

Biología Del Desarrollo

23-sep-21

Dra. Escarpelli, Sra. Magali Guadalupe
Hernandez Chacha Yari Karina

Polihidramnios

Es la acumulación excesiva de líquido amniótico, que es el líquido que rodea al bebé en el útero durante el embarazo.

El polihidramnios ocurre en alrededor del 1 o 2 por ciento de los embarazos.

Causas

Síntomas

Los síntomas del polihidramnios se producen cuando se ejerce presión del útero y en los órganos cercanos.

El polihidramnios leve puede provocar pocos signos o síntomas, si es que provoca alguno.

- Falta de aire o incapacidad para respirar
- Inflamación de las extremidades inferiores y la pared abdominal.

- Molestia en el útero o contracciones uterinas

Complicaciones.

- Nacimiento prematuro

- Ruptura prematura de membranas: Cuando rompe la bolsa de manera temprana.

- Por asfíxia

- Muerte fetal.

- Un defecto de nacimiento que afecta el tubo gastrointestinal o el sistema nervioso central del bebé

- Diabetes de la madre.

- Falta de glóbulos rojos del bebé. (Anemia Fetal)

- Infecciones en el embarazo.

Tratamientos:

Los casos leves de polihidramnios requieren tratamiento en raras ocasiones y pueden desaparecer solos.

El tratamiento puede comprender las siguientes:

- **Drenaje del exceso de líquido amniótico:** El proveedor de atención médica puede utilizar la amniocentesis para drenar el exceso del líquido amniótico del útero.
- **Medicamentos:** El proveedor de atención médica puede recetar te medicamento oral indometacina (Indocin) para ayudar a reducir la producción de orina fetal y el volumen del líquido amniótico.

< Oligohidramnios >

23-sep-21

Una poca cantidad de líquido amniótico se conoce como oligohidramnios, mientras que una excesiva cantidad de líquido amniótico se denomina polihidramnios.

El término oligohidramnios hace referencia a la poca cantidad del líquido amniótico en el embarazo.

< Causa >

- Embarazo posttérmino: Cuando el embarazo se prolonga una o dos semanas más de la fecha aproximada de parto.
- Problemas maternos: preeclampsia, hipertensión crónica, deshidratación, diabetes, lúpus, etc.

Síntomas y Complicaciones

La insuficiencia de líquido amniótico puede ocasionar problemas más o menos graves en el bebé en función de la etapa del embarazo en el que se encuentre.

En la mayoría de casos, el oligohidramnios no provoca ningún síntoma.

Tratamiento

El tratamiento del oligohidramnios consiste en hacer un control más exhaustivo del embarazo

- Control ecográfico exhaustivo
- Beber mucha agua
- Reposo parcial o absoluto.

≡ Ruptura Prematura de Membranas ≡ 23-sep-21

La ruptura prematura de membranas p[re]t[er]mino (PPROM por su siglas en inglés) es una complicación del embarazo.

≡ Síntomas ≡

Típicamente, a menos que aparezcan complicaciones de la RPM, el único síntoma es la pérdida de un chorro repentino de líquido por la vagina.

≡ Diagnóstico ≡

Se realiza un examen con espéculo esteril para verificar la rotura pre-

≡ Tratamiento ≡

El manejo de la

la rotura pre-

≡ Conceptos ≡

Asumir que las membranas están rotas si se acumula líquido amniótico en la vagina o si se visualiza vernix o meconio.

Los riesgos de infección

Si se posterga el parto

Frente a los riesgos por

inmadurez fetal cuando el parto es inmediato.

tura de membrana

estimular la

distensión cervical

≡ Factores de riesgo ≡

Los factores de riesgo más importantes

son RPM en embarazos previos, infecciones de tracto genital, metrorragia de II-III trimestre y el tabaquismo.

Son causadas por un daño a una parte de la placenta llamada amnios.

La placenta transporta la sangre hasta el bebé que aún está creciendo en el [útero] y el daño a la placenta puede impedir su crecimiento y desarrollo normal.

Causa

Son causadas por un daño a una parte de la placenta llamada amnios.

El daño de amnios puede producir bandas de fibras que pueden comprimir partes del feto.

Síntomas

Síntomas de la enfermedad

- Hendidura anormal de la cara (fisura)
- Ausencia total o parcial de un brazo o una pierna
- Defectos de abdomen

Signos y exámenes

El médico puede diagnosticar esta afección durante un examen físico.

La enfermedad generalmente se diagnostica al nacer.

Tratamiento

El tratamiento varía ampliamente. A menudo, la deformación no es severa y no requiere tratamiento, pero en los casos más serios es posible que se requiera una cirugía mayor para reconstruir un brazo o pierna.

Regiones más comunes

Piñ y manos.

Divertículos

23-sep-21

Son bolsas abultadas y pequeñas que se pueden formar en el revestimiento del sistema digestivo.

Cuadro clínico

Los pacientes suelen presentar con dolor fosática izquierda, fiebre, diarrea, náuseas y sangrado rectal

Diagnóstico

Para diagnosticar se debe distinguir la diverticulitis de un posible cáncer de colon o de una enfermedad inflamatoria intestinal, colitis.

Requiere diagnóstico médico.

Por lo general no suelen apreciarse síntomas, a menos de que los divertículos se inflamem o se infecten.

Tratamiento.

Consiste en cambios de dieta

Especialistas.

Médico de atención primaria.

previene, diagnostica y trata las enfermedades.

Fístolas Uracales

23-sep-21

Patologías. En ocasiones, la luz del alantoides persiste cuando se forma el uraco. Esto provoca una fístula uracal, a partir de la cual la orina drena desde la vagina hacia el exterior del ombligo.

Descripción

A los niños a quienes se les hace esta cirugía se les aplica anestesia general (dormidos y sin dolor).

La cirugía también puede hacerse con un laparoscopio.

Este es un instrumento que tiene una cámara diminuta y una luz en el extremo.

Riñones En Herradura 23-sep-21

Casi un tercio de los pacientes con riñón en herradura no presenta síntomas y en la mayoría de los casos la anomalía es un hallazgo accidental durante la autopsia.

Síntomas

El riñón de herradura se presenta en aproximadamente uno de cada 500 niños.

Los síntomas del riñón en herradura pueden padecerse a los de otras enfermedades o sin problemas médicos.

Diagnóstico

- Ecografía del riñón
- Exámenes de sangre
- Exámenes de orina.

Tratamiento

El médico determinará el tratamiento específico basado

- Edad, Estado de salud
- Gravedad de la enfermedad
- Expectativas para la evolución de la enfermedad.

Implantación Baja De la Placenta.

La placenta baja o previa afecta a una de cada 200 mujeres embarazadas.

Factores de riesgo

Con base en estos motivos podemos identificar los principales factores de riesgo de baja placentación en mujeres durante el embarazo.

- Enfermedades inflamatorias crónicas de los órganos genitales
- Intervenciones quirúrgicas en el útero
- Fibrosis uterinas.

Patogenesis

La patología del desarrollo de tal problema en tales enfermedades es la violación de estructura del endometrio bajo la influencia de una inflamación prolongada.

Diagnostico

El diagnostico de baja placentación durante el embarazo puede ser definitiva sobre el segundo trimestre cuando la formación de la placenta ha terminado por completo.

< Mola hidatiforme >

23-sep-21

Es un padecimiento que se desarrolla por el crecimiento de un óvulo fecundado anormalmente o por el crecimiento considerado del tejido de la placenta.

< Cuadro Clínico > Un embarazo molar por lo general se presenta con sangrado vaginal no doloroso en el cuadro vaginal no doloroso en el cuarto o quinto mes del embarazo.

< Diagnóstico > Si bien la enfermedad puede detectarse mediante una ecografía, el diagnóstico final se da mediante un examen patológico.

< Tratamiento >

El embarazo molar se trata mediante la evacuación del contenido uterino, ya sea mediante succión o dilatación y raspado, lo cual debe hacerse lo más pronto posible tras el diagnóstico, para evitar que se presente un carcinoma.

< Pronóstico > Más del 80% de las molas hidatiformes son benignas.

Mola Invasiva 23-sep-21

Es poco frecuente y se caracteriza por la excesiva proliferación trofoblástica y penetración del trofoblasto dentro del miometrio pero sin tendencia hacia la diseminación metastásica.

La mola invasiva es poco frecuente y su reconocimiento temprano es esencial.

Paciente con la fecha de su última menstruación fue hace 2 meses y refirió su asistencia a consulta por haber expulsado un coágulo hacía 14 días y desde entonces se mantuvo con sangrado en forma de manchas oscuras sin dolor.

Tratamiento.

Puede tratarse con éxito, generalmente con quimioterapia. Otra opción de tratamiento es la extracción del útero.

< Carcinoma trofoblástico Invasor > 23-08-21

El diagnóstico de enfermedad trofoblástica se basa en datos.

- ▷ Anamnesis
- ▷ Examen clínico
- ▷ Métodos de investigación: rayo, histológicos y hormonales

La enfermedad trofoblástica es una de las formas raras de enfermedades malignas, caracterizadas por una alta de curación con quimioterapia

El examen clínico de los pacientes después de una derivación de burbuja se lleva a cabo durante 4 años.

Arteria umbilical única

23-sep-21

Es una anomalía que puede presentar el cordón umbilical y que afecta a una pequeña proporción de las mujeres.

Síntomas

Otros síntomas de la arteria umbilical única es el bajo de peso y que el bebé pueden nacer antes de la semana 37 del embarazo.

Causa

por atrofia de una arteria previamente normal o el fallo del desarrollo o agenesia, de una de las arterias umbilicales.

Diagnóstico

La observación de arteria umbilical única, se determina mediante la realización de un ultrasonido, siendo detectable a partir de la semana 13.

Tratamiento

Síntoma aislado: no necesita ser tratado pues no hay riesgo de malformaciones congénitas.

Cordón umbilical corto

Si el cordón umbilical es demasiado corto, puede romperse en el descenso del feto y provocarle problemas circulatorios.

Síntomas

- El ombligo tiene una secreción turbia o incluso algo de pus seco en la superficie.
- Hay sangrado en el punto de separación del cordón umbilical.
- La separación del cordón umbilical se demora más de 3 semanas.

¿Cómo prevenir un corto cordón umbilical?

- Algunos estudios apuntan al consumo de tabaco y no alcohol durante el embarazo que previene un cordón umbilical corto.
- No es raro que se convierta en diabético durante el embarazo que proviene un cordón umbilical corto.

◀ Circular de Cordon ▶

23-sep-21

Es una condición bastante frecuente que se soluciona sin mayores complicaciones en la mayoría de los casos.

¿ Como se diagnostica circular de cordón ?

Se puede evaluar a través de las sig maneras

Un circular del cordón se diagnostica cuando se observa el cordón umbilical rodeado por lo menos tres cuarter partes del cuello fetal.

El cordón rodea al menos la mitad del cuello, puede clasificarse como sospecho de la presencia de un circular de cordón.

Tratamiento

Circular de cordón es una complicación peligrosa en el embarazo y en el parto, en la que el cordón umbilical se envuelve alrededor del cuello del feto.

El objetivo principal en el manejo de un circular de cordón intacto dependerá de la forma en que esté envuelto alrededor del cuello del bebé.