



Dr. Christian Unda Romero
GINECOLOGÍA · CIRUGÍA DE MÍNIMA INVASIÓN

GUÍA PARA PACIENTES

GUÍA DE SÍNTOMAS · FERTILIDAD

Cuando el embarazo no *llega*

Causas ginecológicas que se pueden tratar

Se recomienda consultar si llevas 12 meses buscando embarazo sin lograrlo, o 6 meses si tienes 35 años o más. Algunas causas, como pólipos, miomas, endometriosis o trompas obstruidas, pueden encontrarse y tratarse, muchas veces con cirugía de mínima invasión.

Dr. Christian Unda Romero

Especialista en Ginecología y Obstetricia · SENESCYT 1006-2017-1843041

Alta Especialidad en Cirugía Endoscópica Ginecológica, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) Instituto Nacional de Perinatología Isidro Espinosa de los Reyes (INPER) Ciudad de México (2015-2016)

Miembro de la AAGL y la SIAEGI

Guayaquil, Ecuador
WhatsApp +593 99 257 9398

¿Te pasa *esto*?

- | | |
|---|--|
| ☐ Tengo menos de 35 años y llevo 12 meses o más buscando embarazo. | ☐ Tengo 35 años o más y llevo 6 meses o más buscando. |
| ☐ Mis ciclos son muy irregulares o no tengo regla. | ☐ Tengo reglas muy dolorosas. |
| ☐ Me dijeron que tengo miomas, pólipos o quistes. | ☐ He tenido 2 o más pérdidas de embarazo. |
| ☐ Tuve infecciones pélvicas o cirugías abdominales. | ☐ Mi pareja no se ha hecho un espermatograma. |

Si marcaste 1 de las 2 primeras, o 2 o más de las demás, agenda una valoración para empezar los estudios en pareja.

Del 0 al 10, ¿cuánto afectan estos síntomas tu vida diaria?



¿Qué *puede ser*?

Factor uterino

Pólipos, miomas, tabiques o adherencias dentro del útero.

Endometriosis

Puede afectar ovarios, trompas y la calidad de los óvulos.

Factor tubárico

Trompas obstruidas o dañadas por infecciones o cirugías.

Factor ovárico

Ovulación irregular, ovario poliquístico o reserva ovárica baja.

Factor masculino

Presente en cerca de la mitad de las parejas: por eso se estudia a los dos.

Cómo se *diagnostica*

- ✓ Historia clínica de ambos.
- ✓ Ecografía transvaginal y estudios hormonales (incluida la reserva ovárica).
- ✓ Estudio de las trompas (histerosalpingografía o ecografía con contraste).
- ✓ Espermatograma de la pareja.
- ✓ Histeroscopia o laparoscopia cuando la evaluación lo indica.

Tiene *tratamiento*



CLÍNICO

Sin cirugía

- ✓ Inducción de ovulación y seguimiento del ciclo.
- ✓ Tratamiento de causas hormonales como tiroides o prolactina.
- ✓ Derivación a reproducción asistida cuando es la mejor opción para la pareja.



QUIRÚRGICO

Mínima invasión

- ✓ Histeroscopia para retirar pólipos, miomas internos, tabiques o adherencias.
- ✓ Laparoscopia para tratar endometriosis, retirar quistes o miomas y revisar las trompas.
- ✓ La cirugía se indica cuando puede mejorar las posibilidades de embarazo.

Mitos y *realidades*

MITO

~~Si no me embarazo es problema mío.~~

REALIDAD

En cerca de la mitad de los casos hay un factor masculino. Se estudia a la pareja.

MITO

~~Hay que esperar más antes de consultar.~~

REALIDAD

Después de 35 años, el tiempo cuenta. Consultar a tiempo amplía las opciones.

Señales de alarma: acude a emergencias

-  Dolor intenso con un retraso menstrual o prueba de embarazo positiva (puede ser un embarazo ectópico).
-  Sangrado abundante en un embarazo inicial.

No esperes una cita ni escribas al asistente: acude a la emergencia más cercana o llama al 911.

PASO 5 · PREPARA TU CITA

Qué llevar a tu *consulta*

- ✓ Fechas de tus últimas reglas y si son regulares.
- ✓ Estudios previos de ambos.
- ✓ Cirugías, infecciones o embarazos anteriores.
- ✓ Tiempo exacto que llevan buscando embarazo.

PARA LLENAR

Mi *registro*

FECHA	SÍNTOMA	INTENSIDAD 0-10	QUÉ TOMÉ O HICE

SIGUIENTE PASO

Agenda tu valoración

Te explicamos qué tienes y todas tus opciones, de la más conservadora a la cirugía de mínima invasión, con un plan por escrito.

WhatsApp +593 99 257 9398



Escanea para escribirnos