



Mi Universidad

Cuadro comparativo

Nombre del Alumno: Lourdes Álvarez Hernández

Nombre del tema: cuadro comparativo tipos de aborto

Parcial: I

Nombre de la Materia: ginecología y obstétrica

Nombre del profesor: Jaime Heleria Cerón

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 5to

	ABORTO ESPONTANEO	ABORTO INCOMPLETO	ABORTO COMPLETO	ABORTO INEVITABLE	HUEVO MUERTO RETENIDO
CONCEPTO	Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente.	Otros términos para referirse a una pérdida temprana en el embarazo son: Aborto consumado: todos los productos (tejidos) de la concepción salen del cuerpo. Aborto incompleto: solo algunos de los productos de la concepción salen del cuerpo.	Aborto completo: cuello uterino cerrado después de la expulsión fuera del útero del feto y de la placenta. Aborto incompleto: dilatación del cuello uterino y expulsión solo de una parte del contenido del útero.	no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo. Aborto infectado (séptico): el revestimiento del vientre (útero) y cualquier producto restante de la concepción resultan infectados. Aborto retenido: el embarazo falló y los productos de la concepción no salen del cuerpo	El aborto espontáneo puede denominarse Huevo muerto retenido o Aborto diferido, cuando no se elimina de forma espontánea el huevo y los restos ovulares del aborto ya ocurrido, en estos casos amerita intervención médica para la evacuación de la cavidad uterina de la mujer para evitar complicaciones como la sepsis.
ETIOLOGIA	La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé. En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre. Otras causas posibles de aborto espontáneo son: Drogadicción y alcoholismo.	El aborto incompleto se puede derivar de un aborto espontáneo o inducido y se presenta cuando ocurre la expulsión parcial del producto de la concepción. Otras complicaciones como hemorragias, infecciones, perforaciones de órganos, etc. pueden ser muy frecuentes.	<ul style="list-style-type: none"> • Drogadicción y alcoholismo. • Trastornos de la coagulación. • Exposición a toxinas ambientales. • Problemas hormonales. Infección. <ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso. • Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre. • problemas con la respuesta inmunitaria del cuerpo. 	La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé. En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre. Otras causas posibles de aborto espontáneo son: Drogadicción y alcoholismo.	En general, se debe a problemas genéticos, denominados aneuploidias, es decir, alteración en el número normal de cromosomas. También existen otros factores que influyen como trastornos hormonales o infecciones
DIAGNOSTICO	El diagnóstico se realiza por examen pelviano, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana. En general, el tratamiento es la conducta expectante para la amenaza de aborto y, si se produce el aborto espontáneo o éste parece inevitable, la observación o la evacuación del útero.	El diagnóstico ecográfico de un aborto incompleto no siempre es fácil y aunque no existe consenso, se suele utilizar un grosor de la línea media uterina ≥ 15 mm, medida con sonda vaginal(6). Además, la presencia de una ecogenicidad heterogénea hace sospechar la existencia de restos ovulares en el útero.	El diagnóstico se realiza por examen pelviano, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana. En general, el tratamiento es la conducta expectante para la amenaza de aborto y, si se produce el aborto espontáneo o éste parece inevitable, la observación o la evacuación del útero.	Los signos y síntomas más frecuentes en los casos de aborto inevitable fueron: sangrado transvaginal (40%), pérdida de líquido amniótico (22,9%) y dolor pélvico (18,6%). El 32% de las pacientes se presentó con los orificios cervicales abiertos y el 94% con disminución del líquido	Aborto diferido (antes huevo muerto y retenido): se presenta cuando habiendo ocurrido la muerte del producto de la concepción, no se expulsa en forma espontánea. Esta entidad presupone un lapso entre la muerte ovular y la elaboración del diagnóstico.
CUADRO CLINICO	Los posibles síntomas de un aborto espontáneo pueden incluir: Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico. Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina. Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales.	Los médicos por lo general deciden si una persona tiene difteria al buscar signos y síntomas comunes. Pueden tomar una muestra de la parte de atrás de la garganta o la nariz con un bastoncito de algodón (hisopo) y analizarla para detectar la bacteria que causa la difteria.	Los signos de un aborto espontáneo pueden incluir manchado vaginal, dolor abdominal o calambres y fluidos o tejidos que salen por la vagina. El sangrado vaginal puede ser un síntoma común de un aborto espontáneo, pero muchas mujeres tienen un poco de sangrado al comienzo del embarazo sin ser un aborto espontáneo	Los posibles síntomas pueden incluir: Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico. Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina. Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales..	Aborto retenido: se produce la muerte del embrión o feto, pero se retiene por un tiempo prolongado dentro del cuerpo de la madre. Suelen descubrirse durante los controles prenatales, notándose en la curva de crecimiento uterino la detención de esta y la ausencia de movimientos y latidos fetales.

FUENTES BIBLIOGRAFICAS

Antologia UDS

1. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001561.htm>

2. <https://www.cdc.gov/polio/es/que-es-polio/index.htm>

3 <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/tetanus/symptoms-causes/syc-20351625>

4 <https://www.paho.org/es/temas/difteria>