

**Nombre del alumno: Madrid Sánchez Luis Jaime**

**Nombre del profesor: Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

**Nombre del trabajo: cuadros sinópticos**

**Materia: submódulo 1**

**Grado: quinto semestre**

**Grupo: "A"**

# Aborto espontaneo

¿Qué es?

la pérdida de un feto por causas naturales antes de las 20 semanas de embarazo.

Causas

- Edad avanzada (más de 35 años).
- Consumo de cocaína, alcohol y tabaco (fumar cigarrillos).
- Lesiones graves.
- Anomalías estructurales de los órganos reproductores, como miomas, tejido cicatricial, un útero bicorne (doble) o un cuello uterino débil (insuficiencia cervical) que tiende a abrirse (dilatarse) a medida que el útero se agranda.
- Infecciones como las provocadas por un citomegalovirus o rubéola.
- Una diabetes grave o mal controlada.
- Una glándula tiroidea hipoactiva (hipotiroidismo) o una glándula tiroidea hiperactiva (hipertiroidismo) si alguno de estos trastornos es grave o está mal controlado.
- Algunos trastornos, como la enfermedad renal crónica, el lupus eritematoso sistémico (lupus) y la hipertensión arterial, si no son tratados y controlados adecuadamente durante el embarazo.

Síntomas

- manchas de sangre roja brillante o más oscura o de una hemorragia más patente.
- El útero se contrae causando dolores o calambres.

Diagnostico

- Evaluación médica.
- Ecografía.
- Análisis de sangre.

Tratamiento

- Para la amenaza de aborto, valoración periódica de los síntomas de la mujer.
- Para un aborto completo, sin tratamiento.
- Para otros tipos de aborto, extracción del contenido del útero.
- Apoyo

# Embarazo ectópico.

## ¿Qué es?

es la fijación (implantación) de un óvulo fertilizado en una localización anómala.

## factores de riesgo

- Un trastorno de las trompas de Falopio.
- Enfermedad inflamatoria pélvica anterior.
- Tener varias parejas sexuales.
- Un procedimiento quirúrgico previo, tal como un aborto o una ligadura de trompas.
- Infertilidad.
- Consumo de cigarrillos.
- El uso actual de un DIU.

## Síntomas

La mayoría de las mujeres presentan hemorragia vaginal o manchas de sangre, cólicos o dolor en la parte inferior del abdomen, o ambas cosas.

## Diagnóstico

- Prueba de embarazo
- Ecografía
- Análisis de sangre
- A veces laparoscopia

## Tratamiento

- Cirugía
- A veces, el fármaco metotrexato

# Mola hidatiforme

## ¿Qué es?

se produce el crecimiento de un óvulo fecundado anormal o por el crecimiento descontrolado del tejido de la placenta.

## Síntomas

- Infección del útero
- Infección generalizada de la sangre (septicemia)
- Disminución peligrosa de la presión arterial (choque)
- Hipertensión arterial grave junto con una concentración elevada de proteína en la orina (preeclampsia)

## Diagnóstico

- Análisis de sangre
- Ecografía
- Biopsia

## Tratamiento

- Extirpación de la mola
- Pruebas para verificar la recurrencia y/o diseminación
- Si es necesario, quimioterapia

# Hiperémesis gravídica

¿Qué es?

es la presencia de vómitos incontrolables durante el embarazo que producen deshidratación, pérdida de peso y cetosis.

causa

aumento rápido en los niveles de estrógenos o de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana (beta-hCG)

Diagnóstico

- Evaluación clínica (a veces incluye las mediciones seriadas del peso)
- Cetonas en orina
- Electrolitos séricos y pruebas de función renal
- Exclusión de otras causas (p. ej., abdomen agudo)

Tratamiento

- La suspensión temporal de la ingesta, seguida por la reiniciación gradual
- Líquidos, tiamina, multivitaminas y electrolitos, según necesidad
- Antieméticos según necesidad

# Placenta previa

## ¿Qué es?

es la implantación de la placenta sobre o cerca del orificio cervical interno.

## Factores de riesgo

- Multiparidad
- Cesárea previa
- Anomalías uterinas que inhiben la implantación normal (p. ej., miomas, legrado previo)
- Cirugía o procedimiento uterino previo (p. ej., miomectomía) (p. ej., múltiples procedimientos de dilatación y legrado [D y L])
- Tabaquismo
- Embarazo multifetal
- Edad materna avanzada

## Signos y síntomas

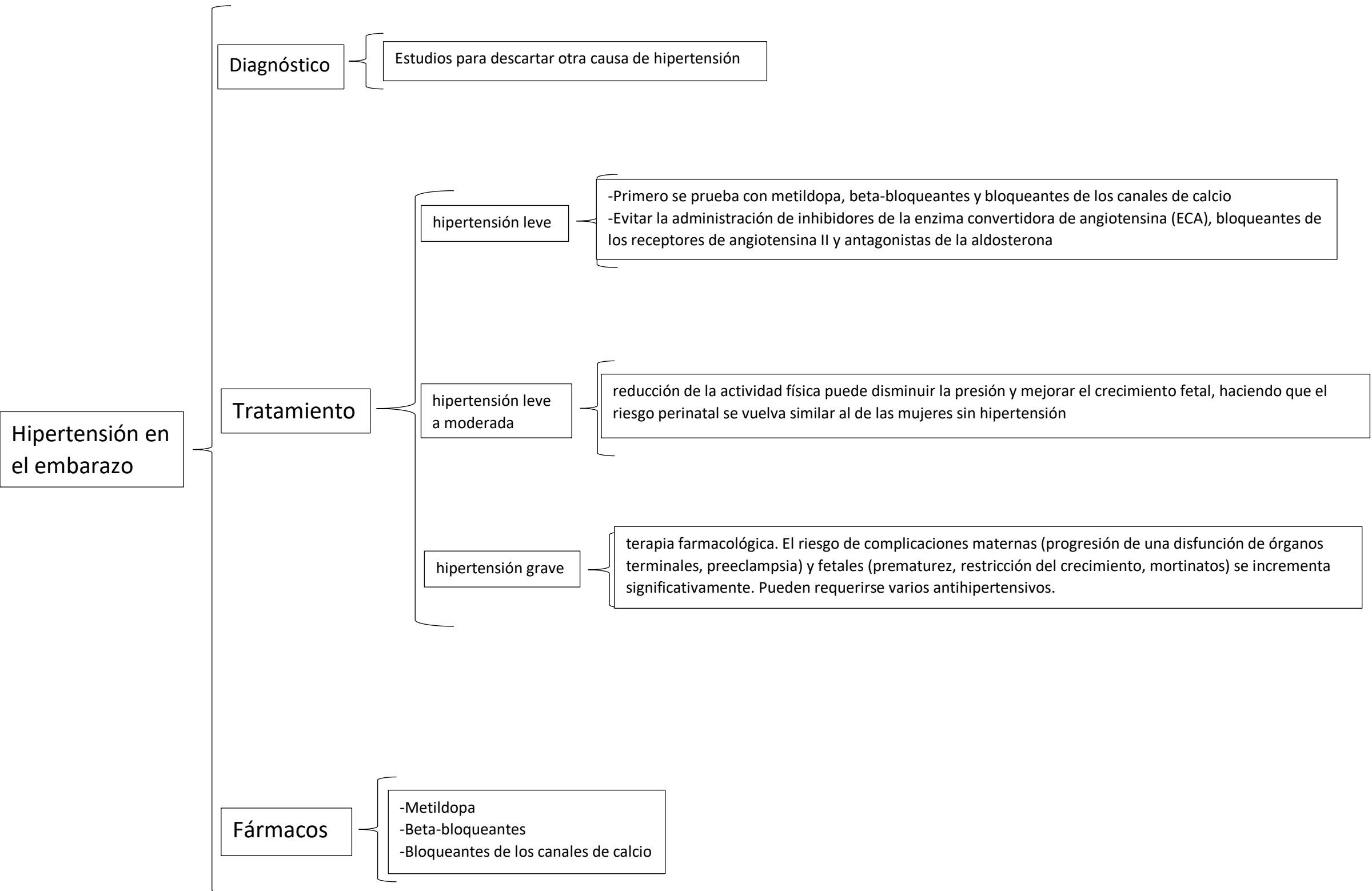
empieza un sangrado vaginal repentino e indoloro; la sangre puede ser rojo brillante y abundante, a veces incluso con shock hemorrágico.

## Diagnóstico

Ecografía transvaginal

## Tratamiento

- Internación y actividad modificada en el primer episodio de sangrado antes de las 36 semanas
- Parto o cesárea si la madre o el feto se encuentran inestables
- Si la mujer está estable, el parto se realiza entre las 36 semanas/0 días y las 37 semanas/6 días



# Diabetes mellitus durante el embarazo

## Riesgos

- Malformaciones congénitas mayores
- Aborto espontáneo
- Preeclampsia
- Distocia de hombro
- Cesárea
- Feto muerto
- Macrosomía fetal

## Diagnóstico

Prueba de tolerancia oral a la glucosa (PTOG) o una medición única de glucosa en plasma (en ayunas o al azar)

## Tratamiento

- Monitorización estricta
- Control estrecho de la glucosa sanguínea
- Manejo de las complicaciones

## parto

- Complicaciones obstétricas en embarazos previos
- Atención prenatal inadecuada
- Fecha de parto dudosa
- Mal control de la glucemia
- Escaso cumplimiento del tratamiento

## Posparto

las mujeres con diabetes gestacional y muchas de las que tienen diabetes tipo 2 no requieren insulina en el posparto. Para aquellas con diabetes tipo 1, los requerimientos de insulina disminuyen drásticamente pero luego aumentan gradualmente después de las 72 horas.