

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Imagenología

Trabajo:

Resumen Ecografía en el 1er trimestre del embarazo.

Docente:

Dr. Fonseca Fierro Samuel Esaú

Alumno:

Carlos Alfredo Solano Díaz.

Semestre y Grupo:

4° "A"

Tuxtla Gutiérrez, Chiapas a; 30 de Noviembre del 2020.

ULTRASONIDO EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO

1.- Corroborar amenorrea por embarazo

En algunas unidades de medicina familiar no se cuenta con la cuantificación de la hormona gonadotropina coriónica, por lo que únicamente se realiza la prueba cualitativa, para la que diversos estudios han reportado una sensibilidad de 85 % y una especificidad de 95 %; sin embargo, son métodos que no ofrecen información sobre la situación y evolución del embarazo.

La primera estructura visible por ultrasonido es el saco gestacional, que debe ser medido en sus tres diámetros para obtener el diámetro sacular medio, con el cual se juzga la edad gestacional.

2.- Sitio de implantación del saco gestacional

Consiste en identificar si el saco gestacional está implantado en una localización intrauterina o extrauterina, Los hallazgos en un embarazo ectópico son engrosamiento endometrial, masa anexial y líquido libre en el espacio hepatorenal

3.- Verificar la viabilidad del embarazo.

A continuación se presentan las claves para el diagnóstico de un embarazo viable:

- Siempre debe observarse un saco gestacional de 5 mm de diámetro en promedio.
- Debe observarse un saco vitelino en cada saco gestacional mayor de 10 mm.
- En todo saco gestacional mayor de 18 mm debe observarse un embrión.
- Un embrión con longitud cefalocaudal mayor de 5 mm siempre debe presentar actividad cardiaca.

4.- Verificar la vitalidad del producto

El latido cardiaco es visible al inicio de la semana 6 por vía transvaginal y una semana después, por vía abdominal, de no estar presente, se puede diagnosticar aborto diferido, La bradicardia tiene asociación con mal pronóstico embrionario y alteraciones cromosómicas como la trisomía 21.

5.- Determinación de la edad gestacional

Con base en la antropometría fetal, antes de las 27 semanas, el estudio ultrasonográfico tiene un error de ± 1 semana; a las 36 semanas, de ± 2 semanas, y luego de las 36 semanas, de ± 3 el menor riesgo de error en cuanto al diagnóstico de la edad gestacional se observa en la semana 6.

6.- Determinación del número de productos

La identificación del número de productos mediante el ultrasonido es esencial, ya que un embarazo múltiple per se es indicativo de mayor riesgo tanto fetal como materno.

Debido al incremento en el uso de técnicas de reproducción asistida, el número de embarazos múltiples se ha incrementado.

7.- Riesgo de aborto

saco gestacional con implantación baja, reacción decidual < 2 mm, saco gestacional con morfología distorsionada, reacción decidual con refringencia débil, saco vitelino calcificado o con refringencia ecosonográfica débil y crecimiento del saco gestacional < 0.7 mm por día.

Uno de los hallazgos frecuentemente encontrado es la hemorragia subcoriónica

8.- Evaluar alteraciones uterinas y ováricas

Los miomas son un hallazgo común y su importancia radica en su crecimiento durante el embarazo. Algunas de sus complicaciones más importantes son aborto,

abruptio placentae, retardo del crecimiento intrauterino, ruptura prematura de membranas, distocia y hemorragia posparto.

Se estima que de 0.1 a 0.4 % de todos los embarazos presentan tumores ováricos. La incidencia de tumores anexiales se elevó a partir de la utilización de la ecsonografía prenatal; la mayor parte se resuelve durante el segundo trimestre del embarazo, sin embargo el riesgo de complicación (ruptura, torsión, hemorragia) aumenta si un tumor anexial no se trata a tiempo.

9.- Identificación de aneuploidías

El cribado de aneuploidías se divide en dos etapas: la primera es la combinación del riesgo por edad materna determinado con el estudio ecográfico de translucencia nucal y la bioquímica del suero materno en el primer trimestre

la segunda etapa abarca estudios invasivos en el momento de la ecografía (amniocentesis y biopsia de vellosidades coriales).

10.- Envío oportuno a segundo y tercer nivel de atención

Estudios de la calidad de la atención obstétrica han señalado la falta de la identificación del riesgo obstétrico y la ausencia de la atención prenatal durante el primer trimestre, entre otros problemas importantes.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.

- Casas, D Et al. (2012). Ultrasonido en el primer trimestre del embarazo.. Mexico:Rev Med Inst Mex Seguro Soc.