

Universidad del sureste

Nombre de alumnos:

Ángel Gabriel Rodríguez Gómez

Nombre del profesor:

Jaime helera ceron

Nombre del trabajo:

mapa conceptual

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Ginecología y obstetricia

Cuatrimestre:

Quinto

Grupo:

B

EMBARAZO MÚLTIPLE, PRESENTACIÓN PÉLVICA Y SITUACIÓN TRANSVERSAL

Un embarazo múltiple es aquél 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.

-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.

-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.

Características de los gemelos monocigóticos:

- ♣ Son del mismo sexo
- ♣ Son semejantes entre sí física y psíquicamente Sin embargo, estos niños tienen personalidades diferentes y son individuos diferentes.
- ♣ Serología idéntica (su sangre tiene el mismo DNA y componentes).

-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

Características de los mellizos bicigóticos:

- ♣ No son genéticamente idénticos
- ♣ Pueden ser de sexo diferente ♣ Pueden presentar enfermedades genéticas diferentes.
- ♣ La circulación de cada uno es diferente

-etiología-

Es hereditaria. Estas madres tienen de 2 a 4 veces más posibilidades de repetir este fenómeno. Es frecuente en la raza negra y muy rara en la amarilla. ¿Cuáles son los factores que predisponen? Existen muchos factores relacionados con un embarazo múltiple. Entre los factores naturales se puede incluir:

- Herencia
- Edad madura
- Una alta paridad
- La raza
- Otros factores

DISTOCIA DINÁMICA

El término de distocia mecánica probablemente sea inadecuado o, al menos, no corresponde claramente a una entidad clínica. Hoy en día, la tocografía y la partograma diagnostican una anomalía en el desarrollo del trabajo de parto, pero sin definir la causa o causas en todos los casos. «La distocia dinámica es el conjunto de fenómenos que perturban el funcionamiento del músculo uterino durante las contracciones del trabajo de parto, ya sea porque existe una alteración de la contracción uterina que

Cuantitativas

Se altera el tono uterino la frecuencia o intensidad

Hipotonía uterina

Alteración de la frecuencia de contracciones

Cuantitativas

Inversión parcial

- Duración
- Intensidad
- Sentido

Incoordinación uterina

- Primer grado
- Segundo grado

DISTOCIA MECÁNICA

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.

Desproporción fetopelviana

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. Si el trabajo de parto restablece el progreso normal y el peso fetal es de < 5.000 g en una mujer sin diabetes o < 4.500 g en una con diabetes, el parto puede continuar con seguridad.

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. La mayoría de las presentaciones de occipucio posterior requieren un parto vaginal operatorio o una cesárea

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. La posición de hombros requiere una cesárea a menos que el feto sea un segundo gemelo.

Distocia de hombro

Distocia de hombro En una condición infrecuente, la presentación es de vértice pero el hombro fetal anterior queda atascado detrás de la sínfisis pubiana después de la salida de la cabeza, impidiendo el parto vaginal. La distocia de hombro se reconoce cuando la cabeza del feto se encuentra en el periné pero parece ser empujada hacia atrás contra el suelo perineal (signo de la tortuga).

Factores predisponente

para la presentación de nalgas incluyen el trabajo de parto prematuro, las anomalías uterinas y las anomalías fetales. En el parto por vía vaginal, la presentación podálica puede aumentar el riesgo de traumatismos del nacimiento, las distocias y la muerte perinatal. Prevenir las complicaciones es más efectivo y simple que tratarlas, por lo que las presentaciones anormales deben identificarse antes del parto.