

UNIVERSIDAD DEL SURESTE



CUADRO COMPARATIVO

NOMBRE DE LA ALUMNA: ERIKA MATEO ALTUNAR

NOMBRE DEL TEMA: ABORTO COMPLETO, INCOMPLETO, INEVITABLE, HUEVO MUERTO RETENIDO Y ABORTO ESPONTANEO

NOMBRE DE LA MATERIA: GINECOLOGIA Y OBSTRETRICIA

NOMBRE DEL PROFESOR: JAIME HELERIA CERON

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE:

	ABORTO INCOMPLETO	ABORTO COMPLETO	ABORTO INEVITABLE	HUEVO MUERTO RETENIDO	ABORTO ESPONTANEO
Definicion	<p>Cuando un embarazo ya no sirve su curso, y sin embargo, aun existe un tejido residual dentro del utero.</p> <p>Es decir: la interrupcion del embarazo si ocurrio, pero como aun quedan vestigios del producto en el utero, el riesgo de infecciones es muy alto</p>	<p>Cuando se expulsa con el feto la placenta y las membranas</p>	<p>Dolor o hemorragia durante las primeras 20 semanas de embarazo con dilatacion del cuello uterino, lo aque indica que el feto va a perderse.</p> <p>Imposible continuar con la gestacion debido a la ruptura de membranas o hemorragia vaginal intensa</p>	<p>Se define como la retencion durante varias semanas de los productos de la concepcion muertos dentro del utero.</p> <p>Luego de la muerte del feto pueden aparecer sangrado vaginal u otros signos que hagn sospechar amanezas de aborto.</p>	<p>Es la perdida repentina de un embarazo antes de la semana 20. Aproximadamente el 10 % y el 20 % de los embarazos terminan en aborto espontaneo</p>
Causa	<p>Una hemorragia, durante o despues de un aborto, se convierte en una de las principales causas de mortalidad relacionado con los abortos espontaneos, en especial cuando este ocurren en el segundo trimestre</p>	<p>Enfermedades graves en todo el cuerpo (sistemicas) de la madre (como la diabetes no controlada) tabaquismo</p>	<p>Son causados por problemas cromosomicos que hacen imposible el desarrollo del bebé</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Etiologia mutiple, muchas veces desconocida. Causas maternas, fetales, ovulares y ambientales: ❖ Hipertension arterial materna ❖ Hipotension arterial materna ❖ Cardiopatía materna ❖ Taquicardias paroxísticas graves 	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Cuando el ovulo, fertilizado tiene un numero de cromosomas (genes) que no es normal ❖ Ciertas enfermedades como la diabetes grave, pueden aumentar tus chances de tener un aborto espontaneo ❖ Una infeccion muy grave o una lesion grave puede causar un aborto espontaneo ❖ Puedes tener un aborto espontaneo tardío-despues de 3 meses de embarazo- cuando algo en el utero no es normal, ejemplo cuando tienes fibromas
Cuadro clinico	<p>Dolor colico hipogastrico seguido de eliminacion de tejido ovular o fetal.</p>	<p>Disminucion del dolor colico y sangrado escaso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Contracciones uterinas dolorosas, interminentes y progresivas. • Borramiento y dilatacion cervical • Sangrado de origen uterino • Membranas rotas 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Desaparición de los signos de presuncion y de probabilidad de embarazo ✓ Presencia o no sangrado oscuro achocolatada. Sin modificacion cervicales 	<p>Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo colico. Material tisular o en forma de coagulos que salen de la vagina. Sangrado vaginal con o sin colocos abdominal</p>

				✓ Titulaciones de gonodotropina corionica ausente	
Diagnostico	<ul style="list-style-type: none"> • Fiebres muy altas • Dolor abdominal agudo y punzante • Sensacion de ardor en la zona pelvica o vaginal • Vomitos, diarreas y/ o nauseas • Expulsion de flujos vaginales de olor y /o color inusual • Sangrado demasiado abundante y recurrente(el sangrado tras un aborto concretado no debe durar mas de 4 a 5 semanas,siempre en cantidades moderadas) 	Se realiza por examen pelviano, mediante la medicion de la subunidad beta de la gonadotropina corionica humana.	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor tipo colico en hipogastrio • Hemorragia abundante o ruptura de membranas • Hay o no dilatacion cervical 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Huevo menor de 7 semanas ▪ Huevo anembrionado (se vera un aumento sólo del saco ovular) 	Sagrado vaginal con o sin dolor, con un sangrado leve que se conoce como manchado <ul style="list-style-type: none"> ❖ Analisis de sangre ❖ Examen pelvico ❖ Ecografia ❖ Pruebas de tejido ❖ Pruebas cromosomicas
Tratamiento	Para el tratamiento antes de las 14 semanas: se recomienda la aspiracion de vacio o el tratamiento medico. El aborto incompleto con un tamaño uterino inferior a 14 semanas: sugiere el uso de 600 de miprosool administrados por via oral o 400 de misoprostol administrados por via sublingual	El tratamiento del aborto es el quirurgico o tambien llamado legrado evacuador.	Evacuacion uterina o la espera hasta la eliminacion espontaneo de los productos de la concepcion. En general la evacuacion implica un legrado aspirativo a las 12 semanas, dilatacion y legrado a las 12 a 23 semanas o induccion medica 16 a las 23 semanas	<ul style="list-style-type: none"> ▪ El aborto es muchas veces incompleto, con expulsion parcial y riesgo de endometitis séptica (partes esqueleticas fetales lesionan endometrio). ▪ En estos caso se imponen un raspado evacuador complementario (con mucho cuidado, alta frecuencia de perforacion) 	<ul style="list-style-type: none"> ○ No utilizar tapones ○ No tener relaciones sexuales mientras sigas sangrando ○ Guardar reposo