



Nombre del alumno: Jazmín Hernández Morales

Nombre del profesor: Prado Hernández Ezri Natanael

Nombre del trabajo: Mapas conceptuales

Materia: Biología del Desarrollo

Grado: 1°B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de Enero del 2020

ABORTO

Definición

Interrupción y finalización prematura de un embarazo de forma natural o voluntaria antes de la semana 20.

Factores de riesgo

pólipos > 2cm, miomas submucosos, aborto previo, edad paterna > 35 años, anomalías cromosómicas, descontrol metabólico de DM tipo1 o 2, consumo de alcohol, tabaco, cocaína, IMC > 25Kg /m²

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

Tipos de aborto

Amenaza de aborto

Es una situación en que se presenta un sangrado vaginal, generalmente escaso durante las primeras 20 semanas de gestación

Aborto inevitable

no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.

Aborto consumado completo

todos los productos (tejidos) de la concepción salen del cuerpo.

Aborto consumado incompleto

solo algunos de los productos de la concepción salen del cuerpo.

Aborto diferido

es una patología caracterizada por la retención en la cavidad uterina de un embrión o feto muerto varios días o semanas, con un orificio cérvico uterino cerrado

Aborto recurrente o habitual

La pérdida reproductiva es la incapacidad de una gestante para alumbrar un niño vivo; mientras que el aborto recurrente consiste en la presentación de abortos repetidos, dos o más, consecutivos o no

Anomalías de la inserción placentaria

Definición

La placenta previa es hemorrágica sin dolor (llamado sangrado saliente) al final del segundo trimestre o inicio del tercero

Factores de riesgo

El tabaquismo se asocia con el incremento en la frecuencia de placenta previa también se le aprecia en mujeres que consumen cocaína o metanfetaminas

Manifestaciones

Sangrado transvaginal oscuro, sin presencia de dolor, alteraciones súbitas en el registro cardiotocográfico.

Pruebas Diagnosticas

Por medio de ultrasonidos

Tratamiento

Se recomienda la administración de un esquema de corticoesteroides para la madurez pulmonar entre la semana 24 a 34 de gestación en pacientes con diagnóstico de placenta previa o inserción baja de placenta.

Diagnóstico de acretismo placentario

Se recomienda que la cesárea de mujeres con diagnóstico de acretismo placentario sea practicada por un equipo especializado, multidisciplinario y con experiencia, en un centro hospitalario que cuente con banco de sangre, terapia intensiva de adultos y neonatal.

Diagnostico de vasa previa

El manejo óptimo de la vasa previa es controversial, debido a la falta de información al respecto. Sin embargo, se acepta que el nacimiento deberá ser vía cesárea y procurando anticiparse al inicio del trabajo de parto y a la ruptura de membranas.

Bibliografía

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/589GER.pdf>

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000200008#:~:text=Key%20words%3A%20Abortion%3B%20abortion%2C,consecutivos%20o%20no%20\(1\).](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000200008#:~:text=Key%20words%3A%20Abortion%3B%20abortion%2C,consecutivos%20o%20no%20(1).)