



**Universidad Del Sureste Medicina Humana
Campus Comitán
Licenciatura en medicina humana**

**Nombre del trabajo:
Mapas conceptuales**

**Nombre del alumno:
Carlos Omar Jacob Velázquez**

**Grado: 6
Grupo: A**

Materia: Ginecología

Docente:

Dr. Roberto Ruiz

Comitán de Domínguez Chiapas a 02 de mayo del 2024

Enfermedad Trofoblástica Gestacional

Confirmación

Definición

- Mola hidatiforme completa: Ausencia de tejido embrionario o fetal.
- Mola hidatiforme parcial: Presencia de tejido embrionario o fetal.
- Mola invasora: Lesión localmente invasora, rara vez da metástasis.
- Coriocarcinoma: tumor maligno del epitelio trofoblástico

Epidemiología

- En México de 2.9/1000 embarazos
- Incidencia de mola invasora 1/40 embarazos

Factores de Riesgo

- Edad: 40 y 50 años < 16
- Embarazo molar previo
- Aborto previo
- Embarazo ectópico previo
- Embarazo previo de término

Patogénesis

- Dispermia
- Duplicación de cromosoma paterno

Hallazgos clínicos

- Hipertensión gravica
- Crecimiento uterino mayor al esperado por edad gestacional
- Niveles elevados de HCG
- Hipertensión gestacional en las 1^{ra} y 2^{da} SDG
- Menorragia atípica anormal
- Anemia por deficiencia de Hierro

Dx

- Medición de B-hCG en suero
- Histopatología
- tinción inmunohistoquímica
- Ecografía

Seguimiento

- Anticoncepción por 6-12 meses
- Exploración ginecológica en cada consulta
- Determinación de niveles de B-hCG sérico hasta negativización
- Tele-tórax

Tx

- Cuacación mediante AMEU
- Histerectomía en bloque

Placenta previa & Desprendimiento prematuro de placenta normoincisa

Definición
Desprendimiento prematuro de una placenta normoincisa de la pared uterina que se produce antes del parto del feto.
Puede manifestarse sangrado vaginal u oculto cuando el sitio desprendido se encuentra detrás de la placenta.

Epidemiología
• Sangrado asociado a placenta previa es causa del 23% de mortalidad perinatal.
• Aumento del 20' a 146.5% de histerectomías.

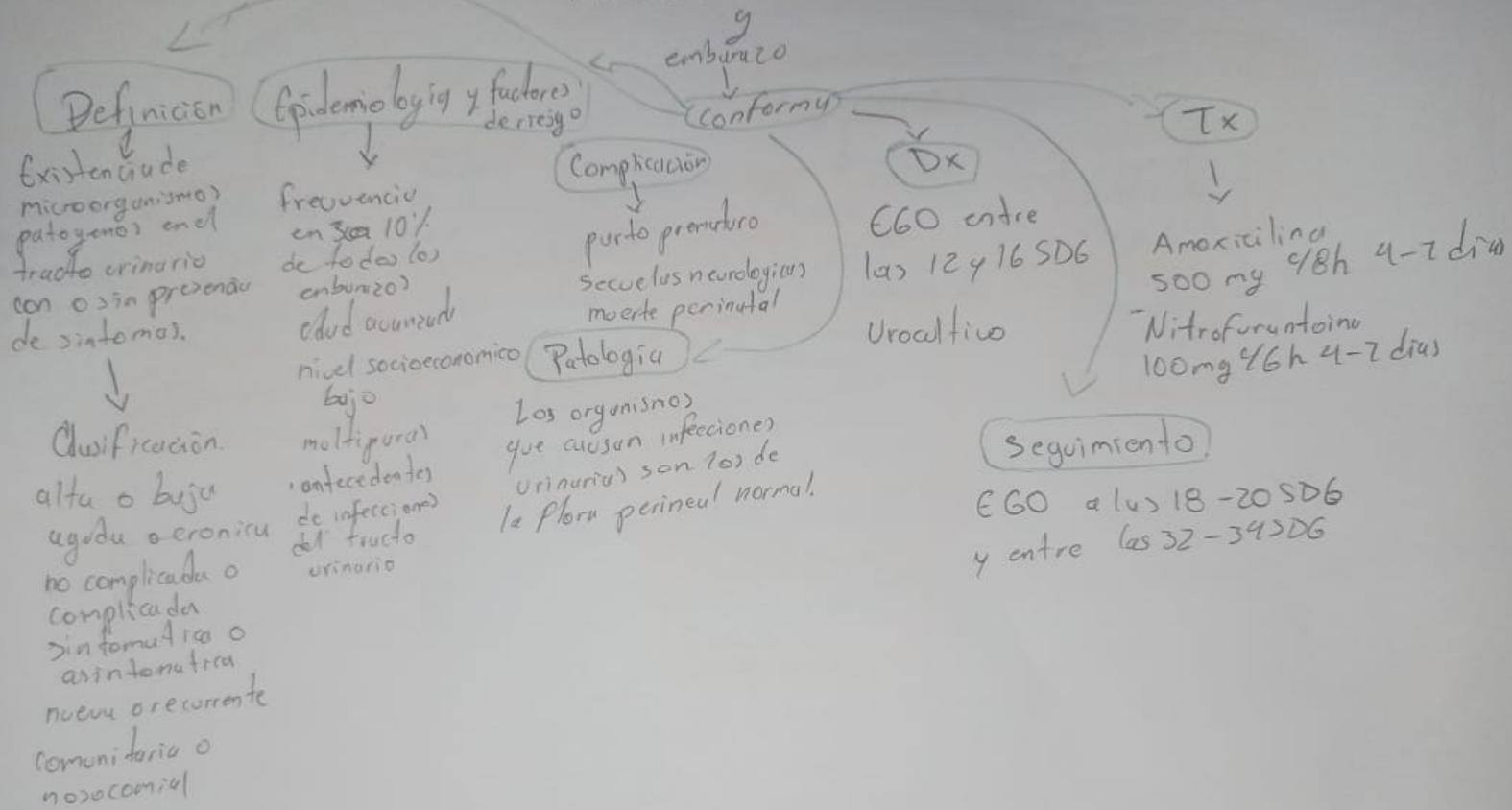
Factores de Riesgo
• Cesárea previa
• Antecedente de placenta previa en gestaciones previas
• Anemia durante etapa prenatal

Fisiopatología
La causa inmediata de la separación
La sangre acumulada rompe la decidua, al separar una fina capa de decidua con su adherencia placentaria.

Diagnóstico
USG endovaginal

Tx
Prevenir y tratar anemia durante la etapa prenatal en px con dx de placenta previa
• Administración de corticosteroides para madurez pulmonar
• Administración de tocolíticos por 48hrs
• Programar nacimiento entre 36-37 SDG

Infecciones de vías urinarias



1. 1... de membranas.
Amenaza de parto prematuro
con forma

Definición

Inicio de trabajo de parto antes de las 36 SDG

Factores de riesgo

Desarrollo de la gestación actual.

Nivel socioeconómico bajo

- Obesidad
- Ejercicio intenso

Clasificación

Parto Pretermo muy temprano 20-34 SDG

• Parto pretermo temprano entre las 24 SDG

Parto pretermo tardío 34-36 SDG

Diagnóstico

Clinico

• 3cm dilatación

• 50% borramiento contracciones uterinas

- 2 - 10 min.
- 4 - 20 min.
- 8 - 60 min.

• USG para edad gestacional

• Dolor espaldas bajo

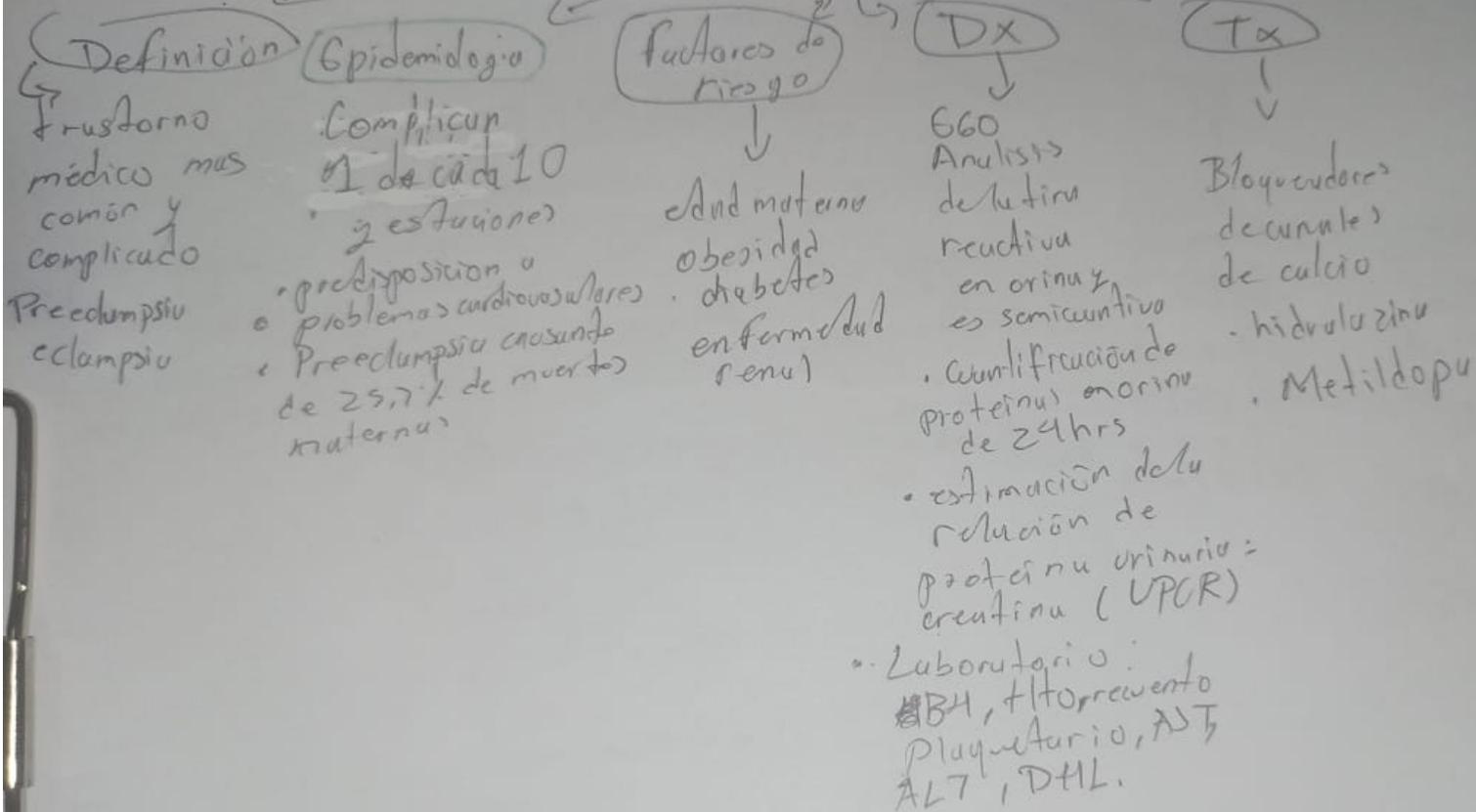
Tratamiento

Sulfato de magnesio

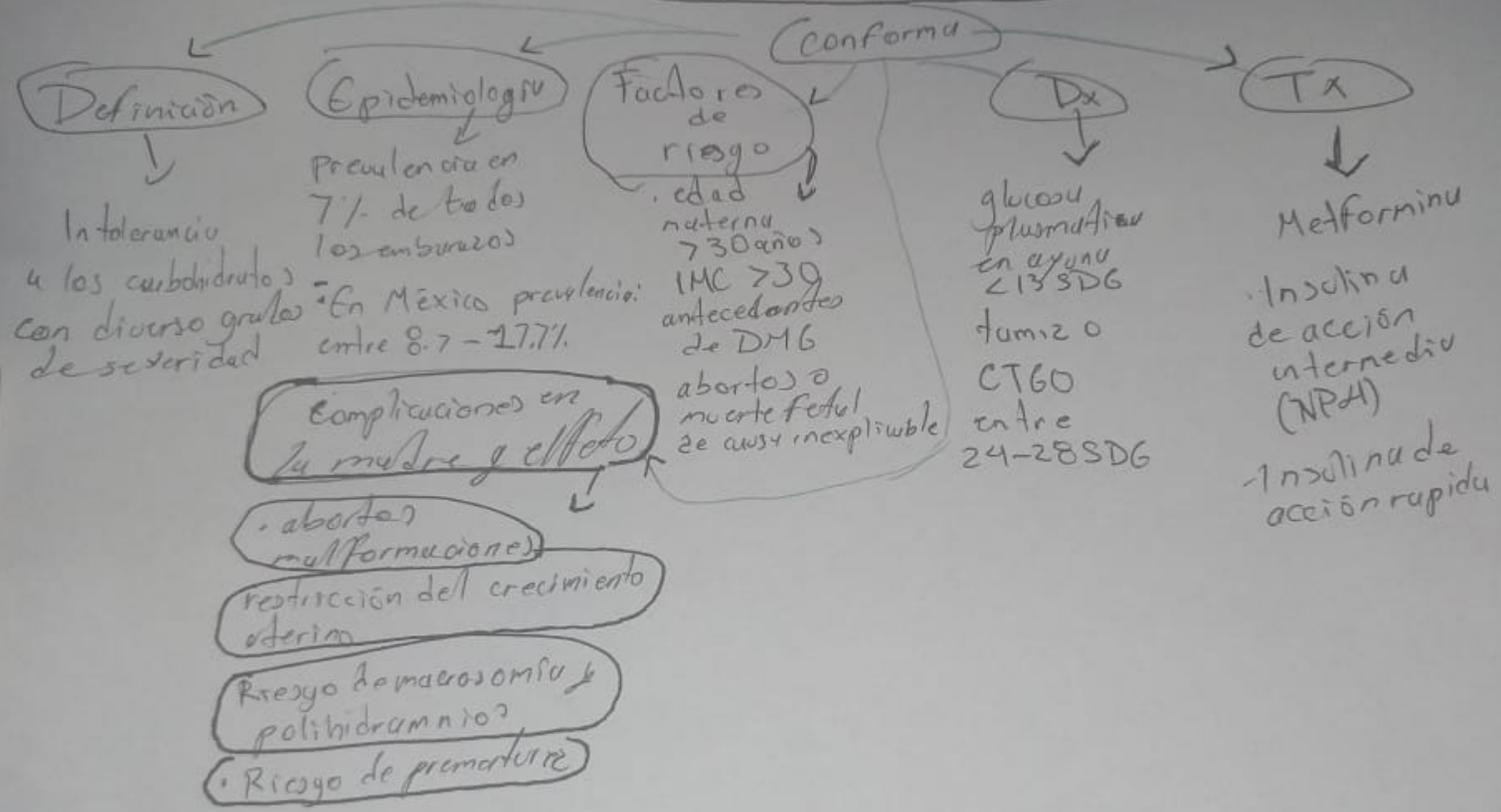
• Bloquea canal del calcio

Estudios Hipertensivos del Gambia

conforme



Diabetes Gestacional



Referencia bibliográfica

- *Cunningham F, & Leveno K.J., & Bloom S.L., & Dashe J.S., & Hoffman B.L., & Casey B.M., & Spong C.Y.(Eds.), [publicationyear2] Williams Obstetricia, 25e.*
- *Maestro, C. (n.d.). Diagnóstico y Manejo de ANOMALÍAS EN LA INSERCIÓN PLACENTARIA Y VASA PREVIA Evidencias y Recomendaciones.*
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/589GER.pdf>
- *Contreras Villanueva, R., & Enríquez López, R. (2022). Desprendimiento prematuro de placenta normoinsera. Revista CONAMED, 27(S1), s27-31.*
<https://doi.org/10.35366/108520>
- *Maestro, C. (2016). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la INFECCIÓN DEL TRACTO URINARIO BAJO DURANTE EL EMBARAZO, en el Primer Nivel de Atención Evidencias y Recomendaciones.*
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/078GER.pdf>
-
- *Guía de Referencia Rápida Prevención, Diagnóstico y Tratamiento de la Ruptura Prematura de Membranas (RPM). (2009).*
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/321GRR.pdf>
-
- *Diagnóstico, De La, T., & Maestro, C. (n.d.). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Evidencias y Recomendaciones.*
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/320GER.pdf>
-
- *Detección, De Las, T., Hipertensivas, E., Embarazo, D., & Maestro, C. (2017). GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA GPC Evidencias y Recomendaciones.*
<https://imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/058GER.pdf>
-

