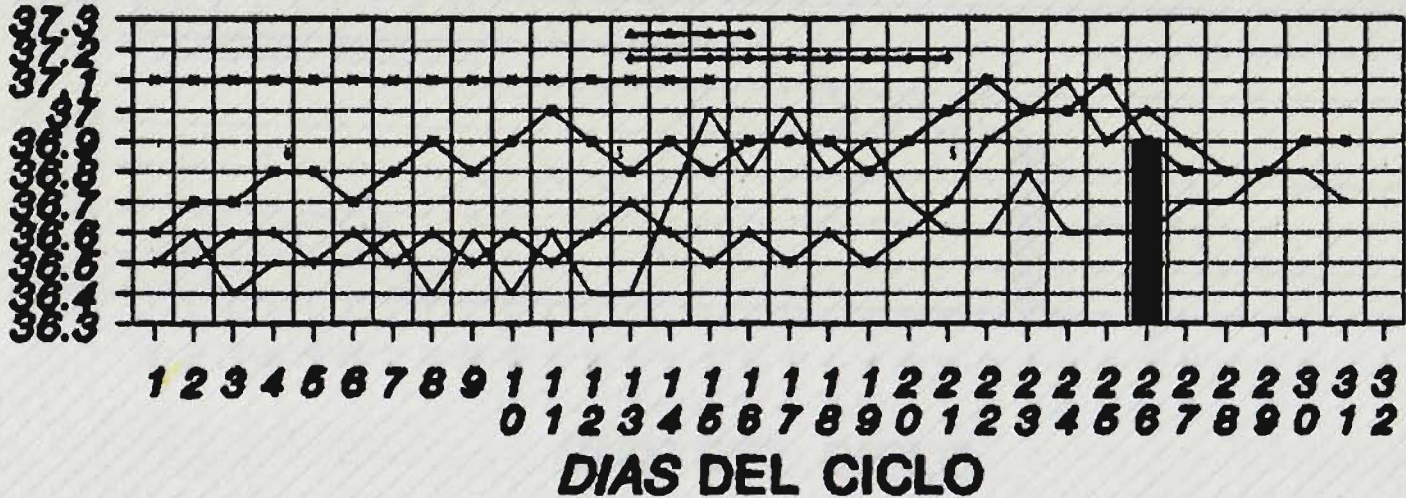
# H.R."10. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA

## CORRELACION CLINICA Y ANATOMO-PATOLOGICA

### CURVA TEMPERATURA BASAL Y Bx.ENDOMETRIO

TEMPERATURA

IDx. METRORRAGIA GLUTEINICA      BxE. PROLIFERICO Y SECRETOR



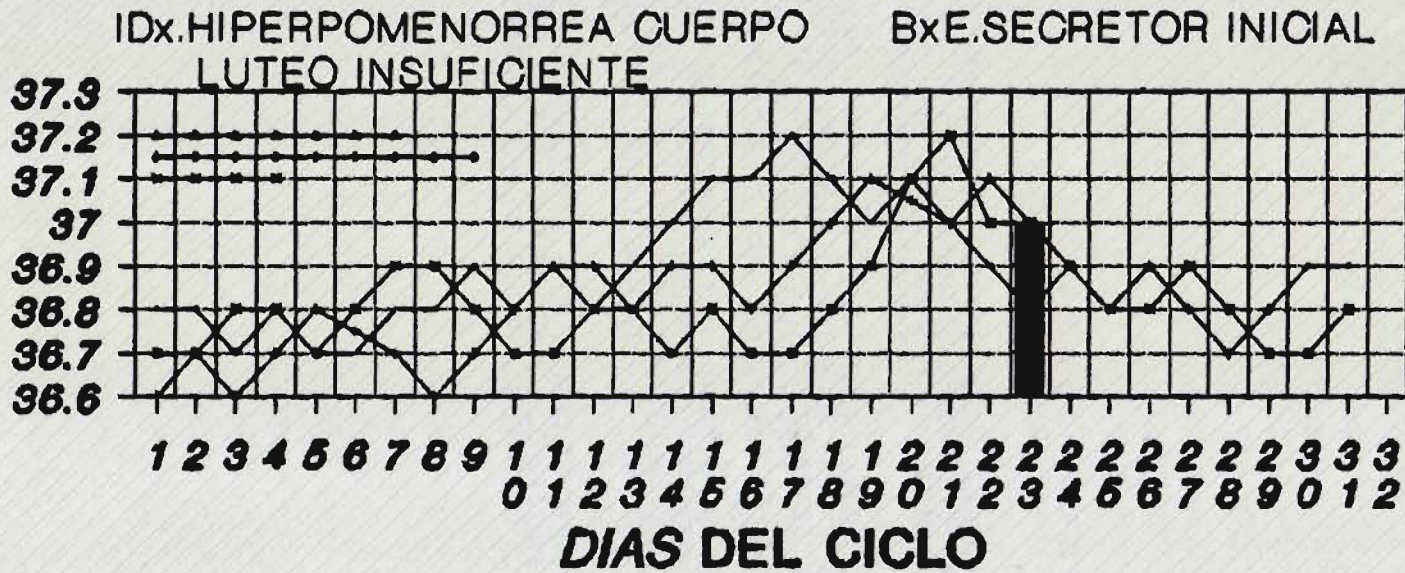
**TIPOS DE ESTUDIO**

— C.T.B.1 9/ENE-8/FEB	— C.T.B.2 9/FEB-8/MAR
— C.T.B.3 9/MAR-8/ABR	■ B.E. 6/MARZO

**NOMBRE :** B. M. B.  
**EDAD :** 35 AÑOS M:15a GI CI  
**FECHA :** 9/ENERO AL 8/ABRIL DE 1991

# H.R.'10. OCTUBRE' GINECO-OBSTETRICIA CORRELACION CLINICA Y ANATOMO-PATOLOGICA CURVA TEMPERATURA BASAL Y Bx.ENDOMETRIO

**TEMPERATURA**



TIPOS DE ESTUDIO			
—	C.T.B.1 10/ENE-9/FEB	—	C.T.B.2 10/FEB-9/MAR
—	C.T.B.3 10/MAR-9/ABR	■	B.E. 4/MARZO

**NOMBRE :** A. R. V.  
**EDAD :** 28 AÑOS M:13a G:II P:0 C:II A:U  
**FECHA :** 10/ENERO AL 9/ABRIL DE 1991

## RESULTADOS

AL CORRELACIONAR LOS HALLAZGOS CLINICOS EN LA INTERPRETACION DE LA CTB Y LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO TOMANDO EN CUENTA QUE SE HAN DIVIDIDO EN DOS GRUPOS: 12 PACIENTES CON ESTERILIDAD Y 13 CON TRASTORNOS MENSTRUALES.

DE LAS PACIENTES CON ESTERILIDAD 6 OVULARON (50%) Y SE DEMOSTRO ENDOMETRIO SECRETOR EN 5 DE ELLAS (83%) Y EL 17% RESTANTE CORRESPONDIO A ENDOMETRIO PROLIFERATIVO LO QUE PUEDE EXPLICARSE A QUE SI EXISTE ACTIVIDAD LUTEINICA, PERO NO LO SUFICIENTE PARA LUTEINIZAR UN ENDOMETRIO.

DE LAS 13 PACIENTE CON TRASTORNOS MENSTRUALES OVULARON 3 (23%) DEMOSTRANDO ENDOMETRIO SECRETOR EN 3 DE ELLAS QUE ES EL (100%); EN 4 NO HUBO OVULACION (31%), EN 3 DE ELLAS (75%) ENDOMETRIO PROLIFERATIVO, Y UNA CON ENDOMETRIO DESFASADO (25%).

6 DE LAS PACIENTES CON CURVA TEMPERATURA BASAL SUGESTIVA DE CUERPO LUTEO INSUFICIENTE CONSTITUYE EL 46%; 4 ES EL 33% DEMOSTRARON ENDOMETRIO PROLIFERATIVO (67%) Y 2 SECRETOR (33%)

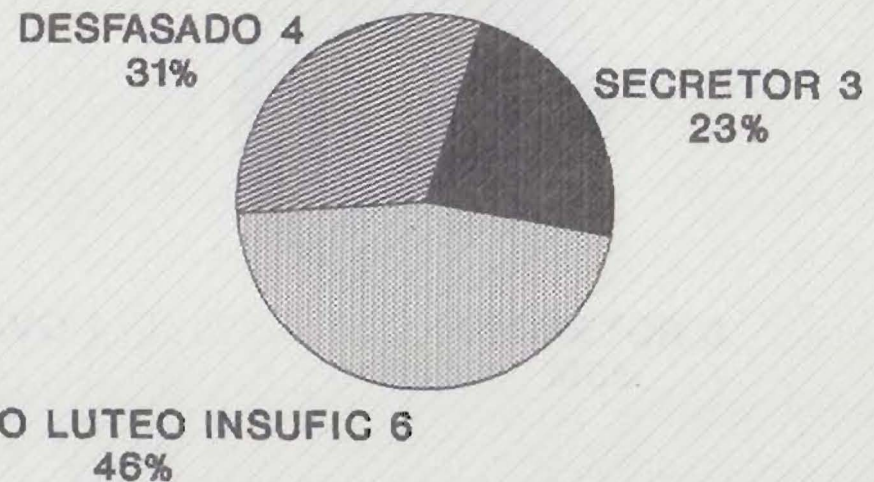


H.R. "1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA  
INTERPRETACION CLINICA DE LA CURVA:  
TEMPERATURA BASAL

ESTERILIDAD



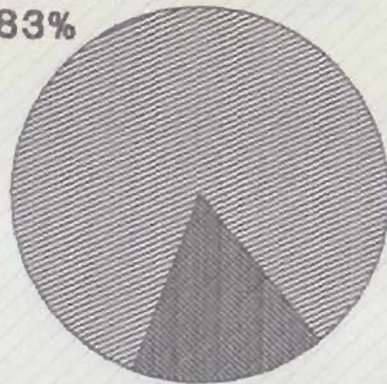
TRASTORNOS  
MENSTRUALES



# H.R."1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA CORRELACION CLINICA C.T.B. Y BxE.

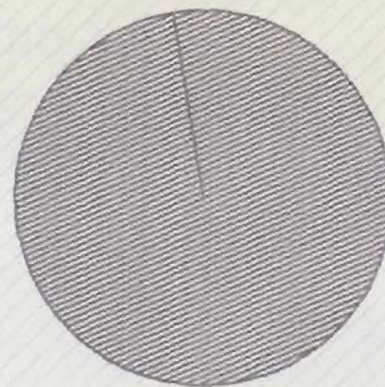
## ESTERILIDAD

SECRETOR 5  
83%



PROLIFERATIVO 1  
17%

## TRASTORNOS MENSTRUALES



SECRETOR 3  
100%

## OVULACION

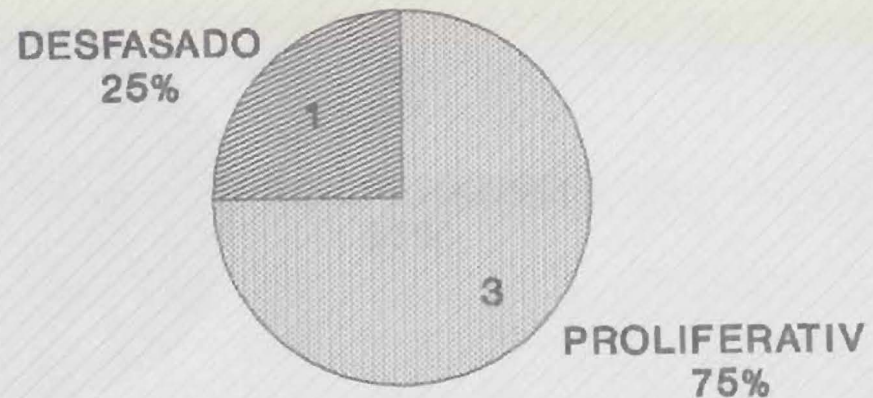


# H.R. "1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA CORRELACION CLINICA C.T.B. Y BxE.

## ESTERILIDAD



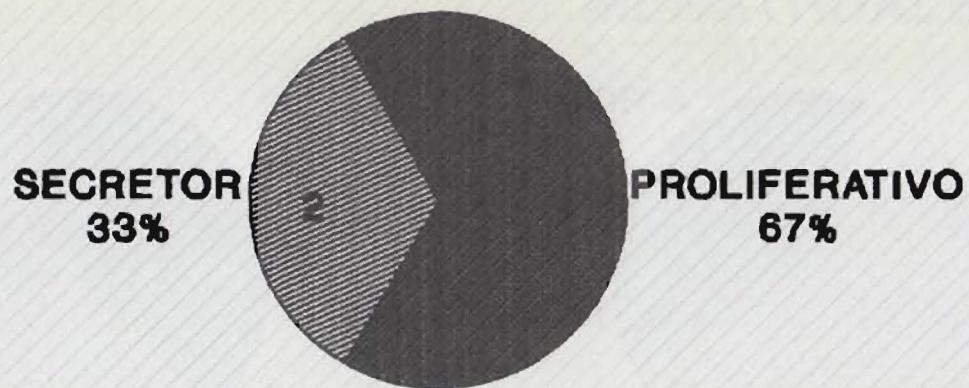
## TRASTORNOS MENSTRUALES



## ANOVULACION

**H.R."1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA  
CORRELACION CLINICA C.T.B. Y BxE.**

**TRASTORNOS  
MENSTRUALES**

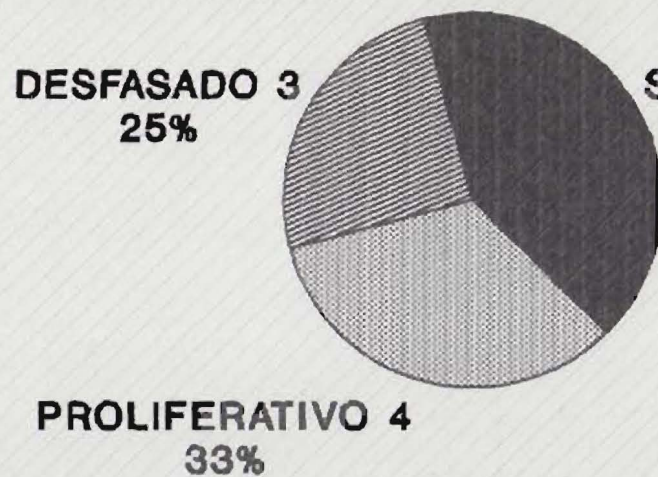


**CUERPO LUTEO INSUFICIENTE**

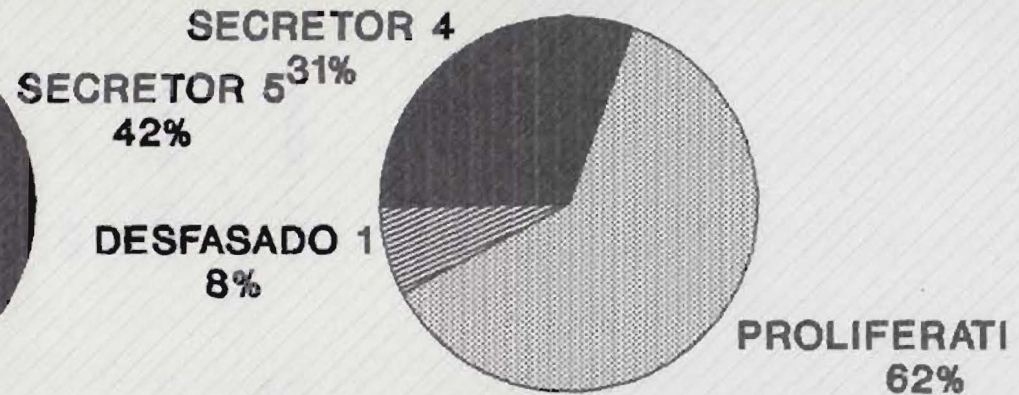
# H.R. "1o. OCTUBRE" GINECO-OBSTETRICIA

## BIOPSIA DE ENDOMETRIO

### ESTERILIDAD



### TRASTORNOS MENSTRUALES



C U A D R O I

B I O P S I A D E E N D O M E T R I O

TIPO DE ENDOMETRIO	ESTERILIDAD		TRASTORNOS MENSTRUALES	
	CASOS	PORC.	CASOS	PORC.
SECRETOR	5	42%	4	30%
DESFASADO	3	25%	1	8%
PROLIFERATIVO	4	33%	8	62%
<hr/>				
TOTAL	12	100%	13	100%
TOTAL DE CASOS			25	

C U A D R O    I I

INTERPRETACION CLINICA DE LA CURVA DE TEMPERATURA BASAL

HALLAZGOS	ESTERILIDAD		TRASTORNOS MENSTRUALES	
	CASOS	PORC.	CASOS	PORC.
OVULACION	6	50%	3	23%
ANOVULACION	6	50%	4	31%
CUERPO LUTEO INSUFICIENTE	0	0%	6	46%
<hr style="width: 50%; margin: 10px auto;"/>				
T O T A L	12	100%	13	100%
T O T A L    D E    C A S O S			25	

C U A D R O I I I

CORRELACION CLINICA DE CURVA DE TEMERATURA BASAL Y BIOPSIA DE ENDOMETRIO

TIPOS DE ENDOMETRIO	OVULACION				ANOVULACION				CUERPO LUTEO INSUFICIENTE			
	ESTERILIDAD		TRASTORNOS MENSTRUALES		ESTERILIDAD		TRASTORNOS MENSTRUALES		ESTERILIDAD		TRASTORNOS MENSTRUALES	
SECRETOR	5	83%	3	100%	0	0%	0	0%	0	0%	2	33%
DESFASADO	0	0%	0	0%	3	50%	1	25%	0	0%	0	0%
PROLIFERATIVO	1	17%	0	0%	3	50%	3	75%	0	0%	4	67%
<b>T O T A L</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>3</b>	<b>100%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>	<b>4</b>	<b>100%</b>	<b>0</b>	<b>0%</b>	<b>6</b>	<b>100%</b>
	<b>S U M A 9</b>				<b>S U M A 10</b>				<b>S U M A 6</b>			

T O T A L D E C A S O S 25

## CONCLUSIONES

SIN DUDA LA CURVA DE TEMPERATURA BASAL NO RESOLVERA TODOS LOS PROBLEMAS QUE EXISTEN EN LA ENDOCRINOLOGIA FEMENINA. LA EXISTENCIA DE CURVAS ATIPICAS DIFICILES DE CLASIFICAR, DE INTERPRETACION DUDOSA, LA AUSENCIA DE CORRELACION ABSOLUTA DE LA CTB Y ACTIVIDAD FUNCIONAL DEL CUERPO AMARILLO, EL CARACTER PURAMENTE CUALITATIVO DE LA CTB; SU IMPOTENCIA PARA INFORMAR SOBRE LA FUNCION ESTROGENICA DEL CUERPO AMARILLO Y SOBRE LA FUNCION ANDROGENICA, CONSTITUYEN OTRAS TANTAS LIMITACIONES DE LA CTB. \*6\*7.

PERO A CONDICION DE NO PEDIR MAS DE LO QUE PUEDE DAR, ESPERAMOS HABER DEMOSTRADO QUE SU MANEJO COMBINADO CON LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO PUEDE INFORMAR AL MEDICO PRACTICO INFORMES DE UNA RIQUEZA Y UNA FIDELIDAD INIGUALABLES.

SI SE PIENSA EN LA SIMPLICIDAD, EN LA COMODIDAD, Y EN LA FACILIDAD DE ESTE MEDIO DE INVESTIGACION, EN LAS POSIBILIDADES QUE OFRECE EN EL DOMINIO DEL DIAGNOSTICO, DE LA TERAPEUTICA Y LA EVOLUCION CLINICA DE LAS ENFERMAS, SE LLEGARA A LA CONCLUSION DE QUE LA CTB ES, EN ENDOCRINOLOGIA FEMENINA, LA GUIA MAS PRECIOSA DEL MEDICO PRACTICO. \*8.

- 1.- DEBE ADVERTIRSE QUE EL RESULTADO DE LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO ESTA EN FUNCION DE LA FECHA DEL CICLO EN QUE SE HA HECHO LA TOMA, PUES DE LO CONTRARIO PUEDE CONducIR A ERRORES DE INTERPRETACION.
- 2.- LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO PRACTICADA EN LA FASE LUTEINICA NO INFORMA DE NINGUN MODO SOBRE LA SECRECION DE FOLICULINA, QUE SIN EMBARGO REPRESENTA UNA PARTE IMPORTANTE DE LA ACTIVIDAD ENDOCRINA DEL CUERPO AMARILLO.
- 3.- ASI MISMO, LA BIOPSIA PRACTICADA EN LA FASE DE SECRECION PROGESTERONICA NO REFLEJA CUANTITATIVAMENTE LA PRODUCCION HORMONAL.

ES NECESARIO RECORDAR QUE LA RESPUESTA DE ENDOMETRIO OBEDECE COMO TODOS LOS RECEPTORES TISULARES, A LA LEY DEL TODO O NADA, EXISTE UNA DOSIS OPTICA DE HORMONA QUE PRODUCE LA TRANSFORMACION HISTOLOGICA, MAS ALLA DE LA CUAL EL ASPECTO HISTOLOGICO NO SUFRE MODIFICACION ALGUNA EN FUNCION DE LA DOSIS DE HORMONA SECRETADA.



ASI MISMO, CUANDO EXISTE UNA CANTIDAD ADECUADA LOS NIVELES HORMONALES, PUEDEN NO PRODUCIRSE EN ALGUNOS CASOS, LAS TRANSFORMACIONES HISTOLOGICAS. INVERSAMENTE, Y ESTO ES MUCHO MAS GRAVE, LA PRACTICA DE LA EXPLORACION HORMONAL HA DEMOSTRADO QUE BIOPSIAS NORMALES PUEDEN ENCONTRARSE EN MUJERES QUE DESDE EL PUNTO DE VISTA CTB, DE LAS INVESTIGACIONES BIOQUIMICAS, ASI COMO DEL CUADRO CLINICO, EVIDENTEMENTE TIENEN UNA ANOMALIA DE LA FUNCION LUTEINICA.

ESTAS DISCORDANCIAS SON PROBABLEMENTE DEBIDAS AL HECHO DE QUE LAS CANTIDADES DE HORMONAS NECESARIAS PARA LUTEINIZAR UN ENDOMETRIO NO REPRESENTA MAS QUE UNA PARTE DE LAS SECRECIONES DEL CUERPO AMARILLO NORMAL.

TODAS ESTAS CAUSAS MENDSCABAN BASTANTE EN VALOR DE LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO COMO MEDIO DE INVESTIGACION DE LA FUNCION LUTEA.

EN DEFINITIVA LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO, SOLO PUEDE INDICAR SI, EL DIA DE LA EXTRACCION Y SOBRE EL FRAGMENTO EXAMINADO EXISTE SIGNOS HISTOLOGICOS DE IMPREGNACION LUTEINICA, ES DECIR, SI EN EL DIA QUE SE HA EFECTUADO LA BIOPSIA EXISTE O NO UN CUERPO AMARILLO EN ACTIVIDAD, PERO ESTO PODEMOS SABERLO TAMBIEN Y CON MAS FACILIDAD CON LA CTB.\*9.

SI SE AÑADE QUE LA CTB PUEDE SEGUIRSE DIARIAMENTE DURANTE MESES Y EN CAMBIO NO ES POSIBLE REPETIR CON MUCHA FRECUENCIA LAS BIOPSIAS, QUE POR OTRA PARTE TAMPOCO SON FACILMENTE ACEPTADAS POR LAS ENFERMAS Y QUE EN LA JOVEN SOLTERA SON DIFICILES DE PRACTICAR, LA SUPERIORIDAD DE LA CTB APARECE EVIDENTEMENTE.\*10.

LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO TIENE SU GRAN INDICACION DESDE EL PUNTO DE VISTA EXPLORACION FUNCIONAL, CUANDO SE TIENE UN PROBLEMA DE RECEPTIVIDAD LOCAL.

EN EFECTO SOLO ELLA PERMITE DESCUBRIR LA METROSIS DE RECEPTIVIDAD. AUN EN ESTOS CASOS LA CTB. ES INDISPENSABLE PARA GUIAR EL DIA PROPICIO PARA EFECTUAR LA BIOPSIA Y, ASI MISMO, PARA INTERPRETAR LOS DATOS; NO SE HABLARAN DE DESARREGLOS DE LA RECEPTIVIDAD MAS QUE CUANDO LA EXTRACCION DE LA BIOPSIA QUE INDICA AUSCENCIA DE IMPREGNACION HORMONAL HA SIDO PRACTICADA EN EL MOMENTO QUE EXISTIA UN CUERPO AMARILLO, COMPROBADO POR LA MESETA TERMICA.

LA BIOPSIA DE ENDOMETRIO ES IRREEMPLAZABLE PARA ESTUDIAR EL ESTADO ANATOMICO DE LA MUCOSA UTERINA, Y DESCUBRIR POR EJEMPLO UNA EVENTUAL TUBERCULOSIS DE ENDOMETRIO.

EL USO DE LA CTB ES NECESARIO SUBRAYARLO UNA VEZ MAS, DA LUGAR A NUEVAS RELACIONES ENTRE MEDICO Y ENFERMO, ESTA PRACTICA EXIGE, EN EFECTO, UNA PARTICIPACION ACTIVA MUY IMPORTANTE DE LA ENFERMA PARA QUE ESTA CUMPLA SUS OBJETIVOS.





## B I B L I O G R A F I A

1. - Pillet MC; Wu TF; Adamson GD; Subak LL; Lamb EJ: Improved Prediction of ovulation day using basal body temperature And endometrial biopsy. 1990;53(4):614-619
2. - Aksel Sezer. Tho shal luteinize, not rupture. Fertility and Sterility 1987;47:762-764
3. - Hamilton J.C.M. Carl, Wtzels C.G. Leo, Evers Johannes L.H Follicle growth curves and hormonal patterns in patients With the luteinized unruptured follicle syndrome. Fertility and Sterility. 1985;43:541-548
4. - Wild R.A., Sanfilippo J.S., Toledo A.A., Endometrial Biopsy In the Infertility Investigation. The Experience at Two Institutions. Journal Rep. Medicine 1986;31:954-957
5. - Herbert C.M., Hill G.A., Maxson W.S., Wentz A.C., Osteen K.G. Use of a sensitive urine pregnancy test before endome---trial biopsies taken in the late luteal phase. Fertility and Sterility, 1990;53(1):162-164
6. - Gudgeon K., Leader L., Howard B. Evaluation of the acuracy of the home evaluation detec-tion kit and predinting ovulation. 1990;152(7):344-349
7. - Nava y Sanchez R.M., Olivas Lopez O.M., Meza vargas M., Valenzuela Cisneros J.E., Salazar Lopez Ortiz. Diagnostic And therapeutic management and results of the neuroendo---cryne factor in sterility. 1991;59:75-80
8. - Gibson M., Badger G.J., Byrn F., Lee K.R., Karson R., Trainer T.D. Error in histologic dating of secretory Endometrium: variance component analysis. Fertility and Sterility, 1991;56(2):242-247
9. - Merrill J.A. Then interpretation of endometrial biopsies. 1991;34(1):211-221.
10. - Shoupe D., Mishell D.R., Lacarra M., Lobo R.A., Horestein J., d'Ablaing G., Moyer D. Correlation of Endometrial Naturation with four methods of estimating day of Ovulation. 1989;73(1):88-92

