



CUADRO COMPARATIVO

Nombre del Alumno: Maria Guadalupe Pérez Díaz

Nombre del tema: Abortos

Parcial: 1

Nombre de la Materia: Ginecología y Obstetricia

Nombre del profesor: Jaime Heleria Cerón

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre V

TIPOS DE ABORTOS

ABORTO INCOMPLETO

- Un aborto incompleto es la expulsión incompleta del embrión, producto de la gestación.
- Se produce por la salida de materia tisular y/o en forma de coágulos por la parte vaginal en otros casos por problemas de salud. Las mismas que pueden ser inmediatas o tardías, las mismas que se pueden manifestar a corto, mediano y largo plazo.
- Existen en la actualidad dos métodos modernos para su manejo: la aspiración manual endouterina (AMEU) y el tratamiento médico con misoprostol, ambos hacen posible el manejo ambulatorio del aborto incompleto.

ABORTO COMPLETO

- Un aborto es la terminación de un embarazo. Es la muerte y expulsión del feto antes de los cinco meses de embarazo.
- Aborto espontáneo completo: todo el tejido del embarazo sale de tu útero. Usualmente no necesitas un tratamiento adicional.
- **Diagnóstico**
- Clínico: paciente que ha tenido contracciones uterinas, se ha evidenciado o relata que expulsó material compatible con restos, embrión o feto, y que al examen ginecológico se encuentra un útero de tamaño normal o menor para la gestación, cuello cerrado o levemente dilatado, y metrorragia escasa o nula.

ABORTO EN EVOLUCIÓN

- se caracteriza por la presencia de hemorragia genital persistente, actividad uterina reconocible clínicamente y modificaciones cervicales (borramiento y dilatación)
- Es el embarazo no viable con contracciones uterinas dolorosas frecuentes y modificaciones cervicales: cuello borrado y con dilatación del OCI. Pueden palparse a través del cuello partes fetales u ovulares.
- **Diagnóstico**
- Clínico: presencia de contracciones uterinas dolorosas, tacto vaginal y Especuloscopia compatible.

ABORTO SÉPTICO

- El aborto séptico es una infección uterina grave que ocurre durante o poco antes o después de un aborto espontáneo o inducido.
- Los microorganismos causales típicos son Escherichia coli, Enterobacter aerogenes, Proteus vulgaris, estreptococos hemolíticos, estafilococos y algunos microorganismos anaerobios (p. ej., Clostridium perfringens).
- Los signos y síntomas del aborto séptico se presentan típicamente dentro de 24 a 48 horas después de un aborto y son similares a los de la enfermedad inflamatoria pélvica (p. ej., escalofríos, fiebre, flujo vaginal, a menudo peritonitis).
- **Diagnóstico del aborto séptico**
- Signos vitales y examen pélvico y abdominal
- Hemocultivos para guiar la antibioticoterapia
- Hemograma completo y otras pruebas para evaluar el estado de la paciente
- Ecografía
- suele ser clínicamente evidente, por lo general se basa en el hallazgo de signos y síntomas de infección grave en mujeres que están o estuvieron embarazadas recientemente.

ABORTO ESPONTÁNEO

- El aborto espontáneo es la pérdida del embarazo antes de las 20 semanas de edad gestacional.
- El aborto espontáneo temprano a menudo es causado por anomalías cromosómicas. Las anomalías del tracto reproductivo materno (p. ej., útero bicorne, fibromas, adherencias).
- Los factores de riesgo para aborto espontáneo incluyen:
 - Edad > 35
 - Antecedentes de aborto espontáneo
 - Tabaquismo
 - Consumo de algunas drogas (p. ej., cocaína, alcohol)
 - Un trastorno crónico mal controlado (p. ej., diabetes, hipertensión, trastornos evidentes de la tiroides) en la madre.
- Los síntomas del aborto espontáneo incluyen dolor pélvico tipo cólico, sangrado uterino y, finalmente, expulsión vaginal de tejidos.