



Mi Universidad

ENSAYO

Nombre del Alumno: Sonia Araceli Huacash Méndez

Nombre del tema: desarrollo del feto, corion frondoso y cambios placentarios al final del embarazo

Parcial 2

Nombre de la Materia: biología del desarrollo

Nombre del profesor: Dr. Julio Andrés Ballinas Gómez

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

INTRODUCCIÓN

Se desarrollan todas las células sanguíneas, las nefronas y las neuronas. El embrión crece rápidamente y los rasgos externos del bebé empiezan a formarse. El cerebro, la médula espinal y el corazón del bebé empiezan a desarrollarse. El tracto gastrointestinal del bebé comienza a formarse. Es durante este tiempo en el primer trimestre que el bebé tiene mayor riesgo de daños a raíz de factores que pueden causar anomalías congénitas. Esto incluye ciertas medicinas, consumo de drogas ilícitas, consumo excesivo de alcohol, infecciones como la rubéola y otros factores

La decidua basal es la porción situada adyacente al producto de la concepción y por encima de un espacio en contacto con el blastocito llamado corion frondoso, las cuales darán origen a la placenta. Decidua capsular, semejante a la decidua basal y por encima de ella

Al final de la cuarta semana se desarrolla una compleja red vascular en la placenta que permite el intercambio de gases, nutrientes y productos metabólicos de desecho entre la madre y el feto

En este trabajo se hablará respecto al cambio que genera el feto durante su desarrollo a partir de las últimas semanas, el cómo es que el producto va creciendo, va generando nuevos cambios, el cómo pasa todos estos cambios ordenadamente y en conjunto, también se hablara respecto al corion frondoso y el cómo este mismo se prepara para el nacimiento, consigo, el cambio placentario que se da en el fin del embarazo

DESARROLLO DEL FETO

El periodo desde el inicio de la novena semana hasta el nacimiento se conoce como periodo fetal. Se caracteriza por la maduración de los tejidos y los órganos, y el crecimiento rápido del cuerpo. La longitud del feto suele indicarse como longitud cefalocaudal (LCC; altura sentado) o como longitud vértice talón (LVT), la medida desde el vértice del cráneo hasta el talón (altura de pie). Estas medidas, que se expresan en centímetros, se correlacionan con la edad del feto en semanas o meses. El crecimiento en longitud es en particular intenso durante el tercero, cuarto y quinto meses, en tanto el incremento de peso es más notorio durante los últimos dos meses de la gestación. Se considera que la gestación dura 280 días, esto es, 40 semanas a partir del día de inicio del último periodo menstrual normal (FUR) o, con más precisión, 266 días o 38 semanas después de la fecundación, la edad se calcula a partir del momento de la fecundación y se expresa en semanas o meses de calendario.

CAMBIOS MENSUALES

Disminución relativa de la velocidad del crecimiento de la cabeza en comparación con el resto del cuerpo. Al inicio del quinto mes el tamaño de la cabeza corresponde a cerca de una tercera parte de la LVT, y al momento del nacimiento se aproxima a una cuarta parte de la LVT. Durante el tercer mes (semanas 9 a 12) la cara adquiere un aspecto más humano, los ojos, que al inicio se orientan en dirección lateral, se desplazan hacia la región ventral de la cara, y los pabellones auriculares comienzan a acercarse a su posición definitiva a ambos lados de la cabeza, las extremidades alcanzan su longitud proporcional respecto del resto del cuerpo, en esta misma semana se desarrollan los genitales externos, a tal grado que puede determinarse el sexo del feto mediante exploración externa (ultrasonido). Durante la sexta semana las asas intestinales se hernian hacia el cordón umbilical y lo distienden, la semana 12 ya han retornado a la cavidad abdominal.

Durante los meses cuarto y quinto (semanas 16 a 20) el feto se elonga con rapidez y al final de la primera mitad de la vida intrauterina la LCC es de alrededor de 15 cm, casi la mitad de la longitud total del neonato, el peso del feto se incrementa poco durante este periodo, y al final del quinto mes es aún inferior a 500 g. El feto está cubierto por un vello fino, denominado lanugo; las cejas y el pelo de la cabeza también son visibles. Durante el quinto mes la madre puede percibir los movimientos del feto.

Durante la segunda mitad de la vida intrauterina el peso aumenta en grado considerable, en particular durante los últimos 2.5 meses, es cuando se gana alrededor de 50% del peso del recién nacido (alrededor de 3 200 g). Durante el sexto mes la piel del feto tiene una tonalidad rojiza y un aspecto arrugado debido a la carencia de tejido conectivo subyacente. Si bien varios sistemas orgánicos pueden funcionar, el sistema respiratorio y el sistema nervioso central no se han diferenciado lo suficiente, y la coordinación entre los dos sistemas no está aún bien establecida. Entre los 6.5 y los 7 meses el feto tiene una LCC aproximada de 25 cm y pesa cerca de 1100 g. Si nace en ese momento, el recién nacido tiene una probabilidad de 90% de sobrevivir. Algunos de los eventos del desarrollo que ocurren durante los primeros 7 meses Durante los últimos 2 meses el feto desarrolla sus contornos redondeados como consecuencia del depósito de grasa subcutánea Al final de la vida intrauterina la piel está cubierta por una sustancia lipídica blanquecina (vérnix

caseoso) compuesta por productos de secreción de las glándulas sebáceas. Al final del noveno mes el cráneo alcanza la circunferencia mayor entre todas las partes del cuerpo, un hecho importante en relación con su paso por el canal del parto. Al momento del nacimiento el peso de un neonato normal es de 3 000 a 3 400 g, su LCC es de alrededor de 36 cm y su LVT se aproxima a 50 cm. Sus características sexuales están bien definidas y los testículos deben estar dentro de las bolsas escrotales

FECHA PROBABLE DEL PARTO

El obstetra calcula la fecha probable de parto agregando 280 días o 40 semanas al primer día de la FUR. En mujeres con ciclos menstruales regulares de 28 días este método es bastante preciso, pero cuando los ciclos son irregulares puede incurrirse en cálculos erróneos sustanciales. Una dificultad adicional se presenta cuando la mujer presenta sangrado alrededor de 14 días tras la fecundación, como consecuencia de la actividad erosiva del blastocisto durante la implantación, no siempre es fácil determinar el día del parto. La mayor parte de los fetos nace en el transcurso de 10 a 14 días de la fecha probable de parto. Si nacen antes de la semana 38 se les considera prematuros; si nacen después de la semana 42 se les considera posmaduros. Un instrumento valioso para hacer este cálculo es el ultrasonido, que puede aportar una medición precisa (con diferencia de 1 a 2 días) de la LCC durante las semanas 7 a 14. Las mediciones de uso común durante las semanas 16 a 30 son el diámetro biparietal, la circunferencia cefálica y la abdominal, y la longitud del fémur. El cálculo preciso del tamaño y la edad del feto es importante para el control del embarazo, en particular si la madre tiene una pelvis pequeña o el producto tiene un defecto congénito.

CORION FRONDOSO Y DECIDUA BASAL

En las primeras semanas del desarrollo las vellosidades cubren toda la superficie del corion. Al tiempo que la gestación avanza las vellosidades en el polo embrionario siguen creciendo y se extienden, dando origen al corion frondoso. Las vellosidades en el polo abembrionario se degeneran y para el tercer mes este lado del corion, conocido ahora como corion leve, es liso

Las células deciduales contienen grandes cantidades de lípidos y glucógeno. La capa de decidua ubicada sobre el polo abembrionario es la decidua capsular. Con el crecimiento de la vesícula coriónica esta capa se distiende y degenera. De manera subsecuente el corion leve entra en contacto con la pared uterina (decidua parietal) en el lado opuesto del útero y ambos se fusionan, con lo que se oblitera la cavidad uterina. De ahí que la única porción del corion que participa en el proceso de intercambio sea el corion frondoso que, junto con la decidua basal, constituye la placenta. De manera similar, la fusión del amnios y el corion para formar la membrana amniocoriónica oblitera la cavidad coriónica. Es esta membrana la que se rompe durante el trabajo de parto (rotura de la fuente)

CAMBIOS PLACENTARIOS AL FINAL DEL EMBARAZO

Varios cambios en la placenta pueden revelar una disminución del intercambio entre las dos circulaciones. Entre estos cambios están: incremento del tejido fibroso en el núcleo de la vellosidad, el engrosamiento de las membranas basales de los capilares fetales, cambios obliterantes en los capilares de las vellosidades y depósito de material fibrinoide sobre la superficie de las vellosidades en la zona de unión y en la placa coriónica.

CONCLUSION

En esta etapa final del producto, se puede caracterizar por varios cambios para que este pueda tener un buen desarrollo y sobre todo que se tenga un excelente momento de parto, en la cual el producto ya debe de estar del todo formado y desarrollado para no tener complicación, de la misma forma es de suma importancia que la madre tenga su control de embarazo, para que ella pueda tener alternativas durante el momento de parto y que la información que se le de sea la adecuada, haciendo que el parto, como se mencionaba anteriormente, tenga un correcto procedimiento

BIBLIOGRAFIA

langman. (s.f.). *embriologia medica* (14 ed.). Recuperado el 14 de octubre de 2022

MedlinePlus. (s.f.). Recuperado el 14 de octubre de 2022, de MedlinePlus:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002398.htm#:~:text=Se%20desarrollan%20todas%20las%20c%C3%A9lulas,del%20beb%C3%A9%20comienza%20a%20formarse.>