



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

MAPAS CONCEPTUALES

Presentan

José Lenin Quiñones López

7° semestre, grupo "B"

Docente:

Dr. Romeo Suarez Martinez

Materia:

Clínicas Ginecologica y Obstetrica

Comitán de Domínguez, Chiapas, 17/10/2020

AMENAZA DE PARTO PREMATURO

Definición

consiste en la presencia de contracciones uterinas regulares asociadas a modificaciones cervicales, que ocurren después de las 20 y antes de las 37 semanas de gestación, independientemente del peso al nacer, y es de causa multifactorial.

Etiología

tradicionalmente sus posibles causas se han seleccionado en tres grandes grupos

Son:

-Iatrogénico: por indicación médica se finaliza el embarazo antes del término. Ejemplo: secundario a alguna patología materna que impida lograr el avance de la gestación

-Secundario a Rotura Prematura de Membranas (RPM)

-Idiopático: sin causa aparente o conocida

Diagnóstico

presencia de contracción uterinas con una frecuencia de 2 en 10 minutos o 4 en 20 minutos y 8 en 60 minutos acompañadas de cualquiera de los siguientes:
Dilatación cervical ≤ 3 centímetros
borramiento $\leq 50\%$ ó cambios cervicales por medición de longitud cervical detectados por estudios de seguimiento sonográfico.

Historia clínica
Evaluación de signos y síntomas
Examen del útero

Tratamiento

La terapia tocolítica incluye el uso de fármacos como:
 β -miméticos
Sulfato de Magnesio
Bloqueadores de canales de calcio (Nifedipino)
Nitratos

TRABAJO DE PARTO ANOMALO

Que es?

significa de forma literal trabajo de parto difícil y se caracteriza por un avance lento anormal del trabajo de parto y se divide en 2 que son

Distocia dinámica

Cualitativa

Son

Inversión parcial o total del triple gradiente

componentes

La duración
La intensidad
El sentido

Incoordinación uterina.

En el útero humano normal existen marcapasos a nivel de los cuernos uterinos; en condiciones normales el marcapaso derecho es dominante y las contracciones provienen de uno solo, sin ocurrir interferencia entre ambos.
• Cuando existen estas interferencias ocurre la incoordinación uterina, que es anormal.

Diagnostico

Monitoreo con tocodinamometro y clinica

Tratamiento

Despegamiento de membranas y amniotomía.
• La hidratación adecuada de la madre, sedación con meperidina, administración de analgesia peridural

Cuantitativa

Son las distocias dinámicas en las cuales se altera
El tono uterino
La frecuencia
La intensidad de las contracciones uterinas

Ocasiona

Hiperdinamia

Hipodinamia

Distocia mecánica

Se producen cuando existen problemas entre:

Pelvis

Disminución de los diámetros de la pelvis

Partes blandas

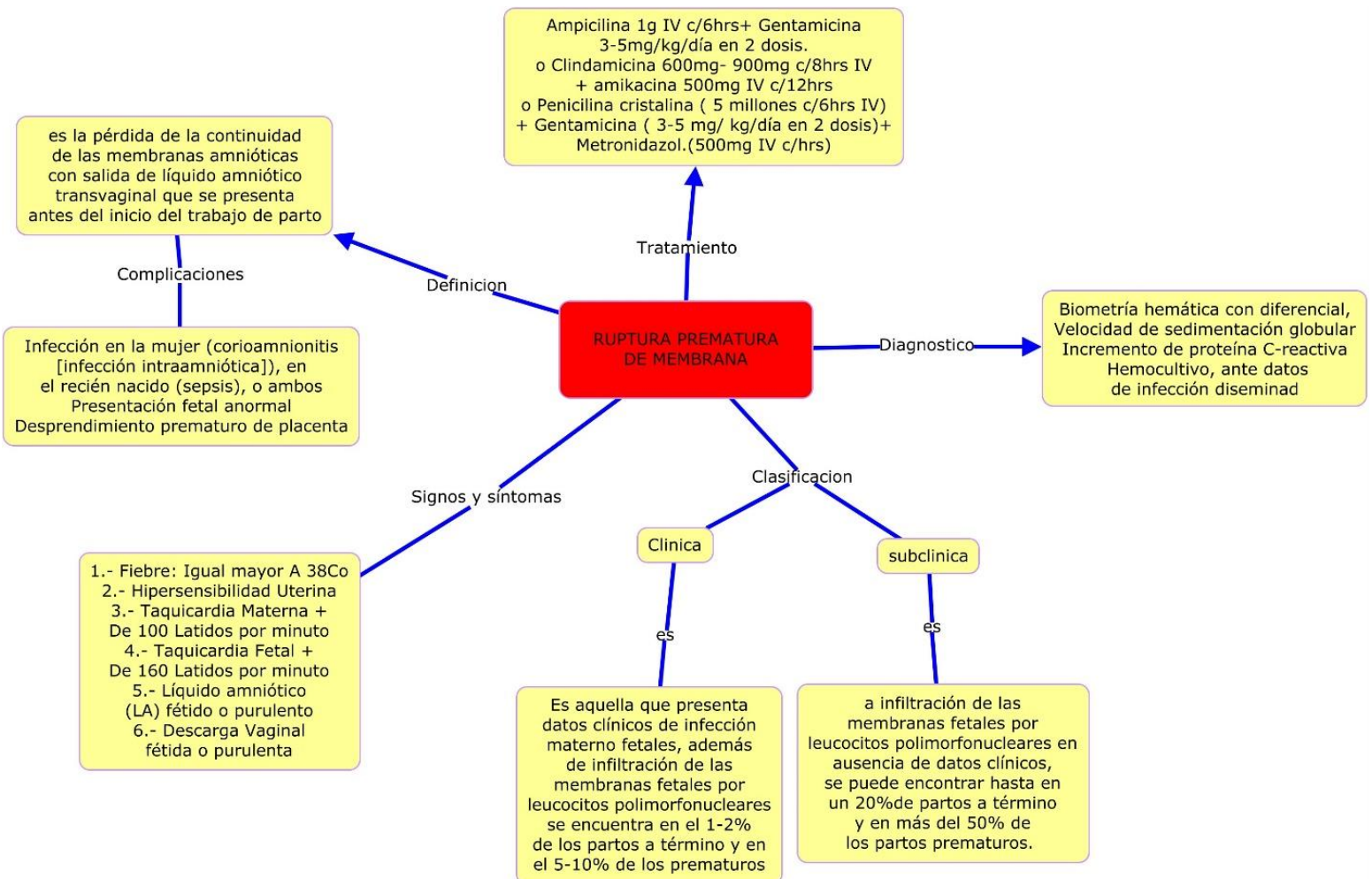
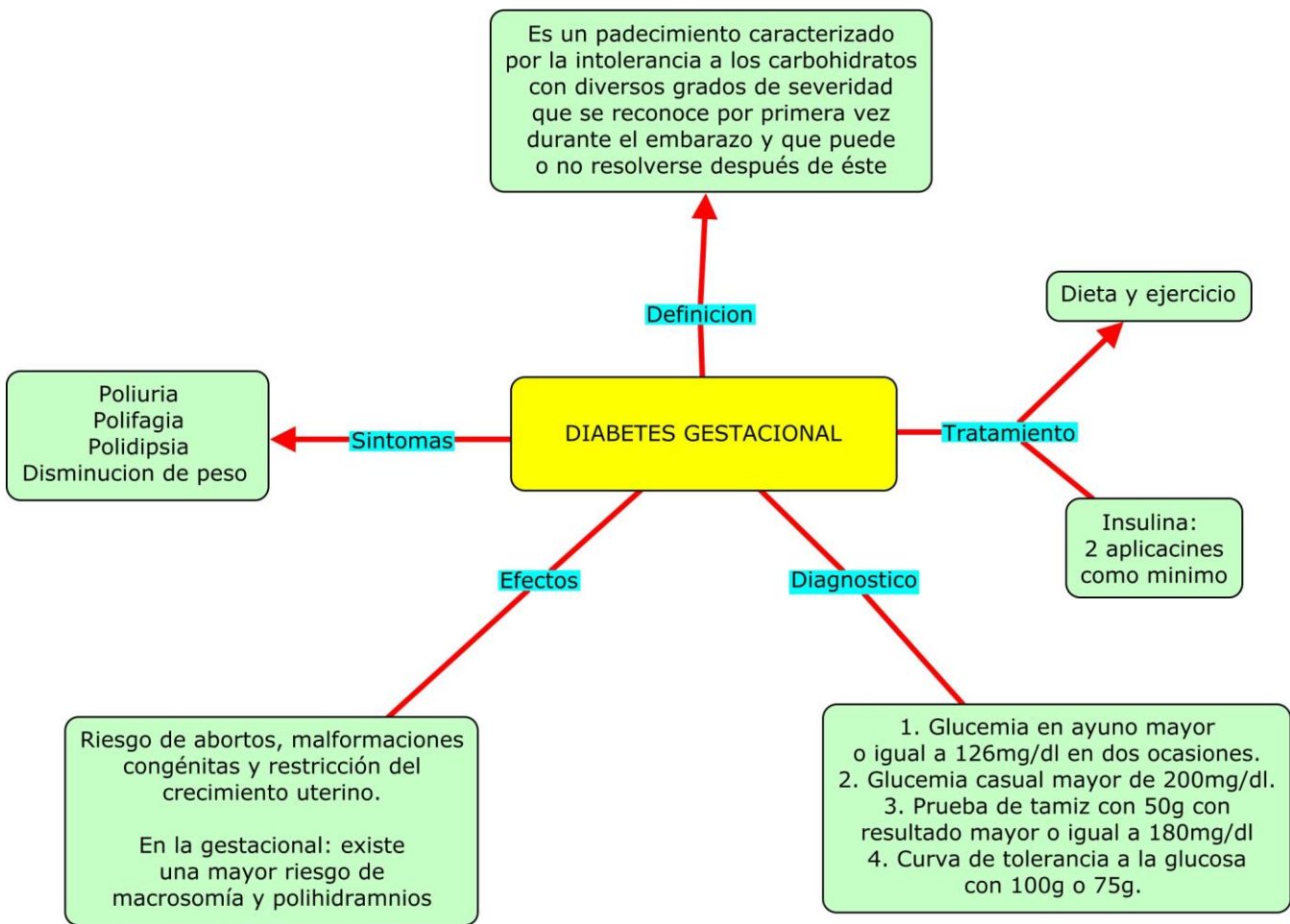
Alteraciones a nivel:
Vulva
Vagina
cérvix
útero

Fetal

aquellas que no permiten el nacimiento vaginal sin poner en riesgo la vida materna

Diagnostico

Maniobra de Leopold tacto vaginal ecografia



ENFERMEDADES HIPERTENSIVAS DEL EMBARAZO

