



Mi Universidad

CUADRO COMPRATIVO

Nombre del Alumno: Juan Antonio Cruz Hernández

Nombre del tema: “Tipos de Aborto”

Parcial: I

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: Jaime Heleria Cerón

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

CUADRO COMPARATIVO

ABORTO ESPONTÁNEO	ABORTO INCOMPLETO	ABORTO COMPLETO	ABORTO INEVITABLE	HUEVO MUERTO RETENIDO
<p>Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etiología: 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. • Diagnóstico: Un aborto espontáneo se diagnostica mediante: Un examen pélvico, que le permite al médico ver si el cuello uterino se está abriendo (dilatando) o si hay tejido o sangre en la abertura del cuello uterino o en la vagina. • Cuadro Clínico: A veces, no hay ningún síntoma de un aborto espontáneo (también conocido como pérdida). En ese caso, no te das cuenta hasta que te hacen un ultrasonido o ya no te sientes en embarazo. Sin embargo, usualmente hay señales y síntomas. Por ejemplo: <ul style="list-style-type: none"> • sangrado vaginal o manchado • dolor intenso en el abdomen • cólicos fuertes • Tratamiento: Desafortunadamente, una vez que se inició un aborto espontáneo, no hay tratamientos para detenerlo. Sin embargo, se pueden usar medicamentos o procedimientos (como la dilatación y el legrado) para evitar complicaciones. También se recomienda asistir a terapia y a grupos de apoyo 	<p>Es la expulsión de una parte de los productos de la concepción de la cavidad uterina</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Etiología: 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 ❖ Diagnóstico: 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. ❖ Cuadro Clínico: Los signos de un aborto incompleto son los siguientes: Hemorragia excesiva y/o prolongada. Dolor abdominal intenso o calambres. Sensibilidad abdominal cuando se aplica presión. ❖ Tratamiento: Para el aborto incompleto antes de las 14 semanas: Se recomienda la aspiración al vacío o el tratamiento médico. Para el tratamiento médico del aborto incompleto con un tamaño uterino inferior a 14 semanas: Se sugiere el uso de 600 μg de misoprostol administrados por vía oral o 400 μg de misoprostol administrados por vía 	<p>Es la expulsión de todas las partes del producto de la concepción de la cavidad uterina.</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Etiología: <ul style="list-style-type: none"> • Drogadicción y alcoholismo. • Trastornos de la coagulación. • Exposición a toxinas ambientales. • Problemas hormonales. • Infección. • Sobrepeso. • Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre. □ Diagnóstico: El diagnóstico se realiza por examen pélvico, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana. □ Cuadro Clínico: Entre los síntomas que pueden aparecer se encuentran los siguientes: Sangrado vaginal con o sin dolor, como un sangrado leve que se conoce como manchado. Dolor o calambres en la zona pélvica o en la parte baja de la espalda. Líquido o tejido que sale de la vagina □ Tratamiento: Desde el siglo xix el tratamiento clásico del aborto es el quirúrgico o también llamado legrado evacuador. No es el único tratamiento posible, ya que también se pueden emplear fármacos para evacuar la cavidad uterina, lo que se conoce como tratamiento médico. 	<p>Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Etiología: En muchos casos, los abortos involuntarios son producto de un problema con los cromosomas en el feto. La cantidad de cromosomas que tiene un feto —demasiados o muy pocos— puede afectar su supervivencia ○ Diagnóstico: El diagnóstico se realiza por examen pélvico, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana. ○ Cuadro Clínico: Entre los síntomas que pueden aparecer se encuentran los siguientes: Sangrado vaginal con o sin dolor, como un sangrado leve que se conoce como manchado. Dolor o calambres en la zona pélvica o en la parte baja de la espalda. Líquido o tejido que sale de la vagina ○ Tratamiento: Para los abortos inevitables, incompletos o retenidos, el tratamiento es la evacuación uterina o la espera hasta la eliminación espontánea de los productos de la concepción 	<ul style="list-style-type: none"> • Etiología: Se presenta cuando habiendo ocurrido la muerte del producto de la concepción, no se expulsa en forma espontánea. • Diagnóstico: El aborto retenido se sospecha cuando el útero no ha aumentado progresivamente de tamaño o cuando hay una beta-hCG cuantitativa baja para la edad gestacional o no se duplica en 48 o 72 h. El aborto retenido se confirma si la ecografía muestra: Desaparición de la actividad cardíaca embrionaria previamente detectada • Cuadro Clínico: 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 • Tratamiento: Para los abortos inevitables, incompletos o retenidos, el tratamiento es la evacuación uterina o la espera hasta la eliminación espontánea de los productos de la concepción.

