



Mi Universidad

Mapas conceptuales

Angel Diego de la Cruz Abarca

Mapas conceptuales

Segundo parcial

Ginecología

Dr. Roberto Javier Ruiz Ballinas

Medicina Humana

6 Semestre

ENFERMEDAD TROFOBlastica Gestacional.

Definición.

Comprende un grupo de enfermedades raras en las que se forman células anormales en el interior del útero.

Epidemiología

En los años 2010, la incidencia fue de 1/521

Cuadro Clínico.

- Mola Completa:
Ausencia de tejido embrionario o fetal.
Hiperplasia trofoblástica difusa y marcada.
- Mola Incompleta:
Presencia de tejido embrionario o fetal.
Hiperplasia trofoblástica focal, variabilidad marcada.

Factores de Riesgo

- Asiáticos
- Edad menor a 20 y mayor a 35 años.
- Falta de folato
- Embarazo molar previo.

Diagnóstico

- Rx torax
- Ecografía pélvica
- GCH β serica.

Tratamiento

Metroxato
Leucovorina

PLACENTA PREVIA Y VASA PREVIA.

Diagnostico.	Epidemiologia	Cuadro Clinico.	Factores de Riesgo	Diagnostico	Tratamiento.
Las anomalías se asocian a diversas complicaciones maternas y fetales fundamentalmente relacionadas a las Hemorragias.	2.8 a 4.8 por cada 1000 partos en Embarazos unicos y 3.9 en multigesta	<p>Marginal: La placenta esta al lado del cuello uterino No cubre la abertura cervical.</p> <p>Completa: La placenta cubre toda la abertura cervical.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Cicatrices- Parto cesarea- Hemorragia.	<ul style="list-style-type: none">- Ecocardiografia	<ul style="list-style-type: none">- Reposo- Descanso de pelvis- Cesarea.

AMENAZA PARTO PRETERMINO O PREMATURO.

Definición

Es la presencia de contracciones con un ritmo de 4 cada 20 minutos o de 8 en 60 minutos entre las 2 y 37 SDC.

Epidemiología

- Es la causante del 65% de las muertes perinatales
- Representa del 7-10% de los nacimientos.

Cuadro Clínico.

- Sangrado vaginal
- sensación opresiva en pelvis
- Rotura prematura de membranas.
- Contracciones suaves e irregulares

Factores de Riesgo

- Infecciones urinarias
- Estrés
- Ovario poliquístico
- Desprendimiento de placenta previa.

Diagnóstico

- Presencia y cantidad de sangrado uterino
- Estado de las membranas fetales
- Dilatación cervical >3

Tratamiento.

- B-miméticos
- Sulfato de magnesio
- Nifedipino
- Nitratos.

ESTADOS HIPERTENSIVOS DEL EMBARAZO.

Definición.

Un desorden hipertensivo se diagnostica cuando las cifras tensionales superan los 140/90 mmHg después de la semana 20 de gestación.

Epidemiología.

- Preclampsia causante de 25.7% de muerte materna.
- 25% más incidencia en las últimas 2 décadas

Cuadro Clínico

- Pre-Eclampsia:
TA: 140/90 mmHg
- Proteinuria > 300mg en 24 H
- Creatinina sérica > 30mg/minol.
- Eclampsia:
- TA: > 160/110 mmHg
- Proteinuria > 300
- Convulsiones
- Cefalea
- Hiperreflexia.

Factores de Riesgo

- Hipertensión crónica
- Piel negra
- Menor de 20 o mayor a 35 años
- Enfermedades renales
- Embarazo múltiple.

Diagnósticos

- Medir la TA
- Prueba de Proteína en la orina de 24 horas.

Tratamiento

- Acido acetil salicílico
- Hidralazina
- Metildopa
- Metoprolol
- Nifedipino

INFECCION VIAS URINARIAS Y EMBARAZO.

Definición.

Es una de las complicaciones más frecuentes en el embarazo y sino se diagnostica de forma temprana aumenta la morbilidad del feto y la madre.

Epidemiología.

Ocurre entre el 2% de los embarazos con una tasa de recurrencia de hasta el 23% en el mismo embarazo.

Cuadro clínico

Fiebre, escalofríos, sudores, fugas de orina, cantidad de orina inestable, fetida.

Factores de riesgo

- Economía
- Diabetes
- Antecedentes ITU
- Paridad
- Actividad sexual
- Anemia falciforme.

Diagnóstico

- Urocultivo con $>100,000$ UFC, recolectado de chorro medio

Tratamiento

- Nitrofurantoina
- trimetoprima sulfametoxazol.

DIABETES GESTACIONAL.

Definición:
Tipo de diabetes que se conoce por primera vez en el embarazo. Puede o no resolverse después de este.

Epidemiología
23% de las mujeres embarazadas lo desarrollan y 1 de cada 7 nacimientos se ve afectado.

Cuadro clínico.

- Resistencia a la insulina
- Producción de lactogena
- Prolactina.
- Progesterona.

Factores de Riesgo

- Sobrepeso u obesidad
- Prediabetes
- Diabetes gestacional en embarazo previo
- Ovario poliquístico.

Diagnóstico

- Curva tolerancia de glucosa
- Test de O'Sullivan
- glucemia en ayuno mayor a 126 mg/dl
- Glucemia causal mayor de 200 mg/dl.

Tratamiento.

- Dieta
- Ejercicio
- Insulina de rápida acción.

RUPTURA PREMATURA DE MEMBRANAS.

Definición.

Perdida continua de líquido amniótico transvaginal antes del parto

Cuadro clínico

- Fiebre
- taquicardia
- leucocitosis
- Dolor vaginal
- Hipersensibilidad uterina.

Factores de riesgo

- Infección de vías urinarias
- Tabaquismo
- Raza negra
- Cirugías previas

Diagnóstico

- BH
- Velocidad de segmentación globular
- ACO
- Doppler.

Tratamiento.

- Penicilina sodica cristalina.
- Clindamicina
- Corticosteroides

• BIBLIOGRAFIA:

- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2017. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de las enfermedades hipertensivas en el embarazo.
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2020. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de las Placenta previa .
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2016. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de las infecciones de vias urinarias en embarazo
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2009. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de la ruptre premature de membranas.
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2010. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de la enfermedad trofoblastica gestacional.
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2017. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de amenaza de parto prematuro.
- Instituto Mexicano del Seguro social. Actualizacion 2016. Guia Practica Clinica, Detecccion, Diagnostico y Tratamiento de enfermeades hipertensivas en el embarazo.