



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Mapas conceptuales
Cristel alcalá ochoa
6 "B"

Ginecología y obstetricia
Dr. Roberto J. Ruiz Ballinas

Enfermedad

Trofoblástica Gestacional



replicación anormal del trofoblasto

Factores de riesgo

- Etnia
- Edad
- Extremos de la vida <16 y >40 a

Manifestación clínica

- HTA Gestacional
- Dolor pélvico
- Náuseas, vómito
- Sangrado
- Fondo de útero > a la edad gesta.

Epidemiología

2.9 / 1000 em.

Clasificación

Mola Completa

43cr
ausencia del feto embrionario
hiperplasia trofoblástica

Mola parcial

6acr
Presencia de feto embrionario
hiperplasia focal
Edema y Cavitación.

Diagnóstico

- Fracción β -hca > 10000
- Eco: tormenta de nieve
- BH, TTC, perfil hepático
- Grupo y Rh.
- Tete de tox

Tratamiento

Administración del embarazo.
AMEO - Elección

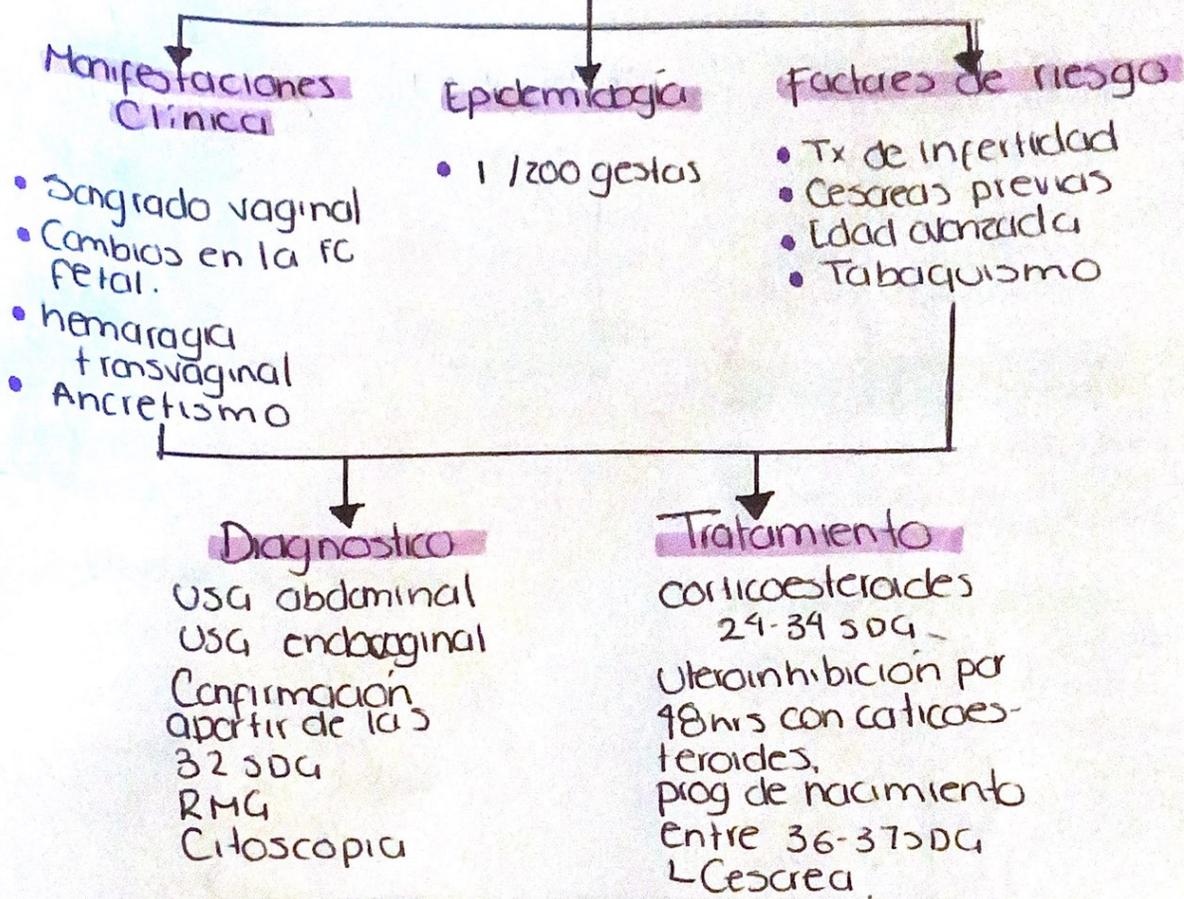
Post-quirúrgico

- Vigilancia de HCG
- 1er M: semanal
- 6 M: Mensual
- >6 M: bimensual
- hasta completar en 1a. planificación oral 1a.

Placenta

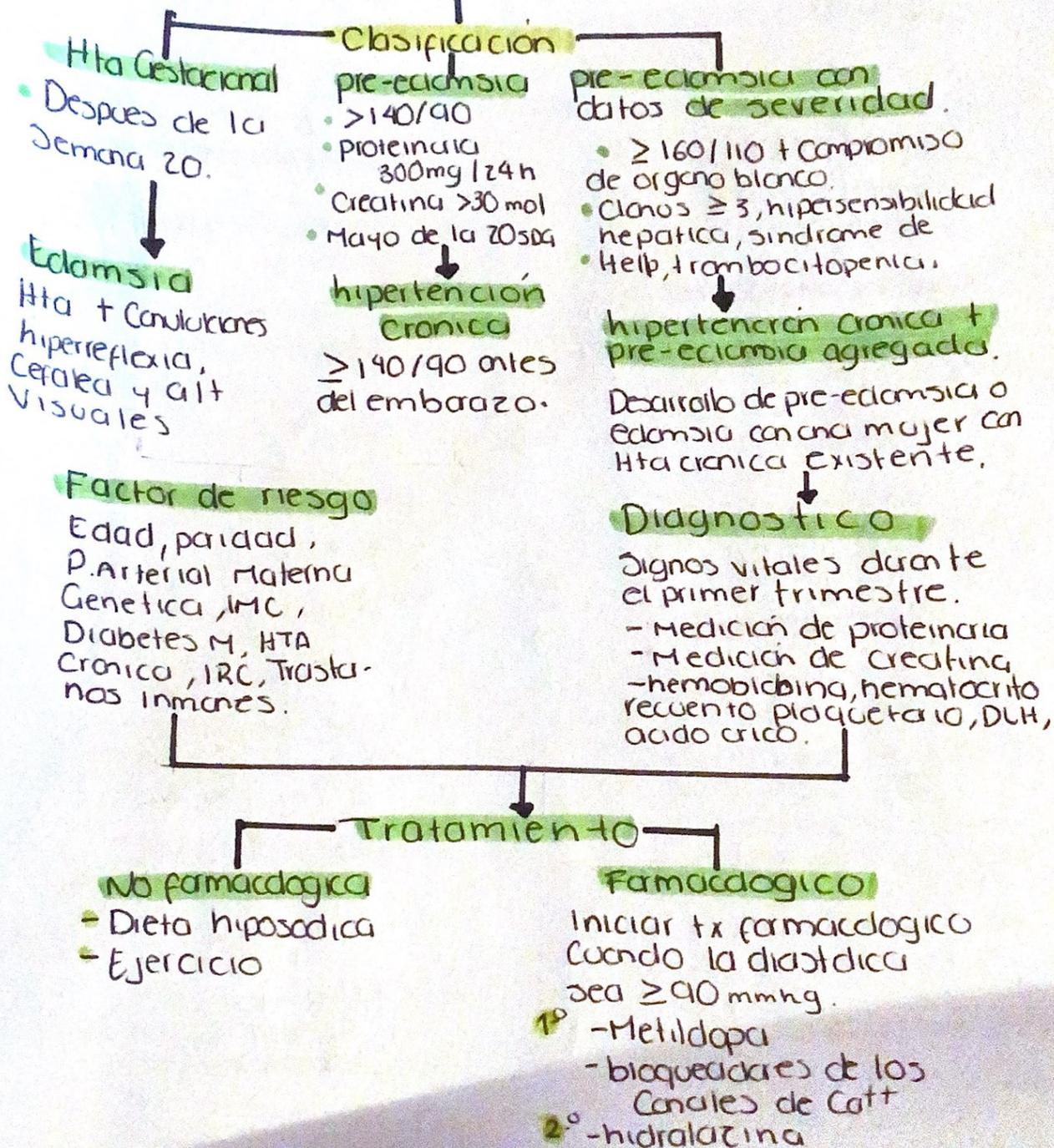
previa y desprendimiento prematuro

Complicación producida cuando la placenta cubre la abertura en el cuello del útero de la madre



Estado hipertensivos del embarazo

Trastorno médico más común en las embarazadas y complican 1 de cada 10 gestaciones.



Amenaza de Parto Pretermino

Se caracteriza por la presencia de contracciones uterinas (>4 en 20m) y Cambios cervicales (<20 mm) Con membranas integra entre 20.1 - 36.6 sda.

Clasificación

Edad Gestacional

- P.P. Muy temprano 20 - 23.6 sda
- P.P. Temprano 24 - 33.6 sda
- P.P. Tardío 34 - 36.6 sda

Cuadro Clínico

- Dolor abdominal
- Cólico
- Sangrado vaginal leve
- Ruptura de membrana ~~antes~~
- Contracciones leves
- Sensación de presión en la vejiga.

Tratamiento

- Tocolíticos
- Sulfato de Magnesio por 24h
- Atosiban y Nifedipino
- Terapia antenatal de corticosteroides <38 sda

Causas

Espontáneo
Iatrogénico

Factor de riesgo

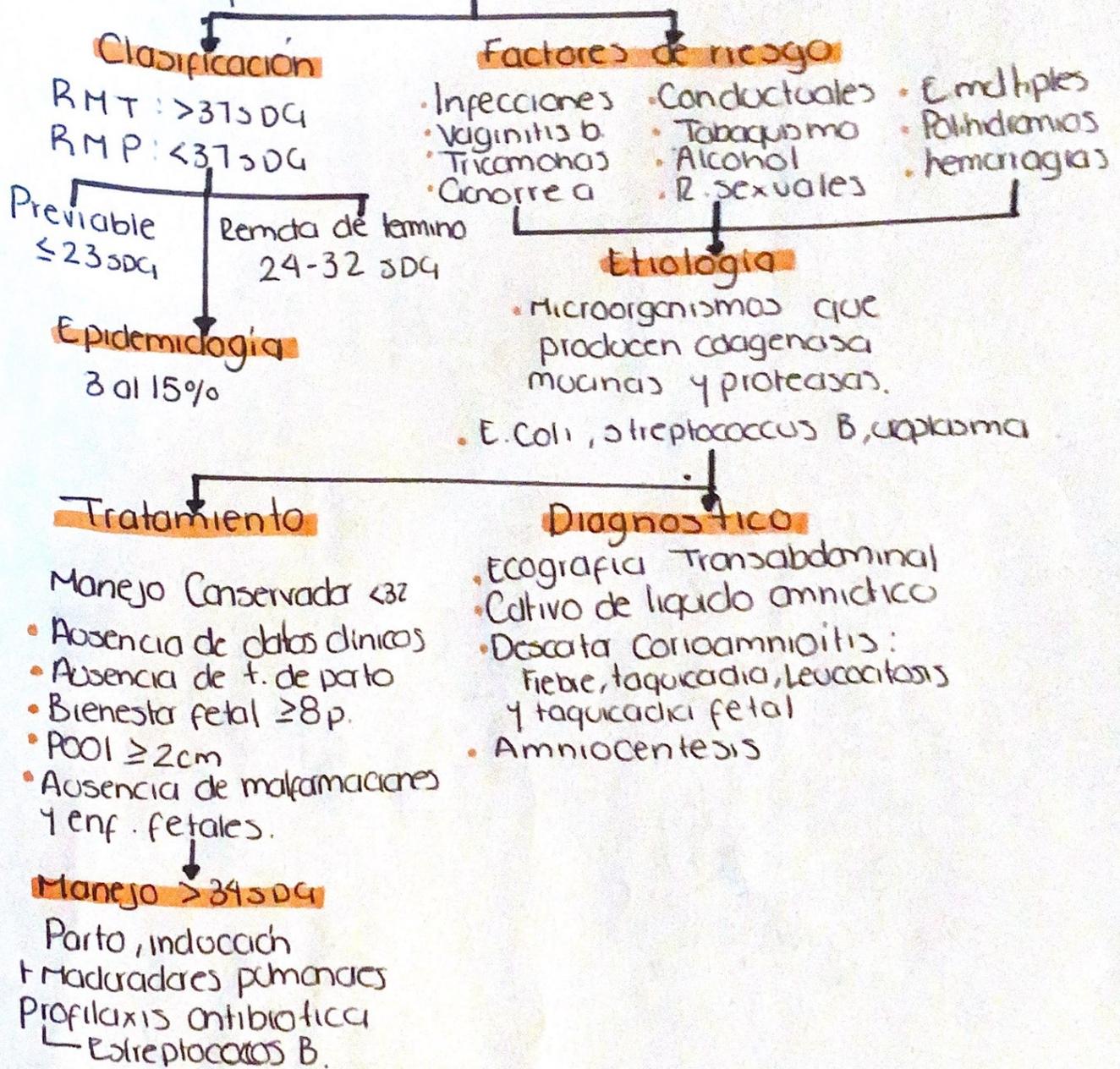
- Hábitos maternos
- Antecedentes de PPre.
- Obesidad
- Tabaquismo
- Edad
- Cono cervical
- Tec. reprod. asistida
- Embarazo Gemelar

Diagnóstico

- Contracciones 2 en 10 m o 4 en 20m / 8 en 60m.
- + Dilatación cervical ≥ 3 cm
- Barramiento $\leq 80\%$
- Cambios cervicales
 - realiza medición de longitud cervical
 - ≥ 30 mm — excluir el dx.
 - Acatamiento de la long. cervical
 - Estado de las membranas
 - FFN
 - con o sin membranas integra.

Ruptura prematura de membranas

Es la pérdida de continuidad de las membranas amnióticas con salida de líquido transvaginal que se presenta antes del trabajo de parto.



Diabetes Gestacional

¿Causas?

padecimiento caracterizado por la intolerancia a carbohidratos.

Epidemiología

3 y 19.6% de Casos

Factores de riesgo

- Genética
- Obesidad
- Edad > 30a
- IMC > 30
- Abortos o muerte fetal Ant.

Cuadro Clínico

- Nefropatía
- Preecmiasia
- Disfunción renal
- hipertensión
- proteinuria

Diagnostico

- Glucosa plasmica en ayuno o antes de las 13 semanas.
bajo riesgo → 24 a 28 mg/dl
> 92 mg/dl → DMG
- CTGO con carga de 75gr
↳ riesgo alto

Tratamiento

- Generales
- Mejorar alimentación
- Glucemia
- Manejo Glucemico
- Act física
≤ 80 mg/dl en ayuno
≤ 110 mg/dl 2h post
- 1° Pandrial
- 2° Metformina > 2050g
- 3° Insulina

Infecciones de

Vías urinarias

↓
Es la existencia de no patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas.

