

UNIVERSIDAD DE SURESTE
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA
CAMPUS –COMITÁN



MATERIA:

GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

NOMBRE DEL ALUMNO:

VERA OSORIO CICLALI

NOMBRE DEL PROFESOR:

MARIA CECILIA

ZAMORANO RODRIGUEZ

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENSAYO

GRUPO:

LENOECO120-B

FECHA DE ENTREGA : Sábado, 12 de mar de 202

INTRODUCCIÓN

La infección urinaria durante el embarazo presenta una incidencia del 8%, convirtiéndose en una de las complicaciones infecciosas más frecuentes durante la gestación. El mayor riesgo comienza a la 6^o semana de edad gestacional y tiene su pico máximo entre las 22 y 24 semanas. Aproximadamente el 90% de las mujeres desarrollarán dilatación ureteral, hidronefrosis fisiológica del embarazo, que junto con el mayor volumen miccional y la disminución del tono de la vejiga y uréteres, predispone a un mayor éstasis urinario y mayor riesgo de reflujo vesico-ureteral. Cerca del 70% de las mujeres presentan glucosuria y proteinuria durante el embarazo, factores que contribuyen al mayor riesgo de IU en esta población. Las IU no tratadas durante el embarazo se asocian a mayor mortalidad fetal, prematuridad, y bajo peso. La infección urinaria (IU) suele presentarse entre el 17-20% de las mujeres embarazadas y su importancia radica en los efectos adversos, los cuales, se ha probado, ocurren durante el trabajo de parto y en los neonatos.

Las infecciones de vías urinarias (bacteriuria asintomática, cistitis y pielonefritis aguda), se consideran las complicaciones de mayor frecuencia durante la gestación secundario a cambios anatómicos y fisiológicos que facilitan su presentación y aumentan la morbimortalidad materno-fetal. Por lo que esta revisión tiene como objetivo, la importancia de establecer la prevención, el cuadro clínico, los uropatógenos, junto a la detección y tratamiento temprano de forma más adecuada para evitar complicaciones materno-fetales que pueden evolucionar inadecuadamente.

Las infecciones del tracto urinario (ITU), son junto con la anemia del embarazo, una de las complicaciones médicas más frecuentes de la gestación y su importancia radica en que pueden repercutir tanto en la salud materna, como en la evolución del embarazo. Su incidencia se estima en 5-10% de todos los embarazos.

El tratamiento es con antibióticos, muchos de los cuales no pueden ser administrados en el embarazo y por lo tanto no te deberías automedicar sino consultar a tu médico. Incluso en las infecciones severas es necesario internar a la embarazada para mejor control de ella y el feto.

Las complicaciones que pueden surgir en las infecciones graves son la sepsis (infección generalizada con fallas en múltiples órganos), la amenaza de parto pretérmino, el parto pretérmino, la alteración de la función de los riñones, etc. La infección severa, pielonefritis, tiene un 25% de chances de volver a aparecer una vez tratada.

CONCLUSION

La infección urinaria conlleva un mayor riesgo de parto pretérmino, de recién nacidos con bajo peso y por todo ello aumento de la morbi- mortalidad perinatal.