



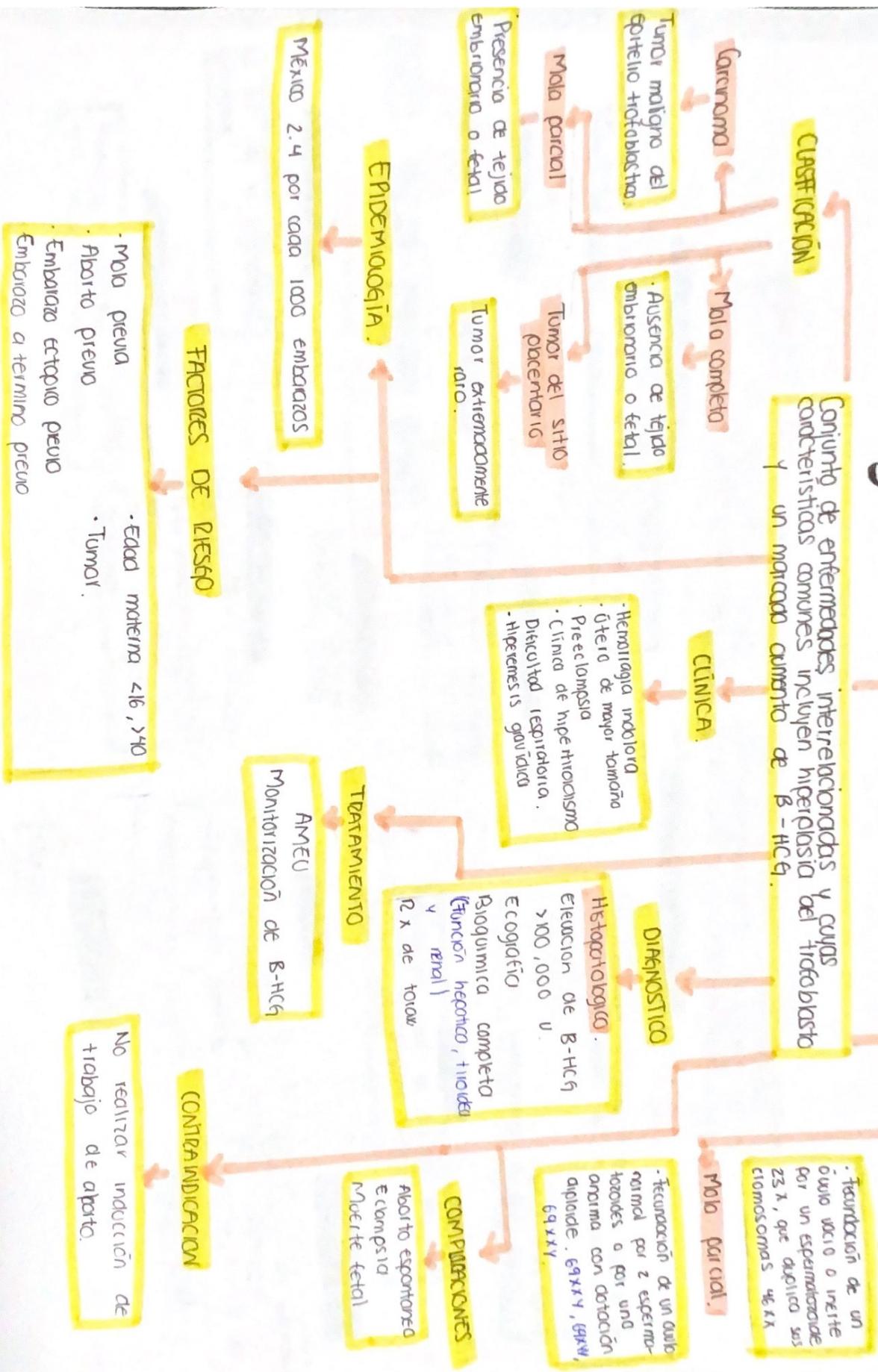
Universidad del Sureste  
Campus Comitán de Domínguez, Chiapas  
Licenciatura en Medicina Humana

# MAPAS CONCEPTUALES

PASIÓN POR EDUCAR

Angelica Gonzalez Cantinca  
Grupo B  
Sexto semestre  
Ginecología y Obstetricia  
Dr. Roberto Ruiz

# Enfermedad Trofoblastica Gestacional



# Placenta Previa y Desprendimiento prematuro de Placenta no reseñado

## PATOGENIO

Asociación entre el daño endometrial y alteraciones durante la cirugía uterina, que pueden ocurrir durante la instrumentación uterina o durante el corte de las paredes del útero como en la cesárea o miomectomía.

## PLACENTA PREVIA

Insertión bajo de placenta cuando el borde inferior de la placenta se encuentra a menos de 20 mm de los paredes cervicales internas.

## CLASIFICACIÓN

Oclusivas

No oclusivas

Total

Parcial

Marginal

Lateral

Ultrasonido abdominal  
No rector tacto vaginal

Complicaciones

Muerte fetal

## DIAGNÓSTICO

Multiparidad  
Edad de la madre > 35  
Hipertensión  
Enfermedades renales  
Toxemias  
Traumatismo, amniocentesis

Tobaco y cocaína  
Antecedente obitorio  
Gestación múltiple  
Cicatrices uterinas  
Deficit ácido fólico

DPPNI  
Separación total o parcial de una placenta normalmente inserta en la parte uterina.

2da causa de hemorragia en lo 2do mitad de partos

Incidencia de 1 de 120

Feto vivo: extracción urgente  
Feto muerto: Parto vaginal

## FACTORES DE RIESGO

## TRATAMIENTO

## EPIDEMIOLOGÍA

2-3% de la mortalidad perinatal.

Gesoreo

Feto inmaduro: expectante, considerar tocólisis y esquema de modulación pulmonal

## CLÍNICA

Desprendimiento leve a incipiente (≤ 30%)

Desprendimiento moderado (30 - 50%)

Desprendimiento masivo (> 50%)

## DIAGNÓSTICO

Clinica y ecografía

2da causa de hemorragia en lo 2do mitad de partos

Incidencia de 1 de 120

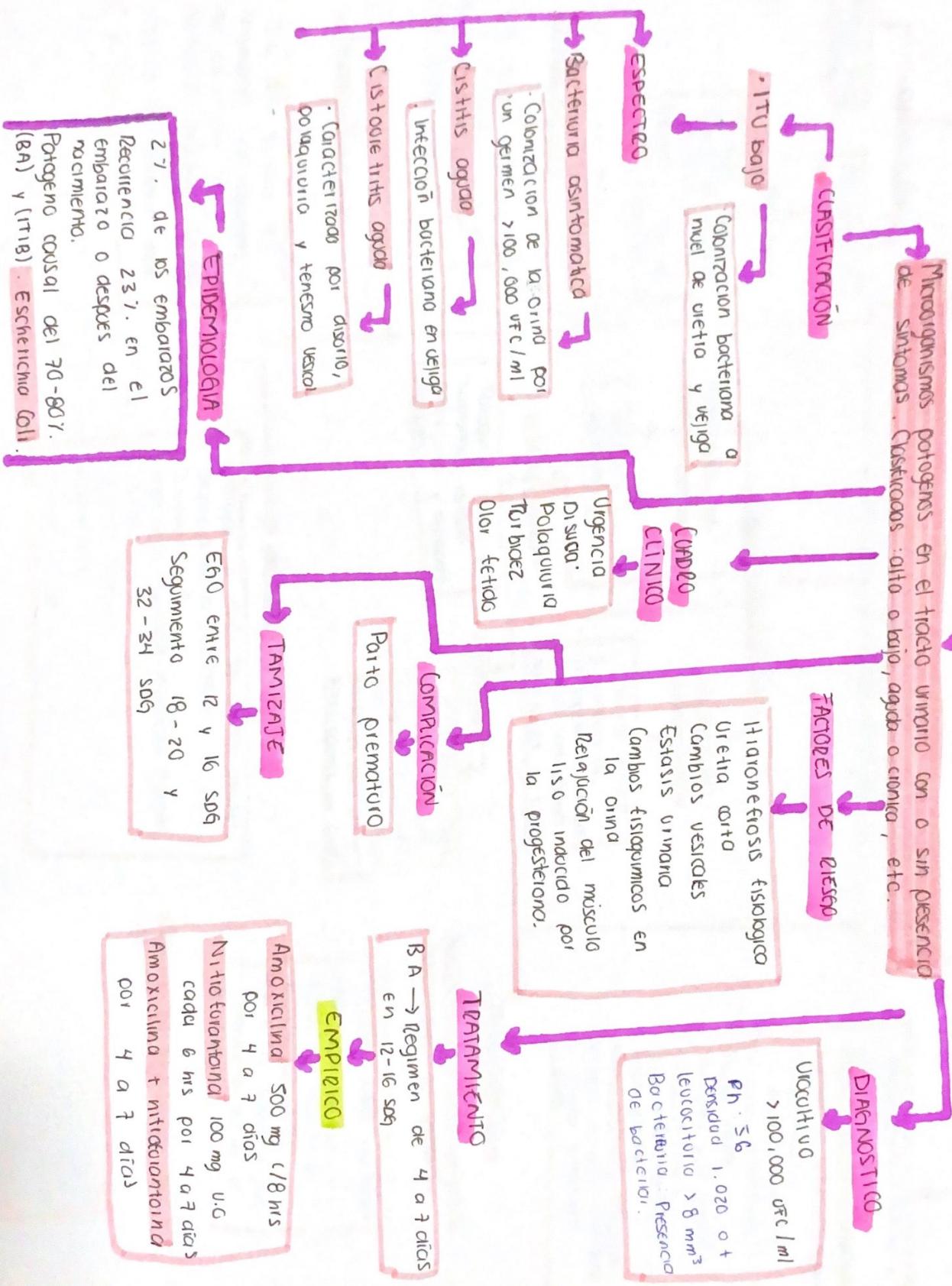
Feto vivo: extracción urgente  
Feto muerto: Parto vaginal

## COMPLICACIONES

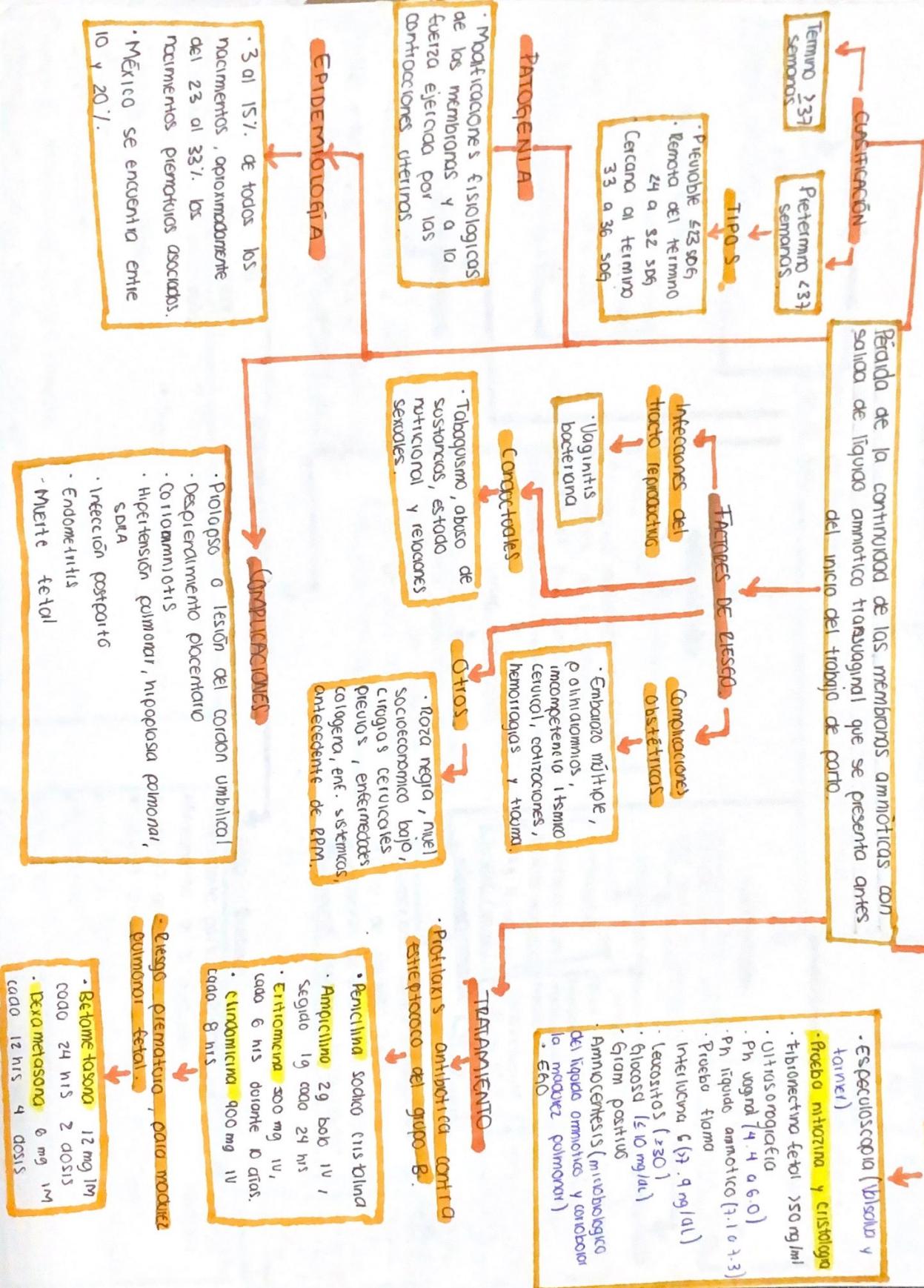
Hemorragia episódica, progresiva, roja brillante, abundante, indolora

Alteración de coagulación, insuficiencia renal aguda, hemorragias, síndrome de Sheehan o necrosis hipofisaria

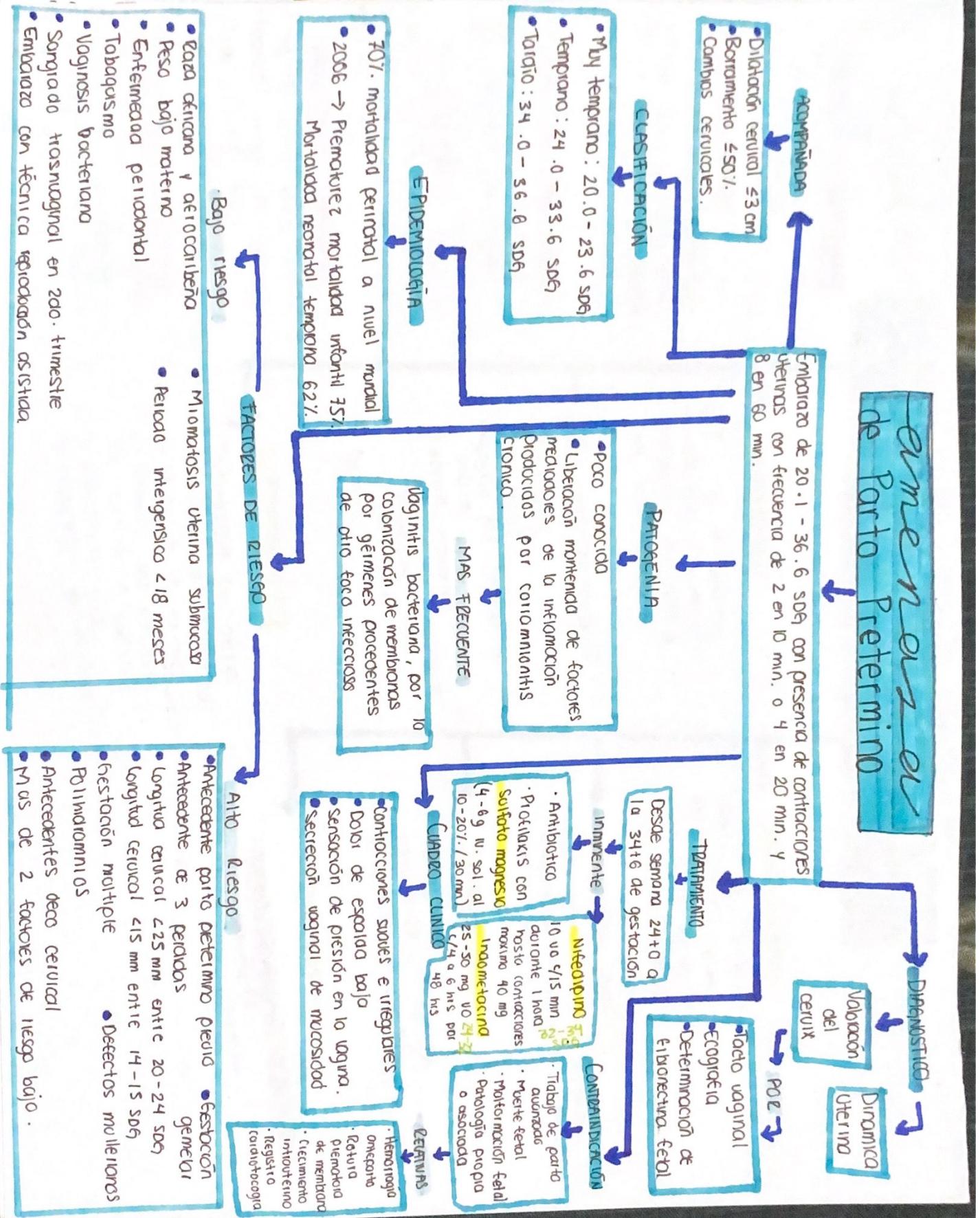
# Infecciones del Tracto Urinario.



# ROTURA PREMATURA DE MEMBRANAS



# Emergencia de Parto Pretermiño



## DEFINICIONES

### Hipertensión gestacional

- Después de la semana 20, puede irario negativo

### Pre-eclampsia

- 1.  $140 / 90 \text{ mmHg}$ , proteinuria  $> 300 \text{ mg / 24 h}$ . Creatinina sérica elevada  $> 30 \text{ mg / mmol}$ . Persistente mayor a 20 sem o hasta 2 sem postparto
- 2. 160  $\text{kilo mgHg}$  y síntomas con compromiso de órgano blando.

### ECLAMPSIA

- Complicación de la pre-eclampsia severa, acompañada de síntomas neurologicos.

### Hipertensión crónica

- 1.  $140 \times 90 \text{ mmHg}$  antes del embarazo, antes de semana 20 de gestación hasta la semana sexta postparto
- 2.  $140 \times 90 \text{ mmHg}$  antes del embarazo, antes de semana 20 de gestación hasta la semana sexta postparto

## EPIDEMIOLOGÍA

- 1-5% de la población, siendo más frecuente en primíparas, multiparas y iota negra.

## CURSO CLÍNICO

- Hipertensión  $> 140 / 90$
- Proteinuria  $\geq 300 \text{ mg}$  en orina 24 hrs
- Edema generalizado

## COMPLICACIONES

- Edema agudo de pulmón. Sx HELLP
- Desprendimiento prematuro de placenta
- Rotura hepática

## DIAGNÓSTICO

- Tamizaje
- Monitorización de PA
- Bioquímicas de control

## PATOGENIA

- Implantación placentaria inadecuada que desencadena la producción de factores C: tóxicos que producen una disfunción endotelial y plaquetaria con vasoconstricción generalizada.

## TRATAMIENTO

- Control胎盘早剥 la gestación
- Antihipertensivos - labetalol

## Estados hipertensivos del embarazo

# Diabetes Gestacional

