



**Nombre de alumno: María Isabel Urbina Pérez**

**Nombre del profesor: Claudia Guadalupe Figueroa.**

**Nombre del trabajo: CUADRO SINOPTICO**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: MORFOLOGIA Y FUNCION**

**Grado: 3er. cuatrimestre.**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de Enero de 2021.

## SEGUNDA SEMANA DE DESARROLLO

**LA IMPLANTACIÓN DEL BLASTOCISTO FINALIZA DURANTE LA SEGUNDA SEMANA AMEDIDA QUE TIENE LUGAR ESTA PROCESO, SE PRODUCEN CAMBIOS MORFOLÓGICOS EN EL EMBRIOBLASTO QUE ORIGINAN UN DISCO EMBRIONARIO BILAMINAR COMPUESTO DE EPIBLASTO E HIPOBLASTO EL DISCO EMBRIONARIO DA LUGAR A LAS CAPAS GERMINALES QUE FORMAN TODOS LOS TEJIDOS Y ÓRGANOS DEL EMBRIÓN.**

**EN LA IMPLANTACIÓN ANORMAL EL SINCITIOTROFOBLASTO ES EL RESPONSABLE DE LA PRODUCCIÓN DE LA HCG. AL FINAL DE LA SEGUNDA SEMANA SE HA PRODUCIDO UNA CANTIDAD SUFICIENTE DE ESTA HORMONA COMO PARA SER DETECTADA POR RADIOINMUNOENSAYO, Y SIRVE DE BASE PARA LAS PRUEBAS DE EMBARAZO.**

En el día 8 la implantación del blastocisto, que se inició a finales de la primera semana, termina hacia el final de la segunda semana. El blastocisto se encuentra parcialmente incluido en el tejido endometrial, las células de la masa celular interna o embrioblasto también se diferencian en dos capas:

- a) una capa de células cúbicas pequeñas próximas a la cavidad del blastocisto, la capa hipoblástica; y
- b) una capa de células cilíndricas altas, adyacente a la cavidad amniótica, la capa epiblástica.

En el día 9 el blastocisto se ha introducido más profundamente en el endometrio y un coágulo de fibrina cierra la solución de continuidad en el epitelio superficial. El trofoblasto muestra progresos importantes en su desarrollo sobre todo en el polo embrionario, donde aparecen en el sincitiotrofoblasto vacuolas (espacios) aisladas. Cuando los espacios se fusionan forman grandes lagunas, por lo cual a esta fase del desarrollo se denomina periodo lagunar.

En el día 11 y 12 alrededor de estos días, el blastocisto se encuentra incluido por completo en el estroma endometrial, y el epitelio superficial cubre casi enteramente el defecto original de la pared uterina el blastocisto forma ahora una ligera protrusión en la luz del útero.

En el día 13 en esta fecha la solución de continuidad en el endometrio generalmente ha desaparecido sin embargo algunas veces se presenta una hemorragia en el sitio de implantación como consecuencia del aumento del flujo sanguíneo hacia los espacios lagunares.

A veces la implantación se produce en sitios anómalos fuera del útero. En condiciones normales, el blastocisto humano se implanta en la pared anterior o posterior del cuerpo uterino. En ocasiones lo hace cerca del orificio interno del cuello, de modo que en etapas posteriores del desarrollo, la placenta se superpone al orificio (placenta previa) y causa una hemorragia grave, que puede poner en peligro la vida, en la segunda parte de la gestación y durante el parto.

El blastocisto puede implantarse en el peritoneo intestinal o en el epiplón en ocasiones, se desarrolla en el ovario y causa un embarazo ovárico primario la mayor parte de los embarazos ectópicos terminan con la muerte del embrión alrededor del segundo mes de gestación, y ocasiona hemorragia grave y dolor abdominal en la madre.