



**Nombre del alumno: Valeria Esthefanía  
Santiago López**

**Nombre del profesor: Ezri Natanael  
Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: Mapas  
conceptuales**

**Materia: Biología del desarrollo**

**Grado: Primer semestre**

**Grupo: B**

# ABORTO

La pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal

El aborto consiste en la interrupción del embarazo y se puede producir tanto de forma espontánea como inducida. Sea cual sea el caso, el aborto concluye con la expulsión del feto a través del canal vaginal.

Toda mujer tiene 3% de probabilidad de presentar un aborto espontáneo

## Factores de riesgo

- Alteraciones cromosómicas
- Infecciones
- Alteraciones metabólicas
- Pólipos mayores a 2 cm
- Miomas submucosos
- Aborto previo
- Edad paterna >35 años
- Anomalías cromosómicas
- Descontrol metabólico del DM tipo 1 ó 2
- Consumo de alcohol, tabaco, cocaína
- IMC >35 kg/m<sup>2</sup>

## Una amenaza de aborto

es una situación en la que se presenta un sangrado vaginal, generalmente escaso, durante las primeras 20 semanas de la gestación. Suele acompañarse de dolor en la espalda y en la parte baja del abdomen.

## Aborto espontáneo

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente,

## Aborto consumado completo

Es la expulsión de la totalidad del embrión o feto y de los anexos que corresponden a las estructuras de apoyo como la placenta, membranas amnióticas y otras estructuras. La cavidad uterina queda sin ningún contenido.

## Aborto consumado incompleto

En esta condición queda al interior del útero algunas o partes de las estructuras embrionarias fetales o de los anexos. Es necesario vaciar estos contenidos para evitar el riesgo de hemorragias o infecciones y otras complicaciones a más largo plazo.

## Aborto diferido

El aborto diferido, también conocido como aborto retenido o huevo muerto retenido, es un tipo de aborto que se caracteriza por la retención en la cavidad uterina del embrión o feto muerto.

## Aborto recurrente/habitual

El aborto recurrente es un término cuya definición es controversial. Clásicamente, la Organización Mundial de la Salud lo ha determinado como la presencia de 3 o más abortos consecutivos antes de las 20 semanas de gestación cada uno con un feto menor de 500 g de peso.

# ANOMALIAS DE LA INCERCIÓN PLACENTARIA

La placenta previa se asocia a numerosas complicaciones adversas, tanto maternas como fetales y neonatales.

Durante el embarazo, los posibles problemas de placenta incluyen desprendimiento placentario, placenta previa y placenta adherida. Estos trastornos pueden causar un posible sangrado vaginal abundante.

La placenta marginal es el término que se usa para describir uno de los grados de la placenta previa al señalar que el borde placentario inferior se encuentra en el borde del orificio cervical interno.

Oclusiva total: si ocluye todo el orificio cervical interno.

Oclusiva parcial: el cuello está en parte cubierto por la placenta y en parte por las membranas amnióticas.

Previa lateral: la placenta está cercana al cuello, pero no llega a sus márgenes.

# DESARROLLO POSTERIOR DEL TROFOBLASTO

Sera al inicio de la tercera semana

En su desarrollo posterior, las células mesodérmicas invaden el núcleo de las vellosidades primarias y crecen hacia la decidua

Se va a caracterizar por la presencia de vellosidades primarias (constituidas por un núcleo citotrofoblástico cubierto por una capa sincitial)

Al final de la tercera semana las células mesodérmicas en el centro de la vellosidad comenzarán a diferenciarse en células sanguíneas y vasos sanguíneos pequeños.  
Dando origen al sistema capilar vellososo.

Los capilares dentro de las vellosidades terciarias establecerán contacto con los capilares en desarrollo en el mesodermo de la placa coriónica y el pedículo de fijación

Cuando el corazón comienza a latir en la 4ta semana de desarrollo, el sistema de vellosidades está listo para dar al embrión una provisión apropiada de nutrientes esenciales y oxígeno

Las células del citotrofoblasto presentes en las vellosidades penetren progresivamente al sincicio suprayacente hasta alcanzar el endometrio materno

Las vellosidades que se extienden desde la placa coriónica hasta la decidua basal (placa decidual: región del endometrio en que se formara la placenta)  
Se denominará vellosidades troncales o de anclaje.

La cavidad coriónica crecerá, para el día 19 o 20 el embrión estará unido a su capsula trofoblástica por un pedículo de fijación delgado

# Bibliografía

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/088\\_GPC\\_Abortoespyrecurrenate/ABORTO\\_EVR\\_CENETEC.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/088_GPC_Abortoespyrecurrenate/ABORTO_EVR_CENETEC.pdf)

<https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/amenaza-aborto#:~:text=Una%20amenaza%20de%20aborto%20es,20%20semanas%20de%20la%20gestaci%C3%B3n.>

<https://cuidateplus.marca.com/reproduccion/embarazo/diccionario/aborto.html>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001488.htm>