



Nombre del alumno: **Mayra soledad
López López**

Nombre del profesor: **FERNANDO
ROMERO PERALTA**

Nombre del trabajo: **ENSAYO**

Materia: **GINECOLOGIA Y
OBSTETRICIA**

Grado: **5to**

Grupo: **A**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 05 de abril de 2022.

INTRODUCCIÓN

La cesárea es una cirugía para el nacimiento de un bebé. El bebé se saca a través de una incisión en el abdomen de la madre. En los Estados Unidos, cerca de una de cada cuatro mujeres dan a luz de este modo. La mayoría de las cesáreas se realiza cuando ocurren problemas inesperados durante el parto. La enfermedad inflamatoria pélvica (EIP) es una infección e inflamación del útero, ovarios y otros órganos reproductivos femeninos. Esta causa cicatrices en estos órganos y puede conducir a infertilidad, embarazos ectópicos, dolor pélvico, abscesos y otros problemas graves. El cáncer de ovario es una de las neoplasias de la mujer más frecuentes.

Indicaciones selectivas La decisión de realizar una cesárea se toma antes o al inicio del trabajo de parto, lo que puede deberse a indicaciones maternas o fetales.

Indicaciones maternas Mujeres con antecedentes de dos o más cesáreas. Cirugía previa en el músculo uterino. Quedó una cesárea previa y su causa indicada, como una deformidad pélvica. Enfermedad materna grave (cáncer, cardiopatías, etc.). Fístula uretral o intestinal grave. Cáncer de cuello uterino. La pelvis está marcadamente estrecha y el tamaño de la pelvis es significativamente desproporcionado con respecto al tamaño del feto (pelvis craneal).

Indicaciones fetales Embarazo múltiple (primer feto de nalgas, cuello cerrado, etc.). Malformaciones fetales que dificultan el parto. Placenta previa completamente oclusiva. Condiciones laterales u oblicuas. Feto de nalgas. Prevención de la infección fetal por infección del canal del parto (VIH, herpes, condiloma acuminado, etc.).

Indicación de cesárea feto Las "indicaciones" fetales pueden ser pensadas como situaciones de alto interés en el feto, como años de infertilidad que culmina en embarazo después de varios tratamientos, o muertes fetales previas repetidas.

Indicaciones para el parto La cesárea se realiza después de que ha comenzado el trabajo de parto, se ha logrado una dilatación específica con bolsa rota y se han logrado contracciones uterinas adecuadas durante al menos dos horas. La cabeza del bebé es demasiado grande para pasar por el canal de parto normal. La posición del bebé impide el paso normal por el útero. El feto sufre. Expansión inadecuada del útero. El parto no progresó. La placenta se cae. Cesárea anterior. La madre tuvo herpes genital durante el parto. Tumores en el canal del parto. Un nudo o lazo en el cordón umbilical puede enrollarse alrededor del cuello de su hijo. Embarazo múltiple. Enfermedades maternas. Una cesárea es un procedimiento quirúrgico para dar a luz a un bebé a través de una incisión en el abdomen y el útero. Si tiene complicaciones durante su embarazo, o si ha tenido una cesárea anterior y no desea tener un parto vaginal después de una cesárea anterior (VBAC), puede programar una cesárea antes. Sin embargo, a menudo, la necesidad de una primera cesárea no es obvia hasta que comienza el trabajo de parto. Si está embarazada, la disección de lo que sucederá durante y después de una abdominoplastia le ayudará a prepararse. A veces, una cesárea es más segura para usted y su bebé que un

parto vaginal. Un profesional de la salud puede recomendar un parto por cesárea El parto no progresó. La interrupción del trabajo es una de las razones más comunes para un parto por cesárea. Esto puede suceder si el cuello uterino no está lo suficientemente abierto, aunque las contracciones duren algunas horas. Su bebé está en sufrimiento fetal. Si a su profesional de la salud le preocupan los cambios en los latidos del corazón de su bebé, un parto por cesárea puede ser la mejor opción. Su bebé o bebés están en una posición anormal. Si los pies o las nalgas del bebé entran primero en el canal de parto (presentación de nalgas), o si el bebé está acostado de costado o sobre los hombros primero (presentación transversa), el parto por cesárea puede ser el método de parto más seguro. Tienes un embarazo múltiple. Si está embarazada de mellizos y el primer bebé no está en la posición normal, o si tiene trillizos o más, es posible que necesite una cesárea. Hay un problema con la placenta. la enfermedad pelviana inflamatoria es una infección poli microbiana del tracto genital femenino superior : el cuello uterino , el útero , las trompas uterinas o de Falopio y los ovarios ; puede formarse un absceso .Signos y síntomas comunes son el dolor abdominal bajo , la Presencia de flujo cervical y sangrado vaginal irregular . Las complicaciones a largo plazo incluyen infertilidad, dolor pelviano crónico y embarazo ectópico. El diagnóstico incluye PCR de las muestras cervicales para especies de Neisseria gonorrhoeae y clamidias, examen microscópico de las secreciones cervicales y ecografía o laparoscopia .El tratamiento consiste en la administración de antibióticos. Papanicolaou Es un examen para detectar cáncer de cuello uterino. Las células tomadas por raspado de la abertura del cuello uterino se examinan bajo un microscopio. El cuello uterino es la parte más baja del útero (matriz) que desemboca en la parte superior de la vagina.

El cáncer de ovario a menudo es fatal porque en general está avanzado en el momento del diagnóstico. Usualmente, en etapas tempranas no hay síntomas, y son inespecíficos en los estadios avanzados. La evaluación en general incluye ecografía, TC o RM y la Evaluación de los marcadores tumorales. El tratamiento requiere histerectomía, salpingooforectomía bilateral, resección de todo el tejido comprometido posible y, a menos que el cáncer sea localizado, quimioterapia.

Conclusión

La cesárea es el procedimiento quirúrgico más realizado en el mundo en mujeres en edad reproductiva; sin embargo, aún existe controversia en cuanto a las indicaciones de la misma. Los organismos con mayor presencia internacional no han conseguido unificar el criterio de los médicos en relación a cuándo indicar la vía abdominal para la resolución del embarazo; esto ha provocado un aumento en la práctica de la operación, situación que se ha acentuado en los últimos años. La enfermedad inflamatoria pélvica debe considerarse un diagnóstico diferencial en cualquier paciente femenina en edad fértil con dolor abdominal; los parámetros paraclínicos básicos son una aproximación útil para determinar la necesidad de cirugía en pacientes con cuadro agudo. El cáncer de ovario es una neoplasia que debe considerar el médico gineco-obstetra en su práctica diaria, por sospecha clínica o ultrasonografía. No hay ventajas objetivas en costo-beneficio con el tamizaje

BIBLIOGRAFIA

<https://www.msdmanuals.com>

<https://www.cancer.org>

<https://medlineplus.gov>

<https://www.msdmanuals.com>