



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNA:

DOLORES HORTENCIA DOMÍNGUEZ LÓPEZ

NOMBRE DEL TEMA:

Cambios fisiológicos en el embarazo

2 PARCIAL

6 SEMESTRE

NOMBRE DE LA MATERIA:

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

*NOMBRE DE DOCENTE: Dra. Sheila Anahí Urbina
Hernández*

MEDICINA HUMANA

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422021000100039

<https://sintesis.med.uchile.cl/revision/r-ginecologia-y-obstetricia/13692-10-cambios-fisiologicos-del-embarazo>

CAMBIOS FISIOLÓGICOS DEL EMBARAZO

(APARATO Y SISTEMA)

cambios fisiológicos cutáneos, metabólicos, respiratorios, circulatorios, gastrointestinales, urinarios, hematológicos, genitales y mamarios durante la gestación; en especial relacionados con las distintas etapas del embarazo.

Las modificaciones generales del embarazo responden a 3 eventos:

Alto nivel de hormonas como estrógenos, progesterona y hCG

Mayor demanda metabólica impuesta por el feto

Adaptación del organismo materno a requerimientos fetales



• Aparato cardiovascular

Aumento del gasto cardíaco en reposo, por disminución de la presión arterial y resistencia periférica, y aumento del volumen sanguíneo, peso materno, y metabolismo basal.

Aumento progresivo del volumen cardíaco a partir de las 14 semanas, se estabiliza a las 36 semanas, llega a aumentar 75 ml.

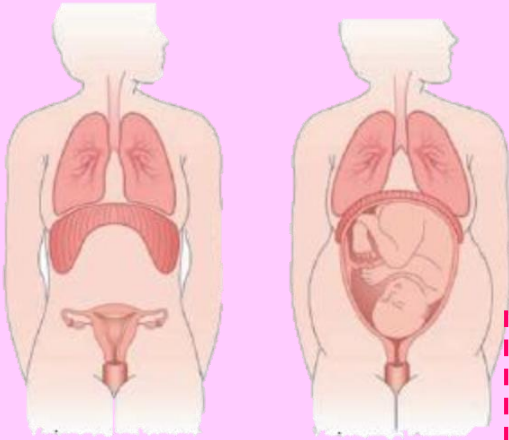
Aumento progresivo del volumen cardíaco a partir de las 14 semanas, se estabiliza a las 36 semanas, llega a aumentar 75 ml.

Cambio de posición, se desplaza arriba, al lado izquierdo y hacia delante.

PA es menor que las mujeres no gestantes hasta las 28- 30 semanas

Baja leve hasta las 20 semanas, entre 20-34 semanas baja importante, y luego recupera valores previos a la gestación.

• Aparato respiratorio



- Se presenta modificaciones desde la semana 20
- Elevación del diafragma 4 cm

Volúmenes

- Aumento del volumen minuto respiratorio
- Aumento de la ventilación alveolar
- Aumento del volumen corriente
- No se modifica capacidad vital

No se modifica la frecuencia respiratoria

Existe hiperventilación

pCO₂ es menor hasta 31 mm de Hg, por efecto de la progesterona en el centro respiratorio

respiración de predominio costal

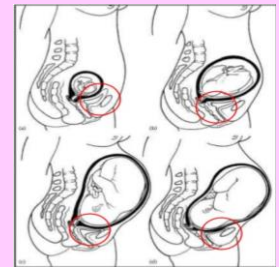
El flujo sanguíneo renal aumenta de 300 a 1400 ml/min

Flujo plasmático renal aumenta 200 a 800 ml/min y desciende 8-12 semanas previo al parto

Velocidad de filtración glomerular aumenta 140 ml/min, desde las primeras semanas, disminuye al final de la gestación.

Debido a la hemodilución, y con ello, disminución de la presión oncótica, se genera aumento de la depuración de urea, creatinina y ácido úrico.

• Aparato urinario



uréteres

A la semana 19 se dilatan, desplazan lateralmente, más el derecho.

Unión con vejiga menos aguda.

VEJIGA

hiperplasia e hipertrofia del tejido muscular

Aumento del tejido conectivo

Edema y congestión

Piso se hace más cóncavo, **aumento de orina residual**

Existencia de incontinencia vesical y poliaquiria.

uretra

Se alarga y ensancha por tracción del epriné

orina

Disminuye diuresis progresivamente
Existe efecto postural
Disminuye densidad urinaria
Sedimento de orina no se altera

• SISTEMA DIGESTIVO

Se prolonga tiempo de vaciamiento gástrico e intestinal

Presenta pirosis, por reflujo gastroesofágico, debido a que disminuye el tono del esfínter esofágico inferior.

vesícula biliar

Presenta atonía y distensión, espasmos del esfínter que dificulta la excreción de bilis.

páncreas

Actividad aminolítica no se altera

Cambio en la posición del estómago y apéndice por crecimiento del útero

Cambio en tono y motilidad intestinal, relajación por efecto de la progesterona y disminución de la motilina, que son la causa de síntomas como distensión abdominal y constipación

hígado

No presenta cambios histológicos

Flujo sanguíneo hepático no aumenta

Existe una sobre actividad funcional sin procesos degenerativos



• Sistema nervioso

Alteración del sueño, insomnio, somnolencia

Presencia de neuralgias, cefaleas, parestesia, calambres, vértigo, lipotimias

Aparecen náuseas y vómitos matutinos

Exacerbación de órganos de los sentidos, gusto y olfato por mayor vascularización

• Sistema endocrino

Adenohipófisis aumenta de tamaño y vascularización

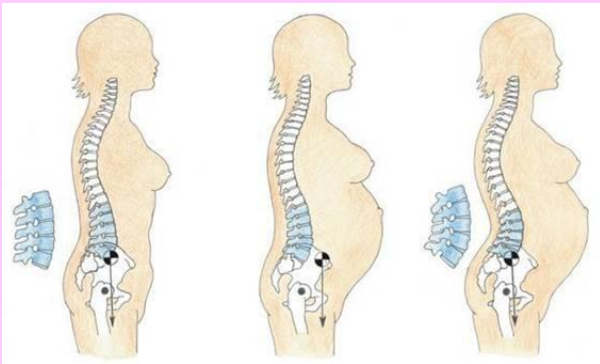
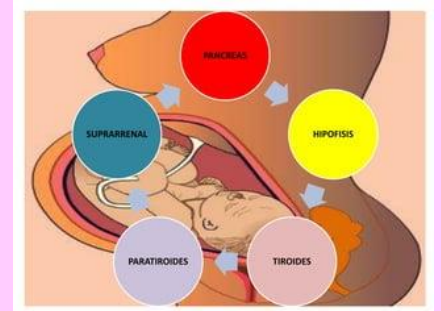
Exacerba secreción de ACTH, Somatotrofina y Tirotofina

Prolactina aumenta hasta 10 veces responde a

Tiroides

Hipertrofia generalizada desde 13° semana, coincidente con aumento de metabolismo basal

Aumento de temperatura en gestante



• Sistema musculo esquelético

aparece lordosis progresiva y característica para compensar posición del útero

Desplaza centro de gravedad hacia atrás

• Piel y tegumentos

Pigmentación evidente aumento y constituye elemento diagnóstico

Pigmentación presenta distribución característica, ubica en cara, frente, pómulos, alas de nariz, cloasma gravídico

Presenta mamas, nivel pezón areola secundaria

Pigmentación de cicatrices

Aparece línea parda, constituye signo del embarazo

Pigmentación de genitales

Responden a efectos de la hormona melanóforo estimulante que aumenta sus niveles en el II trimestre de gestación