



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
LIC. EN MEDICINA HUMANA**

**SEXTO SEMESTRE
TERCER PARCIAL**

**MAPA CONCEPTUAL
ABORTO**

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

DOCENTE: Dr. Rodolfo De Jesús

ALUMNA: Angélica Montserrat Mendoza Santos

ABORTO

OMS aborto es la expulsión o extracción de la madre de un feto o un embrión que pese <500 gr, lo que corresponde aproximadamente a las 20-22 semanas de gestación

ABORTO ESPONTÁNEO

El aborto espontáneo se da en ausencia de una intervención médica o quirúrgica

La mitad de abortos espontáneos tempranos se debe a anomalías cromosómicas, la mayoría de las cuales son trisomías

En comparación con los abortos del primer trimestre, los del segundo trimestre tienen menos probabilidades de estar causados por anomalías cromosómicas y es más probable que lo estén por una enfermedad generalizada de la madre

TIPOS DE ABORTO

AMENAZA DE ABORTO

Se caracteriza por una hemorragia en el primer trimestre sin pérdida de líquido ni tejido

Las mujeres con un embarazo complicado por una amenaza de aborto tienen mayor riesgo de nacimiento prematuro y de tener un recién nacido con peso bajo.

ABORTO INEVITABLE

Es la ruptura macroscópica de la bolsa amniótica en presencia de dilatación del cuello del útero. Normalmente, empiezan de inmediato las contracciones uterinas, lo que se traduce en la expulsión del embarazo

ABORTO INCOMPLETO

El orificio interno del útero se abre y permite el paso de sangre y de tejido. En algunos casos, el tejido placentario retenido permanece en el canal del cuello, lo que facilita su extracción desde el orificio externo expuesto con pinzas de anillo

De ser necesario, se utiliza la evacuación por succión para extraer los tejidos que aún permanezcan en la cavidad uterina.

ABORTO COMPLETO

Hace referencia a un embarazo demostrado que expulsa espontáneamente todo el contenido del útero. Antes de las 10 semanas, con frecuencia el feto y la placenta se expulsan en su totalidad

ABORTO DIFERIDO

Es la retención de un embarazo intrauterino fallido durante un periodo prolongado, que normalmente se define como más de dos ciclos menstruales

ABORTO RECURRENTE

La pérdida recurrente del embarazo es un término que se refiere a dos o más pérdidas de un embarazo intrauterino.

ABORTO PROVOCADO

El aborto provocado es la interrupción del embarazo antes de alcanzar la viabilidad fetal. El aborto provocado es un procedimiento muy seguro, y el aborto provocado en el primer trimestre es el que está asociado con menos complicaciones.

ABORTO SÉPTICO

Un aborto con infección, ya sea completo o incompleto, se denomina aborto séptico. En el aborto séptico están indicados antibióticos parenterales de amplio espectro, tratamiento con líquidos intravenosos y el vaciado inmediato del útero

DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Sangrado por implantación: Se trata de una hemorragia escasa, en cantidad menor a una menstruación, que ocurre en casi la mitad de las embarazadas entre la semana 4 y 6.

Embarazo ectópico: La principal dificultad para el diagnóstico diferencial se plantea cuando existe una prueba positiva y no es posible de localizar la gestación por ecografía

Embarazo molar: Se debe sospechar ante niveles muy elevados de B-HCG junto con el hallazgo ecográfico de cambios hidrópicos placentarios y/o quistes tealuteínicos