



Nombre del Alumno MARIO DE JESUS SANTOS HERRERA

Nombre del tema HEMORRAGIA OBSTETRICA

Parcial 4

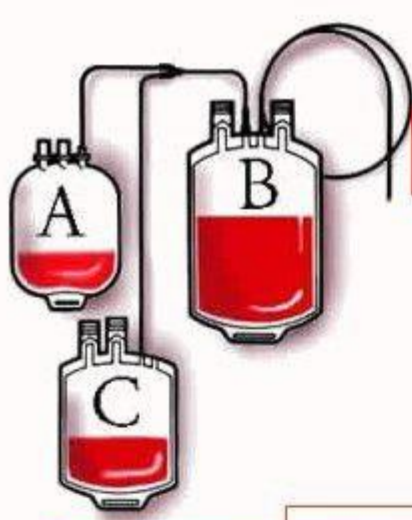
Nombre de la Materia CLINICA GINECOLOGICA

Nombre del profesor DRA. KATIA PAOLA MARTINES LOPEZ

Nombre de la Licenciatura MEDICINA HUMANA

SEMESTRE 7

SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS A 16 DE DICIEMBRE DEL 2023



Hemorragia obstétrica

Sangrado que ocurre durante el embarazo, el parto o puerperio.
Perdida sanguínea de mas de 500 ml después de un parto o mas de 1000 ml después de una cesárea.

Hemorragia preparto

Primera mitad del embarazo

AMENAZA DE ABORTO

Terminación de gestación antes de 20 SDG

El test de embarazo
La ecografía
se comprueba si existen viabilidad fetal.

Amenaza de aborto

- Metrorragia primera mitad de gestación
- Leve dolor discontinuo en hipogastrio

Aborto inevitable

- Hemorragia vaginal
- OCI abierto

EMBARAZO ECTÓPICO

La gestación implantada fuera de la cavidad endometrial.

Ecografía transvaginal: Útero vacío
GCH: niveles mas bajos que correspondientes a edad gestacional

No hay signos ni sintomatología patognomónica.

- Dolor pélvico/abdominal
- Escaso sangrado vaginal oscuro e intermitente

ENFERMEDAD TROFOBLÁSTICA

Retención de tejido molar y la elevación continuada de los niveles de HCG.

Ecografía: útero con imagen multivesicular
Confirmación anatomopatologica

Clínica

- Metrorragia
- Sintomatología de embarazo



Segunda mitad del embarazo

PLACENTA PREVIA

Inserción de la placenta en el segmento inferior del útero

Ecografía abdominal o transvaginal

- Hemorragia roja brillante, abundante, discontinua, recidivante e indolora.
- No hay alteración fetal ni en tono uterino.

ABRUPTIO PLACENTAE

Desprendimiento prematuro de placenta normalmente inserta

Ecografía
Clínica

Abrupto incipiente

- Sangrado vaginal oscuro escaso
- Aumento de tono uterino

Abrupto avanzado

- Dolor uterino continuo, brusco y gradual
- Sangrado vaginal oscuro con o sin signos de Shock
- Útero hipotónico a la palpación

Abrupto masivo

- Comienzo brusco
- Dolor intenso y continuo
- Feto es óbito mas frecuentemente

ROTURA UTERINA

Antecedente de cesárea
Palpación de partes fetales

- Presentación brusca
- Sangrado transvaginal escaso
- Afectación grave del estado general
- Dolor intenso
- Disminución de tono hasta llegar a atonía
- Palpación partes fetales a través de pared abdominal

Hemorragia posparto

Pérdida de 1000ml en cesárea, o 500ml en después de parto vaginal
Descenso de hematocrito igual o >10% del valor antes del parto

Inmediata <24hrs posparto / Tardía >24 hrs posparto

UTERINA (90%)

- Atonía uterina
Incapacidad del útero para contraerse y retraerse después del parto
- Retención placentaria o restos
No expulsión de placenta dentro de los primeros 30 minutos
- Placenta anormal
Cualquier implantación en la cual hay adherencia anormal y firme a la pared del utero por falta total o parcial de desidua basal
 - *Placenta accreta*: Vellosidades placentarias fijas al Miometrio
 - *Placenta increta*: Vellosidades placentarias invaden Miometrio
 - *Placenta precreta*: Vellosidades placentarias penetran a través del Miometrio
- Inversión uterina
Provocada por fuerte tracción del cordón umbilical fijo a la placenta implantada en fondo uterino, puede ser completa o incompleta
- Traumatismo uterino

NO UTERINAS (10%)

- Desgarros tracto genital inferior
- Hematomas vaginales y vulvares
- Coagulopatías

