

Nombre del alumno: Bailon Peralta Zahobi.

Materia: Biología del Desarrollo.

Nombre del profesor: Natanael Ezfri Prado Hernandez.



Tipos de aborto

El aborto, es una interrupción espontánea o provocada, de un embarazo aproximadamente de entre 20 a 22 semanas. También se da los casos de un aborto del embrión o feto, con un peso menor de 500 gramos, o también cualquier producto de gestación, no viable.

Existe el aborto espontáneo

Se considera aborto espontáneo, a la pérdida de gestación antes de las 26 semanas, cuando el feto no está en condiciones de sobrevivir con garantías, fuera del útero materno. Un aborto espontáneo ocurre cuando un embarazo termina de una manera abrupta, como una hemorragia vaginal, un 8 a 25% de los embarazos.

El aborto terapéutico

El aborto terapéutico, es toda acción médica, en que el ginecólogo, interrumpe un embarazo, médicos comenta que pueden salvar o mejorar la vida psíquica, materna y física, ocurre un embarazo ectópico, que es cuando el óvulo fecundado, empieza a desarrollarse fuera de la cavidad principal del útero. Estas se producen en la trompa de Falopio, que son unos tubos que transporta el óvulos desde los ovarios, llegando al útero, por ende, puede tener un riesgo la madre de tener una infección o algunas enfermedades de clase cancerosas y hematológicas. Esta acción se lleva a cabo cuando el feto, no tiene esperanzas de sobrevivir o que este en riesgo la madre.

El aborto fructuoso

El aborto fructuoso, es la retención del embrión en la cavidad uterina, por lo menos 4 o 5 semanas después de su muerte, se le conoce como, aborto fructuoso. Las razones por la cual no se hace la expulsión del aborto diferido puede deberse a la estrechez del cuello uterino o falta de permeabilidad de la vía. Falta de contracciones uterinas, esta es una de las razones más comunes. Especialmente a partir de la décima semana de el embarazo, falta de desprendimiento del huevo.

El aborto séptico

El aborto séptico, que es la infección del útero y, o los anexos que se presentan después de un aborto, ya bien sea terapéutico, inducido o espontáneo, es una de las mayores muertes y más si es un aborto clandestino, este tipo de aborto, va acompañada de infección, la cual, puede manifestarse por fiebre, flujo sanguíneo o purulento y dolor hipogástrico.

El aborto inducido o provocado

El aborto inducido, según la OMS, se trata del resultante de maniobras con intención de interrumpir un embarazo. Este acto, puede salir perjudicada la embarazada o por otra personas por encargo de estas.

Las primeras leyes del siglo pasado, el aborto provocado ha sido despenalizado en muchos países. Traduciéndose en una disminución drástica de la morbilidad y mortalidad materna.

Amenaza de aborto

Se define como la presencia de sangrado transvaginal, que puede estar acompañado o no de dolor abdominal, así como la ausencia de dilatación cervical antes de la semana 22 de gestación.

Amenaza de aborto temprana

Se define cuando existe un embarazo de menos de 14 semanas de gestación

La amenaza de aborto tardía

Es aquella que se presenta entre la semana 14 y 22

Px femenino de 23 años, con embarazo de 14 SDG por FUM. Ingresó a la sala de urgencias por presentar dolor abdominal leve a nivel del hipogastrio, acompañado de sangrado transvaginal escaso. Sin antecedentes patológicos de importancia. Al examen ginecológico hay presencia de sangre en el canal vaginal y el cuello uterino está cerrado y sin cambios. Hb 11.1, leu 6000, plaq 240,000. ¿Cuál es el dx más probable?

Dx. Amenaza de aborto

¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico?

Por alguna caída o genes o cromosomas anormales.

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?

Se le daría algún medicamento, como el progestágenos

Acude a urgencias una paciente de 28 años con amenorrea de 10 semanas, acude por presentar menorragias, menores que una regla, sin dolor. Le solicita un test de embarazo que es +. A la exploración ginecológica se objetivan restos hemáticos escasos en vagina, no sangrado activo, cérvix cerrado. En la ecografía transvaginal se objetiva una vesícula gestacional de 18 mm con un embrión de 3 mm en la que no se objetiva latido cardíaco.

¿Cuál es el diagnóstico?

Aborto Fructuoso

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?

Sacar al feto del útero