



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Maribel Hernandez Méndez

Nombre del tema: Embarazo múltiple, presentación pélvica y situación transversal, Distocias mecánicas, Distocias dinámicas

Parcial: 5A

Nombre de la Materia: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Nombre del profesor: Jaime Heleria

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Semiescolarizado

EMBARAZO MÚLTIPLE, PRESENTACIÓN PÉLVICA Y SITUACIÓN TRASVERSAL

MONOCIGÓTICOS: (GEMELOS IDÉNTICOS).



El desarrollo de los gemelos monocigóticos ocurre cuando un óvulo fertilizado se divide en dos durante las primeras 2 semanas después de la concepción. Los gemelos monocigóticos son también llamados gemelos idénticos.

EMBARAZO MÚLTIPLE

Un embarazo múltiple es aquel en el que dos o más bebés se desarrollan simultáneamente en el útero. Los gemelos, trillizos, cuatrillizos, quintillizos, sextillizos o septillizos, entran en esta categoría.



BICIGÓTICOS: (GEMELOS DESIGUALES O FRATERNOS: MELLIZOS)



Los gemelos bicigóticos aparecen cuando dos óvulos son fertilizados por un espermatozoide cada uno. Se forman luego dos sacos amnióticos por separado, dos bolsas y dos placentas.

FRECUENCIA

Uno de cada 80 embarazos es un gemelar doble (mellizos), uno de cada 8.000 es gemelar triple (trillizos), uno de cada 1.000.000 es gemelar cuádruple (cuatrillizos). Estos números han ido variando debido a tratamientos de estimulación de la ovulación y embarazos mediante técnicas de fertilización asistida, por lo cual actualmente la aparición de embarazos múltiples es cada vez mayor.



DISTOCIAS MECÁNICAS

FISIOLOGÍA

La distocia fetal puede producirse cuando el feto es demasiado grande para el estrecho de la pelvis (desproporción fetopelviana) o está mal posicionado (p. ej., presentación podálica o de nalgas). La presentación fetal normal es de vértice, con el occipucio hacia adelante

POSICIÓN TRANSVERSA

La posición fetal es transversal, con el eje largo del feto oblicuo o perpendicular en lugar de paralelo al eje largo de la madre

DESPROPORCIÓN FETOPELVIANA

El diagnóstico se sugiere por las estimaciones clínicas prenatales de las dimensiones pelvianas (ver Examen físico), la ecografía y la presencia de un trabajo de parto prolongado

PRESENTACIÓN CON OCCIPUCIO POSTERIOR

La presentación más común anormal es la de occipucio posterior. En general, el cuello fetal está un poco deflexionado; así, un diámetro mayor de cabeza debe pasar por el canal de la pelvis.

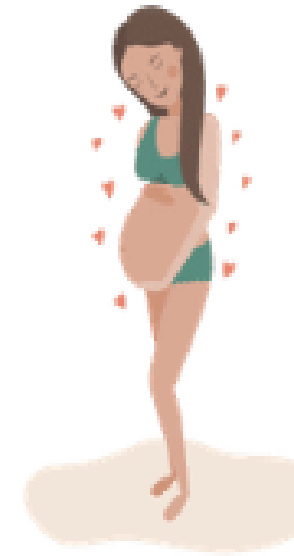
PRESENTACIÓN DE FRENTE O DE ROSTRO

En la presentación de rostro, la cabeza está hiperextendida, y la posición es designada por el mentón.

PRESENTACIÓN PODÁLICA O DE NALGAS

La segunda presentación anormal más común es la podálica o de nalgas

DISTOCIAS DINÁMICAS



FASE DESACELERATORIA PROLONGADA.

Fase desaceleratoria mayor a 3 horas en NP y de 1 hora en MP (cuando lo normal es 1 hora y 15 minutos respectivamente).

La distocia dinámica es el conjunto de fenómenos que perturban el funcionamiento del músculo uterino durante las contracciones del trabajo de parto.

FASE LATENTE PROLONGADO

Es una fase latente del primer periodo del TP que dure más de 20 horas en nulíparas y 14 horas en múltipara. Tiene una frecuencia del 0,3 al 4.2%.

DISTOCIAS DEL TRABAJO DE PARTO

El diagnóstico de la distocia de dinámicas del trabajo de parto solo se puede realizar en el periodo de dilatación y borramiento

DETECCIÓN SECUNDARIA DE LA DILATACIÓN.

Durante la fase activa no existe dilatación durante dos (2) o más horas.

FASE ACTIVA PROLONGADA

Es una fase activa del primer periodo del TP que dure más de 5 - 8 horas en nulíparas (NP) y 3 - 5 horas en múltipara (MP) o que la dilatación sea menor a 1,2 cm/hora en NP y de 1,5 cm/hora en MP.



BIBLIOGRAFÍAS

Antología de Ginecología y Obstetricia. (s/f). plataforma educativa UDS.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/7d06d3c2dfoee89130ad3dco28d2a4be.pdf>