



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



RESUMÉN

Presenta: Adriana Bermúdez Avendaño

Materia: Ginecología y obstetricia

Docente: Romeo Suaréz Martínez

Grado: 7°

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de septiembre del 2020.



Ginecología y
Ginecología y
obstetricia
obstetricia

Aborto

Definición: Aborto es terminación espontánea o provocada de la gestación antes de la vigésima semana, contando desde el primer día de la última menstruación normal, o expulsión del producto de la gestación con peso menor a 500 gramos.

Clasificación: Aborto en evolución: Es una etapa más avanzada en la cual los síntomas son más intensos y hay modificaciones anatómicas del cuello del útero que pueden llevar a la salida del contenido uterino, embrión o feto y sus anexos. En general el pronóstico es malo para la reversibilidad del proceso.

Aborto inevitable: Es el proceso de expulsión del embrión o feto a través del cuello uterino y las acciones corresponden a la atención de la mujer para prevenir complicaciones como hemorragia o infecciones.

Aborto 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 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 séptico: Es la existencia de infección ya sea antes, durante o después del proceso del aborto. En general los abortos clandestinos son sépticos.

Aborto Aséptico: Corresponde a la ausencia de infección. En general corresponde a los abortos espontáneos.

Espontáneo: Es la ocurrencia espontánea del proceso de aborto o de la muerte del embrión o feto. No hay intervención de la embarazada o de terceros. Es un proceso que ocurre involuntariamente. Las causas pueden ser otras enfermedades o patologías genéticas incompatibles con la vida o accidentes como una caída o golpe accidental de la embarazada. En general un aborto espontáneo resulta en un proceso sin infección o aséptico.

Inducido o Provocado o Voluntario: Existen acciones de la embarazada o de terceros que interrumpen el desarrollo del embrión o feto o que estimulan el proceso de su expulsión del embrión o feto. En general este tipo de abortos tiene consecuencias de infección o procesos sépticos, cuando se efectúa en forma clandestina y sin los cuidados técnicos adecuados.

Sintomatología:

Sangrado vaginal

Dolor abdominal

Cólicos

Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico

Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina

Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales

Diagnóstico:

Hormona gonadotropina corionica humana

Examen vaginal

Ultrasonido

Tratamiento: El tratamiento médico del aborto, que generalmente se realiza con una combinación de mifepristona y misoprostol o solo con misoprostol, es fundamental para proporcionar acceso al aborto seguro, eficaz y aceptable.

Embarazo ectópico

Definición: Es un embarazo que se desarrolla fuera de la matriz (útero). Puede ser mortal para la madre.

Clasificación: Casi 95% de los embarazos ectópicos se implanta en los diversos segmentos de la trompa de Falopio y dan lugar a embarazos fimbriales, ampollares, ístmicos o intersticiales.

El 5% restante de los embarazos ectópicos no tubáricos se implantan en el ovario, cavidad peritoneal, cuello uterino o sobre la cicatriz de una cesárea previa. En ocasiones, un embarazo múltiple incluye un producto de la concepción con implantación uterina normal y uno con implantación ectópica.

Sintomatología:

Ausencia del período menstrual

Sensibilidad o molestias en las mamas

Nauseas

Vómitos

Fatiga, o incremento de la frecuencia de micción
Dolor abdominal

Sangrado vaginal

Diagnóstico:

Ultrasonido

Tratamiento: El tratamiento utilizado siempre dependerá del estado del embarazo ectópico. Cuando el embrión tiene un tamaño pequeño, es posible tratar el caso con el fármaco metotrexato, el cual se encarga de interrumpir el embarazo al poco tiempo de ser inyectado al torrente sanguíneo. En este caso, el embrión es reabsorbido por el organismo.

En caso de que el embrión tenga un tamaño muy grande, ya inadecuado para el uso de metotrexato, una cirugía sería la única opción.

Enfermedad trofoblástica

Definición: La enfermedad trofoblástica gestacional (ETG) se define como una complicación poco común de la gestación caracterizada por la proliferación anormal del tejido trofoblástico.

Clasificación:

Coriocarcinoma: Tumor maligno del epitelio trofoblástico. Está compuesto por sincitio y citotrofoblasto anaplásico y células gigantes multinucleadas, que invade y puede dar metástasis a sitios distantes.

Mola completa: Ausencia de tejido embrionario o fetal. Degeneración hidrópica de vellosidades coriales, hiperplasia trofoblástica difusa con atipia difusa y marcada del trofoblasto en el sitio de la implantación molar.

Mola invasora: Es una lesión localmente invasora, que rara vez da metástasis a distancia, caracterizada por invasión local al miometrio sin involucrar al estroma endometrial.

Mola parcial: Presencia de tejido embrionario o fetal. Hiperplasia trofoblástica focal, varibilidad marcada en el tamaño de las vellosidades con importante edema y cavitación, presentando inclusiones prominentes en el estroma trofoblástico de las vellosidades, presentandose ocasionalmente atipia focal y leve del trofoblasto en el sitio de implantación.

Tumor del sitio placentario: Es un tumor extremadamente raro. Se origina en el sitio de implantación de la placenta y deriva de células del trofoblasto intermedio de la placenta, las cuales se identifican por la secreción de lactógeno placentario y pequeñas cantidades de fracción beta de hormona gonadotropina coriónica. No contiene vellosidades coriales.

Sintomatología:

Crecimiento uterino anormal

Náuseas

Vómitos

Sangrado vaginal

Hipertensión arterial

Diagnóstico:

Niveles de HGC

Ultrasonido

Tratamiento:

Quimioterapia

Radioterapia

Histerectomía