

# **CAMBIOS FISIOLÓGICOS DEL EMBARAZO**

**Universidad del Sureste**

**Medicina Humana**

**Dra. Carmen del Rosario Hernández Velasco**

**PRESENTA:**




**Karen Paola Morales Morales**




**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**7to semestre y grupo B, Clínica de Ginecológica y  
Obstetricia.**

**Comitán de Domínguez, Chiapas. A 31 de agosto del 2021.**

# Cambios fisiológicos del embarazo

SISTEMA	CAMBIO FISIOLÓGICO	SIGNOS Y SÍNTOMAS RELACIONADOS
<b>CARDIOVASCULAR</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Aumento de gasto cardíaco.</li> <li>Aumento de frecuencia cardíaca</li> <li>Disminución de tensión arterial</li> <li>Relajación de músculo liso vascular/reducción de las resistencias vasculares periféricas</li> <li>Desviación del eje eléctrico hacia la izquierda.</li> <li>La presión sanguínea disminuye</li> <li>Flujo sanguíneo lento en las piernas</li> <li>Predisposición de trombosis venosa profunda</li> <li>El útero comprime el retorno venoso de la mitad inferior del cuerpo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Edema de miembros inferiores</li> <li>Acentuación de venas varicosas en extremidades inferiores o hemorroides</li> <li>Taquicardia sinusal leve.</li> <li>Distensión venosa yugular</li> <li>Desplazamiento de ápex</li> <li>Tercer ruido de Korotkoff sin patología cardíaca</li> <li>Etapas avanzadas el útero en posición supina: compresión de vena cava inferior.</li> </ul>
<b>HEMATOLÓGICO</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Incremento del volumen plasmático en un 75% y del gasto cardíaco del 40-45%. Debido a la satisfacción de las demandas del útero hipertrofiado.</li> <li>Aumento en los niveles de eritropoyetina a partir de la sem 20.</li> <li>Aumento de leucocitos, máximo en la sem 30 con un valor max de 10000. Neutrófilos y monocitos aumentan. Linfocitos disminuyen.</li> <li>Los tiempos de coagulación no sufren variaciones importantes, pero hay niveles elevados de fibrinógeno de 400 a 600 mg/dl.</li> <li>Aumento en la síntesis de factores de la coagulación a nivel hepático por efecto de estrógenos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Todo esto para proteger a la madre y al feto de los efectos contraproducentes. Como la importante pérdida de volemia del parto.</li> <li>Anemia fisiológica del embarazo por hemodilución.</li> <li>Aumento de la frecuencia cardíaca.</li> </ul>
<b>MÚSCULO/ESQUELÉTICO</b> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>Diastasis de rectos</li> <li>Hiperpigmentación generalizada</li> <li>Incremento de la movilidad de las articulaciones sacroiliacas, sacrococcigeas y pubianas</li> <li>Varicosidades en extremidades inferiores, vulva y recto.</li> <li>75% tienen eritema palmar.</li> <li>Telangiectasias en cara, mitad superior de tórax y extremidades superiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Es debida al estímulo producido por estrógenos y progesterona sobre los melanocitos.</li> <li>Acentuación de la coloración de areolas, piel genital y línea alba.</li> <li>Melasma, pigmentación en zona de mejillas, labio superior, nariz y mandíbula que revierte después del embarazo.</li> <li>Estrías y lordosis.</li> </ul>

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">RESPIRATORIO</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Ensanchamiento capilar en las mucosas nasal, orofaríngea y laríngea.</li> <li>+ Elevación del diafragma unos 4cm, aumento de los diámetros anteroposterior y transversal, aumentando de 5-7cm la circunferencia torácica y aplanan los arcos costales.</li> <li>+ Aumenta el volumen de reserva inspiratoria y disminuye la capacidad funcional residual, capacidad total; ascenso diafragmático.</li> <li>+ Hiperventilación produce una disminución del CO<sub>2</sub>, compensada por el aumento de bicarbonato a nivel renal</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Mayor producción de moco</li> <li>+ Disnea</li> <li>+ Aumento de la frecuencia respiratoria</li> <li>+ Puede presentarse epistaxis</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">GASTROINTESTINAL</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Relajación del músculo liso del esófago y esfínter esofágico superior.</li> <li>+ Anorexia</li> <li>+ Gingivitis hipertrofica por los niveles de estrógenos y HCG</li> <li>+ Compresión gástrica</li> <li>+ Absorción retardada de la glucosa</li> <li>+ La constipación: debido a la falta de ejercicio y una motilidad disminuida del colon.</li> <li>+ Colestasis intrahepática del embarazo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Náuseas y vomitos.</li> <li>+ Pirosis.</li> <li>+ Regurgitación.</li> <li>+ Estreñimiento.</li> <li>+ Distensión abdominal</li> </ul>
<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">RENAL Y URINARIO</p> 	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ El riñón aumenta ligeramente de tamaño (1 cm) y de peso (50 g) debido al acúmulo de líquido intersticial y al aumento de volumen sanguíneo.</li> <li>+ Aumento de la tasa de filtración glomerular por la expansión del volumen plasmático.</li> <li>+ Compresión del útero sobre la vejiga reduciendo su capacidad</li> <li>+ Relajación de músculo liso ureteral.</li> <li>+ Compresión mecánica del uréter por el útero grávido.</li> <li>+ Se debe vigilar que los niveles de proteinuria no rebasen los 300 mg/24 horas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>+ Poliuria</li> <li>+ Poliaquiuria</li> <li>+ Reducción de los niveles séricos de urea y creatinina Proteinuria</li> <li>+ Glucosuria</li> <li>+ Hidronefrosis del embarazo</li> </ul>

