



**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"> <li>• 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.</li> <li>• 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.</li> <li>• 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"> <li>• sangrado vaginal o manchado</li> <li>• dolor intenso en el abdomen</li> <li>• cólicos fuertes</li> </ul> </li> <li>• 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</li> </ul>	<p>Es la expulsión de una parte de los productos de la concepción de la cavidad uterina</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ 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</li> <li>❖ 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 <math>\geq 15</math> mm, medida con sonda vaginal(6). Además, la presencia de una ecogenicidad heterogénea hace sospechar la existencia de restos ovulares en el útero.</li> <li>❖ 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.</li> <li>❖ 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 <math>\mu\text{g}</math> de misoprostol administrados por vía oral o 400 <math>\mu\text{g}</math> de misoprostol administrados por vía</li> </ul>	<p>Es la expulsión de todas las partes del producto de la concepción de la cavidad uterina.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ Etiología: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Drogadicción y alcoholismo.</li> <li>• Trastornos de la coagulación.</li> <li>• Exposición a toxinas ambientales.</li> <li>• Problemas hormonales.</li> <li>• Infección.</li> <li>• Sobrepeso.</li> <li>• Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre.</li> </ul> </li> <li>□ Diagnóstico: El diagnóstico se realiza por examen pélvico, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana.</li> <li>□ 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</li> <li>□ 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.</li> </ul>	<p>Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 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</li> <li>○ Diagnóstico: El diagnóstico se realiza por examen pélvico, mediante la medición de la subunidad beta de la gonadotropina coriónica humana.</li> <li>○ 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</li> <li>○ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Etiología: Se presenta cuando habiendo ocurrido la muerte del producto de la concepción, no se expulsa en forma espontánea.</li> <li>• 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</li> <li>• 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</li> <li>• 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.</li> </ul>

