

### Puerperio patológico. Choque séptico

#### Patología de la lactancia

- ▶ una buena técnica previene la formación de grietas y la consiguiente infección.
- El fallo de la lactancia es la ausencia de la producción de leche o la producción en cantidad insuficiente para el crecimiento del bebé.
- ▶ Realizar exploración para descartar causas anatómicas
- ▶ Las grietas pueden ser la puerta de entrada a la mastitis
- ▶ Realizar higiene del pezón antes y después
- ▶ Se puede aplicar pomadas con analgésicos
- ▶ Inurgitación mamaria se manifiesta como dolor y tensión mamaria muy intensa, 24-48 hrs tras la aparición de la secreción láctea

S  
O  
L  
O  
D  
A

### Mastitis puerperal

Infección del parénquima glandular (vasos linfáticos de la mama)

Infección  
Puerperal

#### Manifestación

- ▶ Dolor
- ▶ Eritema
- ▶ Induración o masa
- ▶ Fiebre  $> 38^\circ$  2 y/o tras parto

#### Galactocela

- ▶ Quiste

Complicación

obstétrica frecuente

requiere Dx

seguro, rápido y

eficaz, así como

Tx de antibiótico

#### Causas genitales o extra genitales

- ▶ Endometritis
- ▶ Infec. de episiotomía o lapa retinida
- ▶ complicaciones respiratorias
- ▶ Tromboflebitis

- Síntomas**
- ▶ Estrés
  - ▶ Dificultad para respirar
  - ▶ Acidez
  - ▶ Problemas urinarios
  - ▶ Dolor de espalda
  - ▶ Dolor pelvico

- ▶ Hemorroides
- ▶ El útero es más grande
- ▶ Náuseas matutinas
- ▶ Aumento del apetito
- ▶ Peso excesivo
- ▶ Movimiento en diferentes partes al mismo tiempo

## Embarazo múltiple

Das óvulos se desarrollan simultáneamente en el útero

División de un huevo en 2 óvulos idénticos (Monogéuticos) cuando 2 ó más ovulos se fecundan por 2 ó más espermatozoides (Bicigóticos)

División 2-3 días  
Produciran dos sacos amnióticos y dos placentas separadas (bicorionial y bíamniotica) 30%

Diagnóstico Ecografía Fetal

**Trillizos**  
3 espermatozoides fertilizan cada uno un ovulo (trigéuticos) y (bicigóticos) unión de dos gemelos monoigóticos y un tercer individuo (igóticos) dos divisiones de un huevo un resto desaparecido y trillizos monoigóticos.

División a 13 días (Monocorionial y monoamniotica) 1%

División 3-8 días gemelos con una placenta pero con 2 bolsas (Monocorionales y bíamniotica) 70%

- ▶ Síndrome de transfusión de gemelo a gemelo
- ▶ Si se produce 13 días después la fusión produce gemelos adheridos o siameses

**Bicigóticos Mestizos**

- ▶ No son idénticos
- ▶ Sexo diferente
- ▶ Enfermedades genéticas diferentes

**Características de Monogéuticos**  
Mismo sexo  
Similares física  
Idiosincrasias  
Personalidades diferentes

Si los son fecundados en un mismo coito "Impregnación"  
Si los ovulos son fecundados en dos coitos diferentes "Superimpregnación"

La circulación es diferente

- Factores que predisponen**
- ▶ Herencia
  - ▶ La raza
  - ▶ Edad madura
  - ▶ Alta paridad

Antibióticos

Generación	Inyectables	Orales
Primera	Cefalotina Cefazolina Cefradina Cefapirina	Cefalexina Cefadroxilo Cefradina
Segunda	Cefamandol Cefonicid Cefoxitina Cefuroxime Cefotetan Cefmetazole Ceforanide Ceforanida	Loracarbef cefaclor Cefuroxime axetil Cefprozil
Tercera	Ceftazidime Cefotaxime Ceftriaxone Ceftizoxime Cefoperazone Moxalactam cefmenoxime	Cefixime Ceftibuten cefdinir Cefpodoxima paxetil
Cuarta	Cefepima Cefpirome Cefpiramide Cefozopion E 1100 FK 037 D0-2556	

Como se concidera un bebe  
cromosomico. (Macrosomia fetal)

**Peso** Mas de 8 libras con 13 onzas, independiente-  
mente de su edad gestacional. (4,500)

**Riesgo** cuando es superior a 9 libras y 15 onzas  
Talla mas de 35

## Motivos que afectan a la madre y a la salud del bebé

- ▶ Cuando no se produce con progresos / durante el parto y se prolonga demasiado
- ▶ Padecer diabetes, nefropatías, problemas graves de hígado
- ▶ Preeclampsia grave (hipertensión por embarazo) placenta previa
- ▶ Infecciones virales
- ▶ Sida

## ABORTO

Es la terminación del embarazo, es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses del embarazo.

Hasta 28 sem. Aborto materno y + 28 sem. Prematuro

### Aborto espontáneo natural

Se debe tanto a defectos paternos como maternos. La mayoría es por sífilis 40% y 50% al alcoholismo, agotamiento físico o intelectual, vólez entrecruas.

Aborto completo  
Cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas

### Aborto provocado o inducido

Hoy es practicado en algunas sociedades impunemente

### Aborto terapéutico

Tiene por objeto salvar científicamente, por medio de maniobras reguladas, la cavidad uterina, vaciandola de todo su contenido.

## Tipo de abortos

### Aborto completo

Expulsión completa luego del desprendimiento de los productos de concepción.

### Aborto incompleto

Expulsión parcial del embrión, feto o placenta hacia el exterior, quedando el tejido retenido en la cavidad uterina o canal cervicovaginal.

### Aborto inducido

Es la interrupción voluntaria del embarazo que se realiza siempre antes de los 180 días de gestación.

### Aborto inminente

Es la ocurrencia espontánea del proceso de aborto o de la muerte del embrión o feto.

### Aborto infectado

Ocurre cuando se desarrolla una infección en el material fetal/placentario o en el endometrio (causado por aborto incompleto).

### Aborto consumado

Es cuando todos los tejidos salen del cuerpo. Esto debe ocurrir antes de la semana 20 de gestación.

### Aborto flogerésico

Tipo del inducido, cuando se observan anomalías fetales.

### Aborto en evolución

Es cuando hay modificaciones anatómicas del cuello uterino que pueden llevar a la salida del contenido uterino, embrión o feto y sus anexos.

## Embarazo ectópico

El óvulo fecundado se implanta de forma equivocada en otras estructuras que no son el útero. La más común es el embarazo tubárico.

Ocurre entre la migración y la implantación del óvulo. No llega al útero para la implantación (98%), el otro 2% en el ovario, en el abdomen, cuello del útero.

### Factores que aumentan el riesgo

Inflamación o infección de la trompa de Falopio. (Salpingitis)  
Inflamaciones previas  
Cirugía previa de las trompas  
Fallas de la ligadura de las trompas.

Episodio de embarazo ectópico.  
Uso de DIU



Factores que aumentan considerablemente el riesgo  
Tabaquismo, tratamiento para la infertilidad, infección por clamidia o gonorrea, enfermedad pélvica inflamatoria y múltiples parejas sexuales.

Factores que aumentan ligeramente el riesgo  
Cirugía abdominal o pélvica previa  
Costumbre de usar ducha vaginal  
Embarazo antes de 18 años.

### Síntomas

Dolor abdominal, Retraso menstrual, sangrado vaginal.

### Diagnóstico

Examen ginecológico, Ecografía transversa.

## Enfermedad trofoblástica gestacional

M<sup>A</sup> 15/23

La enfermedad trofoblástica gestacional es un tumor originado desde el trofoblasto.

Puede aparecer durante o después de un embarazo intrauterino o ectópico.

La clasificación es morfológica. Mujeres  $<17$  o  $>35$ , incidencia

► Mola hidatiforme → es de 1/2000 eu. Asiáticas 1/200 (>80%) son b.

► Coriocarcinoma destruyens

► Carcinoma

► Tumor trofoblástico del sitio placentario

### Signos y síntomas

El útero se agranda más de lo esperado en las semanas 70 a 16.

Hay ausencia de movimientos f. y latidos cardiacos.

Eliminación de telodermis y a vas.

### Complicaciones

Incluir una infección uterina, sepsis, shock hemorrágico y preeclampsia.



### Tratamiento

Extirpación tumoral mediante legrado aspirativo

Quimioterapia

Anticoncepción



## Placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta

Se define como el desprendimiento prematuro de la placenta normal inserta (DPPNI) antes de las 20 semanas y antes del tercer periodo durante el parto. Principal manifestación es la hemorragia externa.

Possibilidad de coagulopatía.  
Aumenta en presencia de embarazo gemelar.



Desprendimiento de placenta

### Principales factores de riesgo son

- Apoplejía uteroplacentaria
- Degeneración decídua-placentaria
- Traumatismo, leiomios
- Hemorragia retroplacentaria
- Edad materna, cesárea anterior
- Multiplacental, tabaquismo
- Hipertensión, preeclampsia

### Diagnóstico

Principalmente clínico