



Universidad Del Sureste

Complicaciones durante el embarazo

Lic. En enfermería.

Alumna: Daniela Alejandra Roveló Molina

Docente: Cesar Alfredo Cabrera Magdaleno

¿QUÉ ES UNA COMPLICACIÓN EN EL EMBARAZO?

Las complicaciones del embarazo son los problemas de salud que se producen durante el embarazo. Pueden afectar la salud de la madre, del bebé o de ambos. Algunas mujeres tienen problemas de salud antes del embarazo que podrían dar lugar a ciertas complicaciones en el desarrollo de dicho embarazo.

En el inicio del desarrollo...



COMPLICACIONES EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Aborto

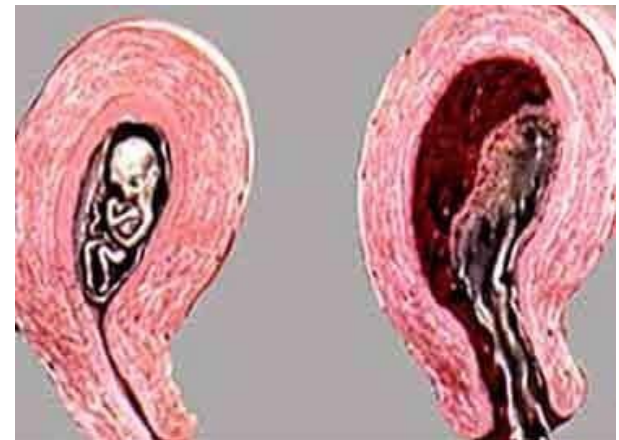
Es la pérdida de un feto por causas naturales o espontáneas antes de las 20 semanas de embarazo. En cambio, se denomina feto muerto a la pérdida del mismo por causas naturales después de las 20 semanas de embarazo.

Pueden ser:

- Retenido: cuando no se expulsa nada.
- Incompleto: cuando aun no se ha expulsado todos los productos de la concepción.
- Completo: cuando se ha expulsado todo el producto de la concepción.

Causas más comunes:

- Anomalías congénitas del feto.
- Infección
- Problemas físicos de la madre
- Factores hormonales
- Enfermedades maternas graves como la diabetes o enfermedad tiroidea.
- Edad de la madre



Vómitos excesivos (hiperémesis gravídica)

El exceso de vómitos durante el embarazo, a diferencia de las habituales náuseas matutinas, es la presencia de vómitos extremadamente graves que causan deshidratación e inanición.

Causas:

- Elevación rápida de los niveles de séricos de HGC (gonadotrofina coriónica humana) secretada por el feto.
- Incremento de los niveles de estrógenos.



Embarazo ectópico

Ocurre cuando el feto se desarrolla fuera del útero, ya sea en la trompa de Falopio, en el canal cervical o en la cavidad pélvica o abdominal.

Un embarazo ectópico constituye un riesgo para la vida y debe ser extirpado lo antes posible.



Causas:

- Obstrucción física en la trompa.
- Cicatrización provocada por una infección previa en las Trompas de Falopio.
- Embarazo ectópico previo.
- Endometriosis.
- Administración de hormonas, específicamente estrógenos y progesterona ya que pueden hacer más lento el paso del ovulo fecundado a través de las trompas.

Anencefalia

La anencefalia es un defecto de nacimiento (congénito) grave. Los bebés con anencefalia nacen con partes faltantes del encéfalo (formado por cerebro, tallo y cerebelo) y el cráneo.

La anencefalia se produce cuando la parte superior del tubo neural no cierra por completo.

Causas:

- Un consumo insuficiente de ácido fólico antes del embarazo y en las etapas iniciales del mismo.
- Factores como genes, conductas y medio ambiente.

Tratamientos:

- No existe una cura ni un tratamiento convencional para la anencefalia. Lamentablemente, casi todos los bebés que nacen con anencefalia mueren poco después del nacimiento.



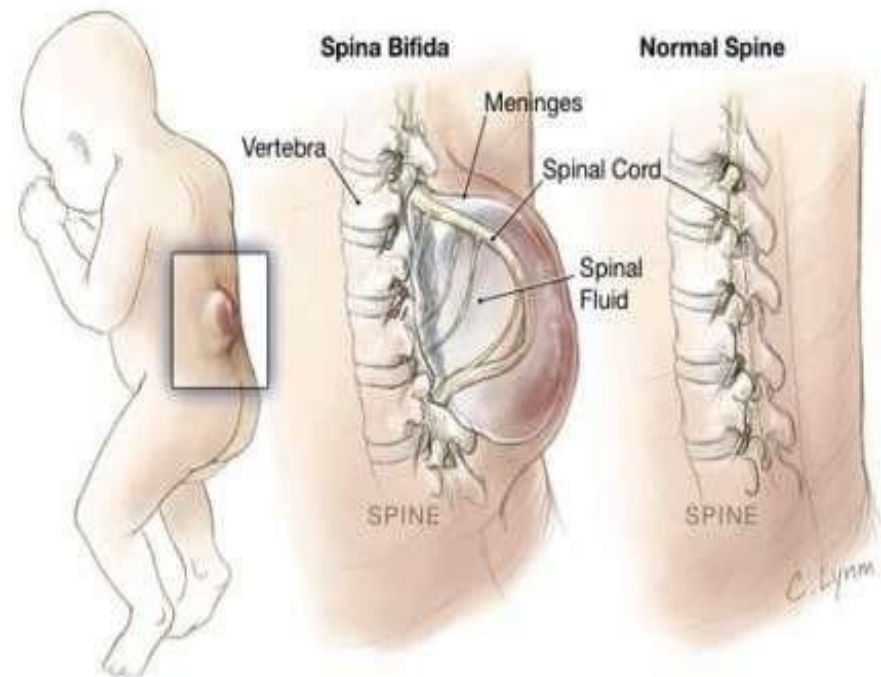
Espina Bífida

Una anomalía congénita del tubo neural, que se caracteriza porque uno o varios arcos vertebrales posteriores no han fusionado correctamente durante la gestación y la médula espinal queda sin protección ósea causando daños irreparables en el sistema nervioso central con consecuencias como fallas renales, en el funcionamiento motor, neurológicas y en el sistema digestivo.

¿ Cómo prevenir la espina bífida?

El consumo de ácido fólico (vitamina del complejo B) en las mujeres de edad fértil, antes de quedar embarazadas. El ácido fólico se encuentra en:

- Frutas
- Verduras
- Cereales



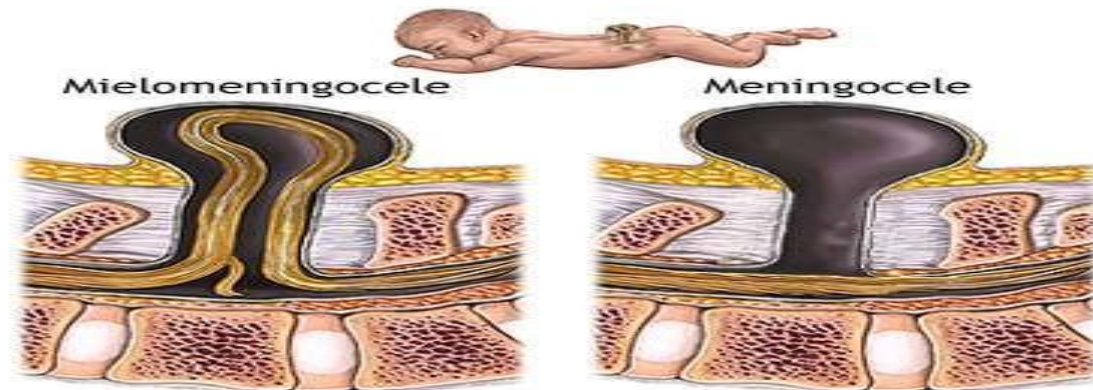
Meningocele y Mielomeningocele

Meningocele

Las meninges, (que son la cubierta protectora de la médula espinal), escapan al exterior por una apertura en la columna vertebral. La bolsa que contiene esta parte expuesta al exterior se conoce como meningocele. Esta bolsa subcutánea (está cubierta por piel) contiene principalmente meninges y líquido cefalorraquídeo, también puede contener raíces nerviosas.

Mielomeningocele

Es una anomalía del tubo neural en la cual los huesos de la columna no se forman completamente, lo que da como resultado un conducto raquídeo incompleto. Esto hace que la médula espinal y las meninges (los tejidos que recubren la médula espinal) protruyan por la espalda del bebé.





COMPLICACIONES EN EL SEGUNDO TRIMESTRE DEL EMBARAZO

Preeclampsia

Una afección que comienza después de las 20 semanas de embarazo que ocasiona hipertensión y problemas en los riñones y otros órganos. También llamada toxemia.

Síntomas:

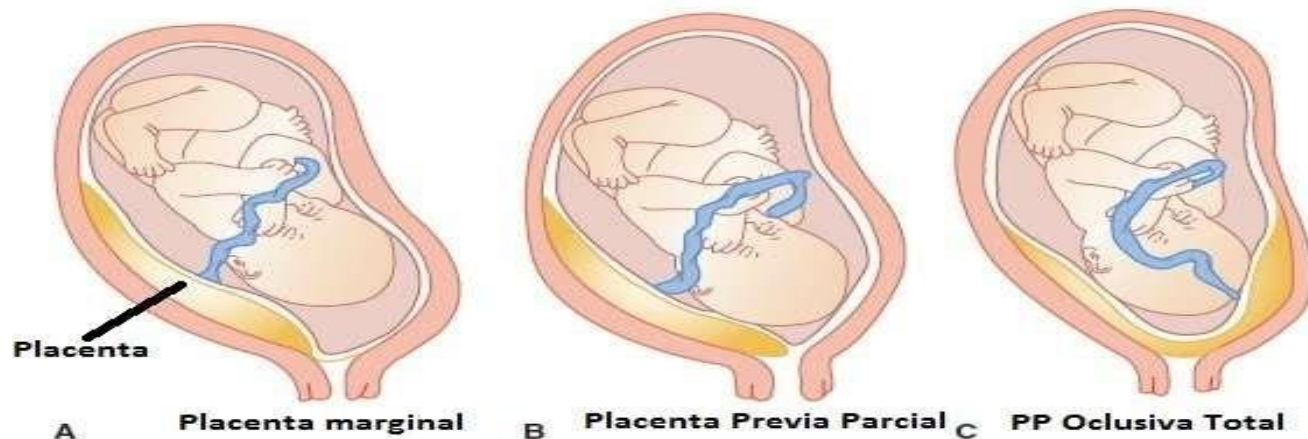
- Hipertensión
- Hinchazón de las manos y la cara
- Demasiadas proteínas en la orina
- Dolor estomacal
- Visión borrosa
- Mareo
- Dolor de cabeza



Placenta previa

Ocurre cuando la placenta se sitúa por sí sola delante de la cabeza del bebé y tapa el orificio del cuello del útero.

Esta situación es frecuente hasta las 20 semanas de embarazo. Sin embargo, si hacia la fecha del parto, la placenta continúa ubicada en este lugar, el parto vaginal se hace imposible y hay que recurrir a la cesárea.



Anemia

Es una disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre.

Causas:

- Son debidas a una mala absorción de hierro a nivel intestinal.
- Licuefacción de la sangre por un aumento de volumen de plasma necesario para mantener la circulación placentaria.

Síntomas:

- Sensación de cansancio o debilidad
- Palidez
- Mareos
- Falta de aire

Tratamiento:

- Su tratamiento es a base de compuestos que contienen vitaminas y hierro.
- Control médico para controlar los niveles de hierro.

Cantidad normal de glóbulos rojos



Cantidad de glóbulos rojos indicativa de anemia



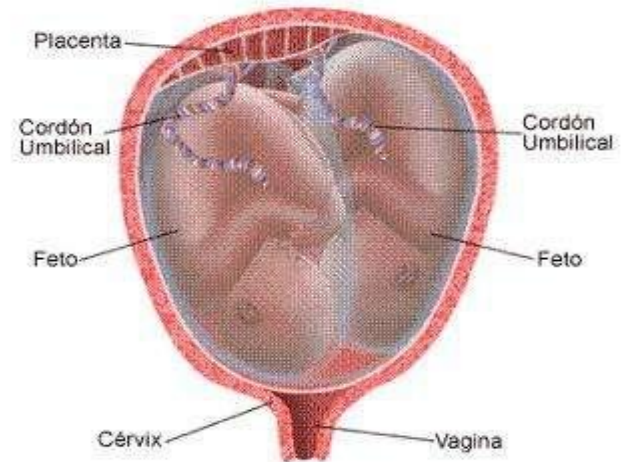
Embarazo Múltiple

Se considera de mayor riesgo porque se asocia a parto prematuro y desarrollo de preeclampsia.

Además es importante diferenciar si los bebés son gemelos o mellizos. Los gemelos pueden compartir la placenta o la bolsa, lo cual puede complicar el parto.



Embarazo Gemelo: Una Placenta



Diabetes Gestacional

Exceso de los niveles de azúcar en la sangre durante el embarazo.

Las hormonas de la placenta pueden desarrollar una diabetes en la época del embarazo.

Aumenta el riesgo de:

- Preeclampsia
- Parto prematuro
- Parto por cesárea

Síntomas:

- Por lo general, no hay síntomas. A veces, sed extrema, hambre o fatiga
- La prueba de detección muestra niveles altos de azúcar en la sangre

Tratamiento:

- Un plan de alimentación saludable diseñado por el médico.
- Administración de insulina para mantener los niveles de azúcar bajo control.



Hidrocefalia

Se caracteriza por un incremento anormal del líquido cefalorraquídeo en los espacios ventricular y subaracnoideo del cerebro.

La **hidrocefalia fetal** no se puede diagnosticar hasta el segundo o el tercer trimestre del embarazo; ya que hasta la 15 semana es normal la dilatación de los ventrículos laterales del cerebro, por lo que no se puede establecer el diagnóstico hasta la 18^a ó la 20^a semana.

Causas:

- Infecciones.
- Alteraciones cromosómicas
- Trastornos hereditarios

Diagnóstico:

- Aplicar un ultrasonido de alta dimensión que permita ver el aumento del tamaño de los ventrículos.
- Amniocentesis.



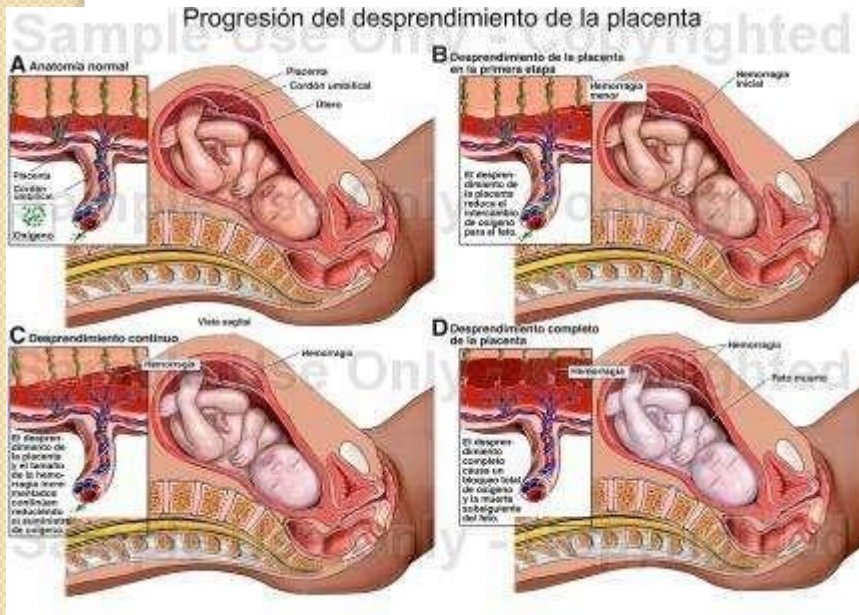


**COMPLICACIONES EN
EL TERCER TRIMESTRE
DEL EMBARAZO**

Desprendimiento de la placenta

Antes de que el bebé nazca, la placenta se puede despegar de la pared del útero como consecuencia de una hemorragia en la zona.

Los síntomas son un fuerte dolor en el abdomen acompañado, a veces, por una hemorragia oscura a través de la vagina. Eso causa que el feto no tenga una buena oxigenación.



Rotura prematura de bolsa

Consiste en la pérdida de líquido amniótico por los genitales sin estar de parto.

Cuando la bolsa se rompe, los gérmenes que están en el cuello del útero y la vagina pueden invadir el líquido amniótico y pueden provocar una infección en el **feto**.

Saco amniótico roto



Erupciones cutáneas

Las mas comunes:

- Herpes: La causa que lo produce son ciertos anticuerpos anormales que reaccionan contra los tejidos del propio cuerpo.
- La Urticaria: Aparecen manchas, casi siempre en el abdomen, rojas, irregulares, planas o ligeramente abultadas que producen un intenso picor en el abdomen. A veces tienen diminutas ampollas también.

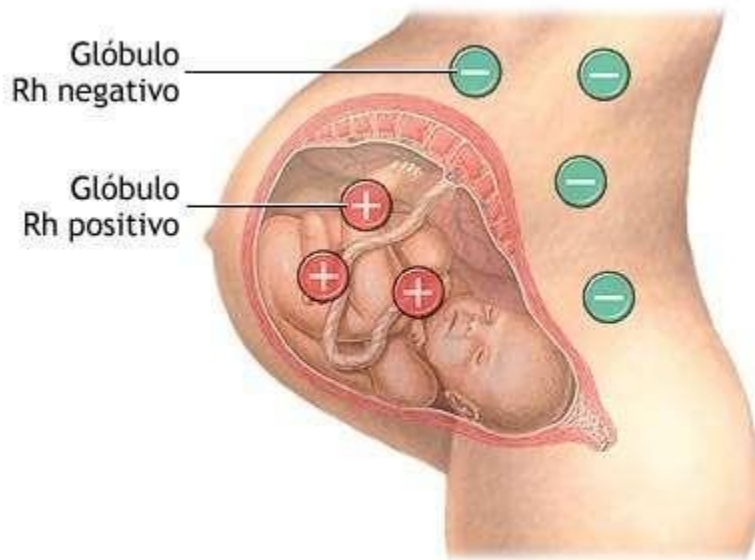
Infecciones respiratorias virales (contagiosas)

Son enfermedades contagiosas que pueden afectar a la respiración y causar otros síntomas.

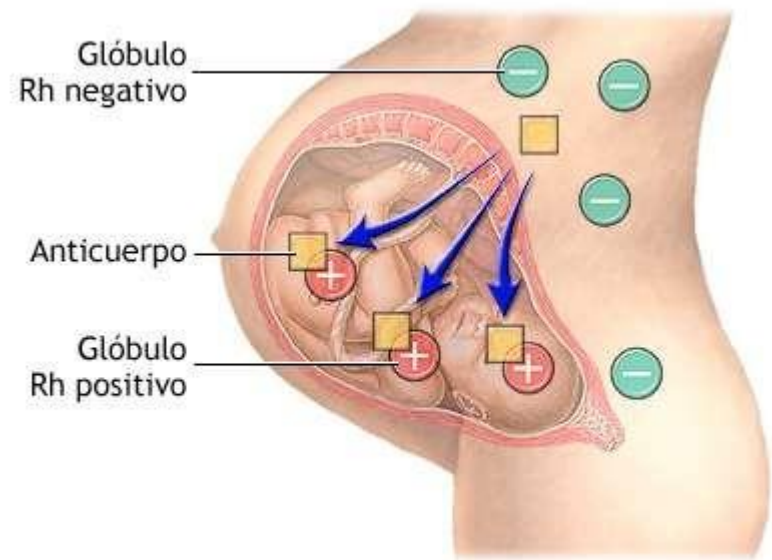
Las más comunes en el embarazo son gripe, resfriado, varicela, eritema infeccioso, citomegalovirus (CMV) y la rubéola (también llamada sarampión alemán).

Incompatibilidad de RH entre madre y feto

Es la incompatibilidad del grupo Rh entre la sangre de la madre y de su feto. Como resultado, la mujer puede producir anticuerpos contra los glóbulos rojos del feto.



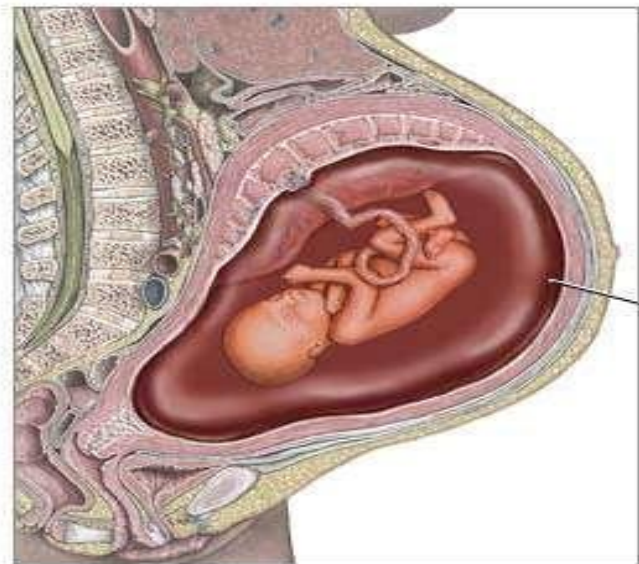
ADAM.



ADAM.

Polihidramnios

Es el exceso de líquido amniótico. Este exceso será normal cuando el bebé sea grande o cuando el embarazo sea múltiple. Pero también puede ser consecuencia de una enfermedad de la madre como la diabetes o una enfermedad del bebé como las llamadas malformaciones congénitas.



Polihidramnios
es el exceso
de líquido
amniótico
que rodea
al feto

Oligohidramnios

Es la disminución de la cantidad de líquido amniótico. Se recomienda reposo para evitar el parto prematuro. Si hay dificultades respiratorias, puede realizarse un drenaje del exceso del líquido mediante una punción con un catéter intra-amniótico.



Retraso del crecimiento intrauterino (RCIU)

Cuando un bebé no está creciendo dentro del útero a la velocidad normal. Al nacer, estos bebés suelen tener poco peso y es probable que necesiten quedarse más tiempo de lo normal en el hospital. Sin embargo, alcanzan el tamaño normal alrededor de los 2 años de edad. Por lo general, estos bebés tienen un peso bajo al nacer.



Mola Hidatiforme

Es una masa o tumor poco común que se forma en el interior del útero al comienzo de un embarazo y es un tipo de enfermedad trofoblástica gestacional. Una forma cancerosa de la enfermedad trofoblástica gestacional se denomina coriocarcinoma.

Causas:

Resulta de la sobreproducción de tejido que se supone se transforma en la placenta, la cual le brinda alimento al feto durante el embarazo. Con un embarazo molar, los tejidos se transforman en un tumor anormal, llamado masa.

Tipos:

- Embarazo molar parcial: hay una placenta anormal y algo de desarrollo fetal.
- Embarazo molar completo: hay una placenta anormal pero no hay ningún feto.

Ambas formas se deben a problemas durante la fecundación. La causa exacta se desconoce; sin embargo, una dieta baja en proteína, grasa animal y vitamina A puede jugar un papel.

Síntomas:

- Crecimiento anormal de la matriz (útero)
- Náuseas y vómitos que pueden ser tan intensos que requieren hospitalización
- Sangrado vaginal durante el embarazo en el primer trimestre
- Frecuencia cardíaca rápida
- Inquietud, nerviosismo
- Manos temblorosas, pérdida de peso inexplicable.

Pruebas y exámenes

- Un examen pélvico puede mostrar signos similares a los de un embarazo normal, pero el tamaño del útero puede ser anormal y no hay ruidos cardíacos fetales. Además, puede haber algún sangrado vaginal.
- Una ecografía durante el embarazo mostrará una placenta anormal con o sin algún desarrollo de un bebé

Exámenes:

- Examen de GCH en sangre
- Radiografía de tórax
- Tomografía computarizada o resonancia magnética del abdomen
- Hemograma o conteo sanguíneo completo
- Pruebas de coagulación sanguínea
- Pruebas de la función hepática y renal.

Tratamiento:

Si el médico sospecha un embarazo molar, se puede llevar a cabo un legrado por succión.

Una histerectomía puede ser una opción para las mujeres mayores que no desean volver a embarazarse en el futuro.

Después del tratamiento, se vigilan los niveles séricos de la (GCH). Es importante evitar el embarazo y utilizar un anticonceptivo confiable durante 6 a 12 meses después del tratamiento para un embarazo molar

Expectativa (pronóstico)

Las molas hidatiformes se pueden transformar en molas invasivas, las cuales pueden llegar a crecer tan profundamente en la pared uterina y provocar sangrado u otras complicaciones.

Posibles complicaciones:

Se pueden presentar problemas pulmonares después de una dilatación y legrado si el útero de la mujer es mayor al tamaño de 16 semanas de gestación.

Las complicaciones del embarazo molar abarcan:

- Preeclampsia
- Problemas de tiroides
- Embarazo molar que continúa o reaparece

Las complicaciones relacionadas con la cirugía para extirpar un embarazo molar abarcan:

- Sangrado excesivo
- Efectos secundarios de la anestesia

Nombres alternativos

Mola hidatídica; Embarazo molar

