



Universidad del Sureste  
Escuela de Medicina

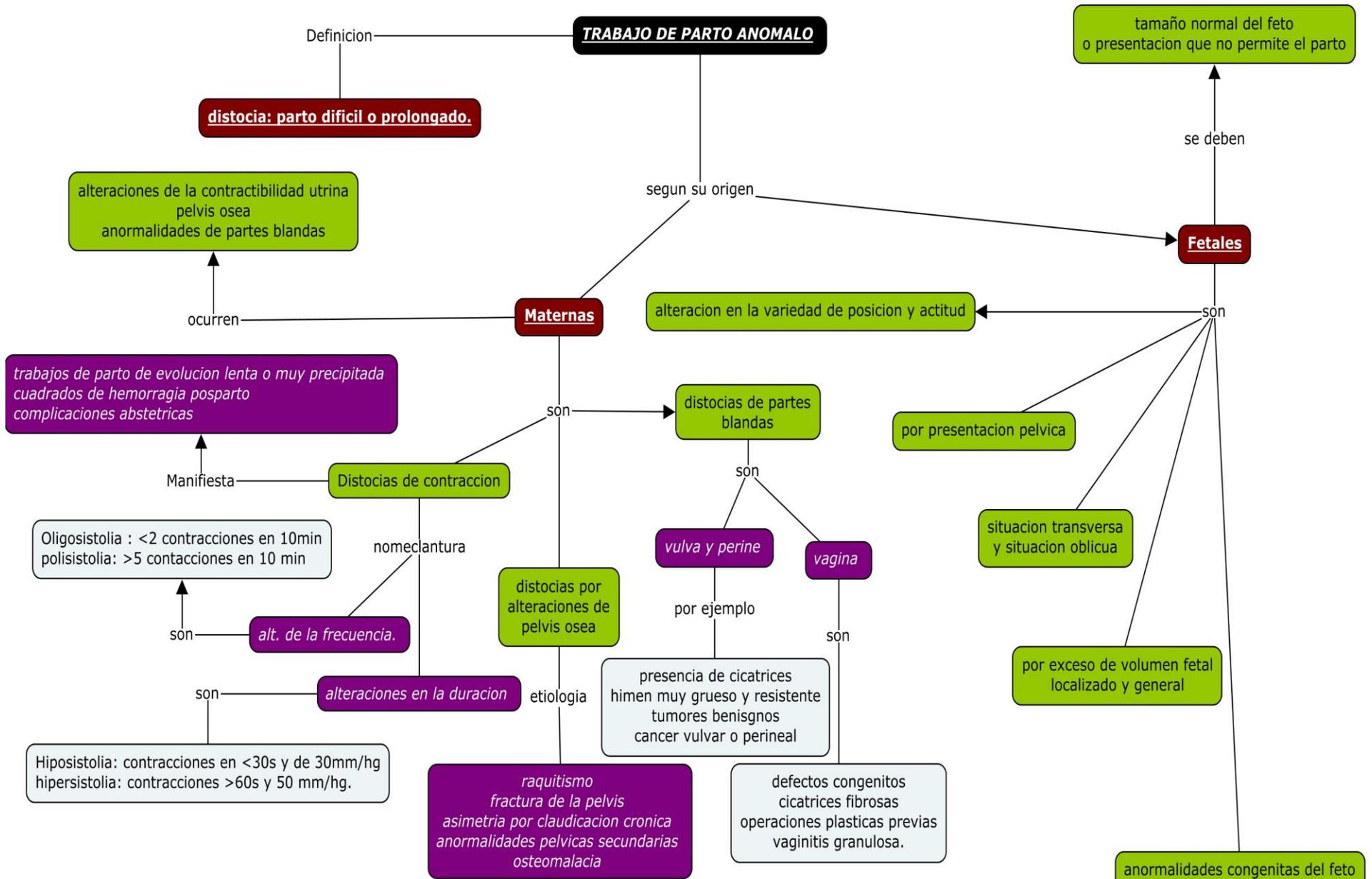
MAPAS CONCEPTUALES

Gómez Vázquez Juan Carlos

Ginecología y obstetricia

7° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas; a 16/octubre/2020



**solucion de continuidad o perdida de la integridad de las membranas coriamioticas antes del inicio del trabajo de parto.**

**RUPTURA DE MEMBRANAS PRETERMINO.**

definicion

CLASIFICACION

cercana del termino:  
entre semanas 32 y 36

lejos del termino  
entre el limite de viabilidad fetal  
hasta las 32 semanas

previable o del segundo trimestre:  
antel del limite de la viabilidad.

historia clinica y observacion  
de salida de liq. amniotico

presencia de oligohidramnios

amniocentesis para detectar  
infecciones subclinicas

temperatura >37.8°C  
secrecion vaginal fetida  
taquicardia fetal >160 lpm

DIAGNOSTICO

el beneficio del manejo  
expectante en la RPMP tiene  
su limite a la semana 34

el parto en caso de RPMP se debe  
considerar a partir de las 34 semana

antes de 34 semanas  
la madre debe de ser informada del riesgo  
de corioaminionitis

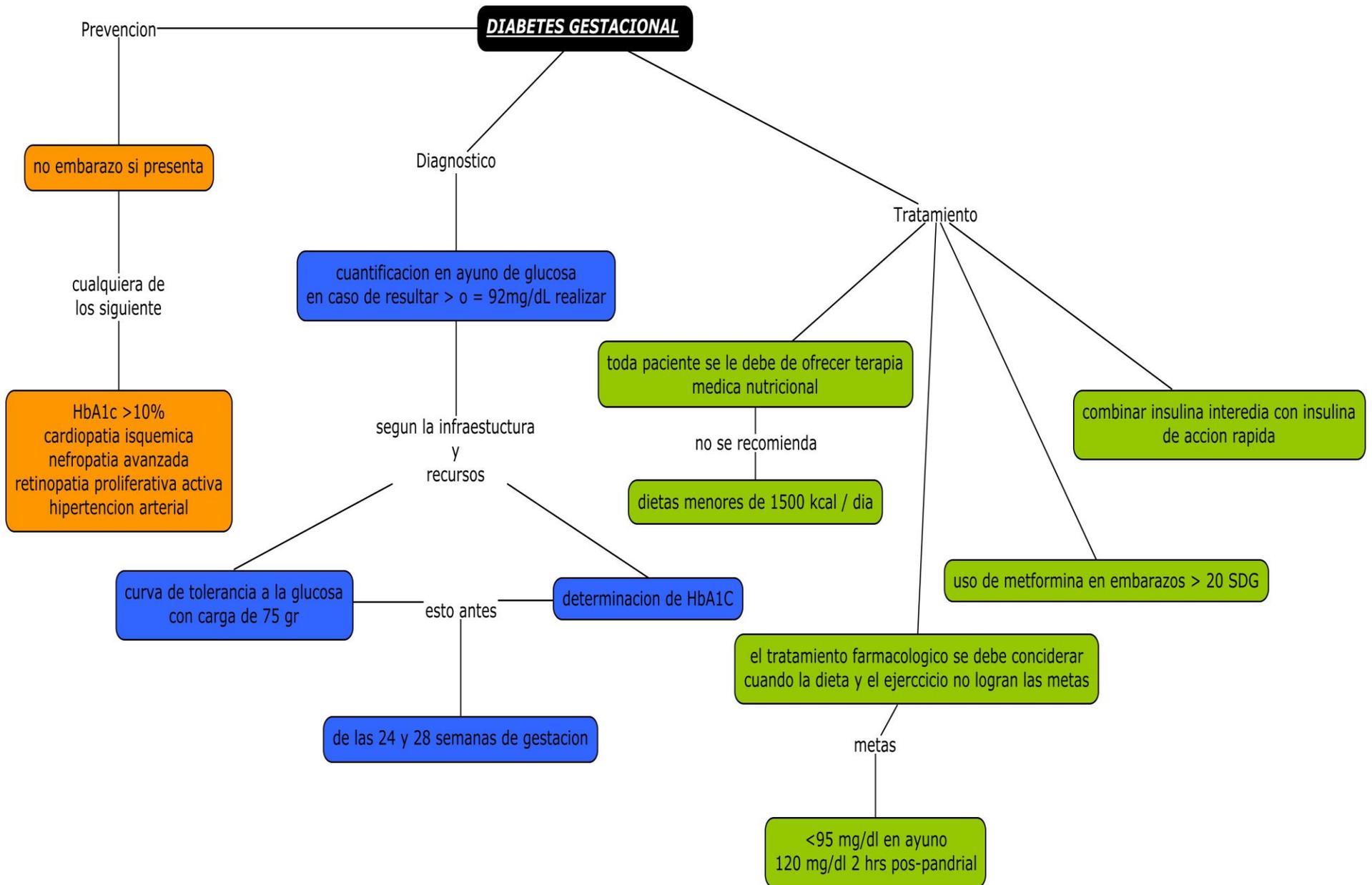
RPMP despues de la semana 34  
de gestacion se recomienda la  
interrupcion del embarazo.

TRATAMIENTO

antibioticos IV durante 48 hrs con  
ampicilina y eritromicina, seguidos por  
amoxicilina y eritromicina manejo conservador

evitar tactos cuando se  
sospeche RPMP

corticoesteroides antenatales  
2 dosis de 12 mg de betametasona IM con intervalos de 24hrs  
4 dosis de 6 mg de dexametasona IM con intervalos de 12 hrs



# PRE ECLAMPSIA

