

CONTENIDO

CAPÍTULO

A

CONTENIDO - EDITORIAL

María de La Merced Ayala Castellanos

B

DIRECTORIO

I.

ENFERMEDADES DE LA VULVA

Dr. Stefan Seidl

Parte 1. Diagnóstico y Ayuda con las Pruebas de Tinción en Colposcopia

Parte 2. Liquen Escleroso Vulvar y Vulvosocopia

Parte 3. La Neoplasia Intraepitelial de la Vulva. Lesiones Blancas-Leucoplasia

Parte 4. La Neoplasia Intraepitelial de a Vulva. Lesiones Rojizas, Eritroplasias.

Parte 5. El Color Marrón Oscuro Intraepitelial. La Neoplasia de la Vulva

II.

TEST DE LUGOL EN VULVA

Teresita Audisio

III.

CIRUGIA COSMETICA FEMENINA

Producto De La Publicidad

Víctor Manuel Vargas Hernández

IV.

DERMATITIS DE CONTACTO EN VULVA

Condiciones que la generan y abordaje Terapéutico.

Norma Rodríguez Martínez

V.

NOMENCLATURA 2011

Federación Internacional

De Colposcopia Y

Patología Cervical: IFCPC

VI.

MIRADA CULTURAL en TGI

"Representación Artística de la Vulva, en el Arte Contemporáneo"

María de Lourdes Aguilar Garay

VII.

NORMAS PARA AUTORES

Editorial



El manejo expectante de las lesiones intraepiteliales cervicales de bajo grado es cada día una práctica más común y aceptada tanto por los clínicos como por las pacientes afectadas.

Dado que alrededor de un 70 hasta un 90% de éstas lesiones pueden regresar espontáneamente en un plazo de alrededor de dos años, esta conducta se sugiere siempre y cuando la paciente sea confiable y cumplida, en especial si son adolescentes o menores de 21 años.

La vigilancia se puede llevar a cabo por medio de citología, colposcopia, detección de ADN del VPH o cualquier combinación de éstas.

El peligro latente de optar por el manejo expectante se relaciona principalmente con la falta de cumplimiento, el riesgo de pasar por alto una lesión de alto grado además de la ansiedad y el temor que algunas pacientes manifiestan.

Dra. Ma. de la Merced Ayala Castellanos
Unidad de Colposcopia
Hospital Civil de Guadalajara
"Fray Antonio Alcalde"
Universidad de Guadalajara
marimer66@yahoo.com.mx

