



*Nombre del alumno: Ángel Yahir Olán Ramos*

*Nombre del tema: Mapas*

*2do parcial*

*Nombre de la materia: Ginecología y obstetricia*

*Nombre del docente: Roberto Javier Ruiz*

*Medicina Humana*

*6to Semestre Grupo C*

*Comitán de Domínguez 27 De Abril 2024*

# Placenta previa

Desprendimiento prematuro de placenta normo-inserta.

## Diagnostico

Localización de placenta mediante ecografía.

Puede asociarse a placenta accreta, increta, percreta.

Hemorragia indolosa es la más característica.

Por lo general aparece al final del 2do trimestre.

## Datos clínicos

Hemorragia que aparece al inicio del trabajo de parto o vana de leve a profusa.

## Tratamiento

Viene con la edad gestacional.

Con un feto de edad viable y si el parto vaginal.

Fibrinógeno < 150 mg/dl.

Cesaria urgente

Causa más frecuente de coagulopatía de consumo.

Intromento de productos de degradación de fibrinógeno-fibrina.

## Diagnostico clínico

Signos y síntomas muy variados.

Sensibilidad uterina o dorsalgia.

## Factores asociados

Multiparidad

Edad mayor

Gestaciones multifetales

Tabaquismo

## Factores de riesgo

Hidramnios

Tabaquismo, cocaína

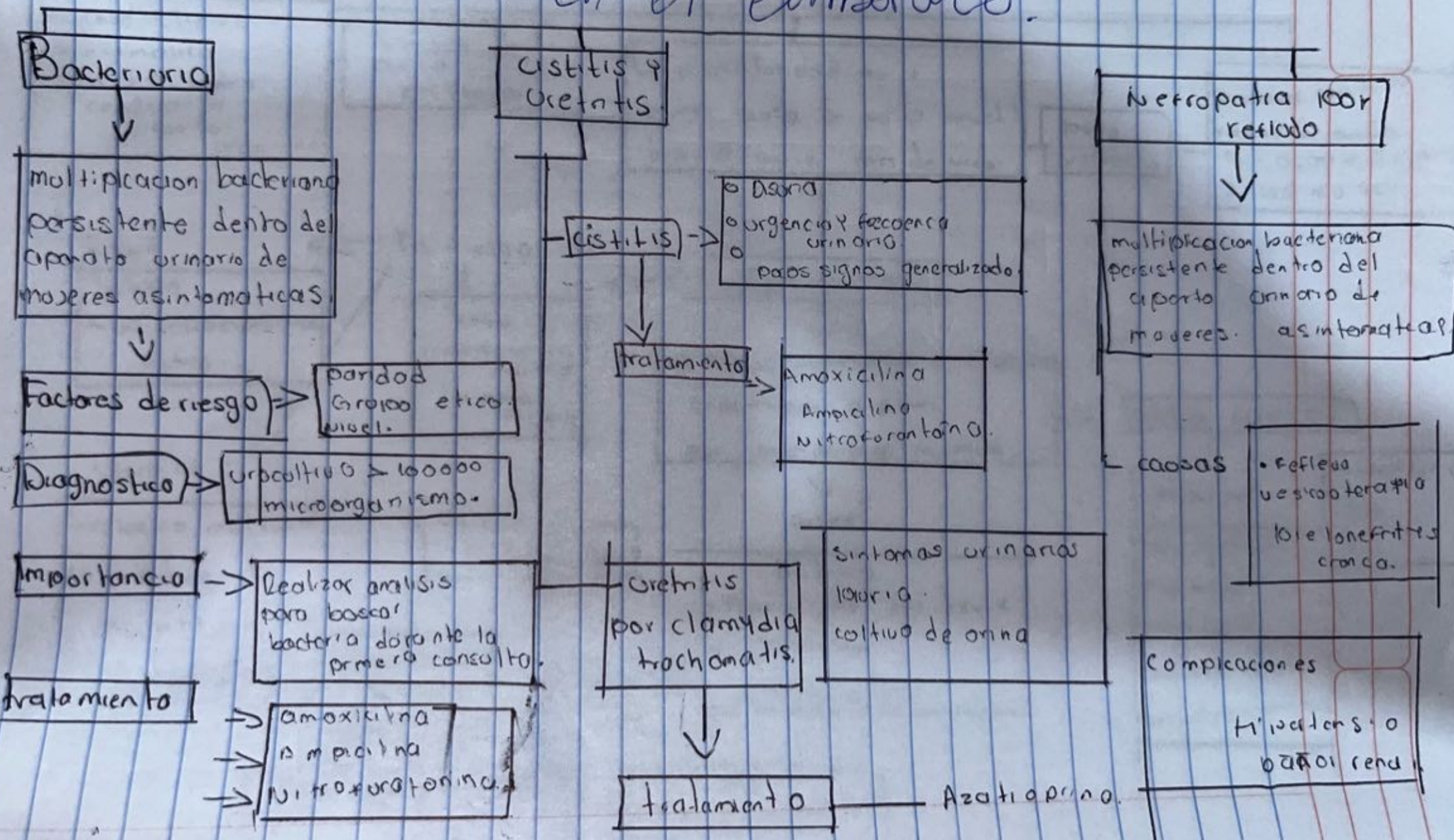
Embarazo múltiple

Peso bajo al nacer

Tratamiento  
• Cesario  
• Atención con un feto prematuro.

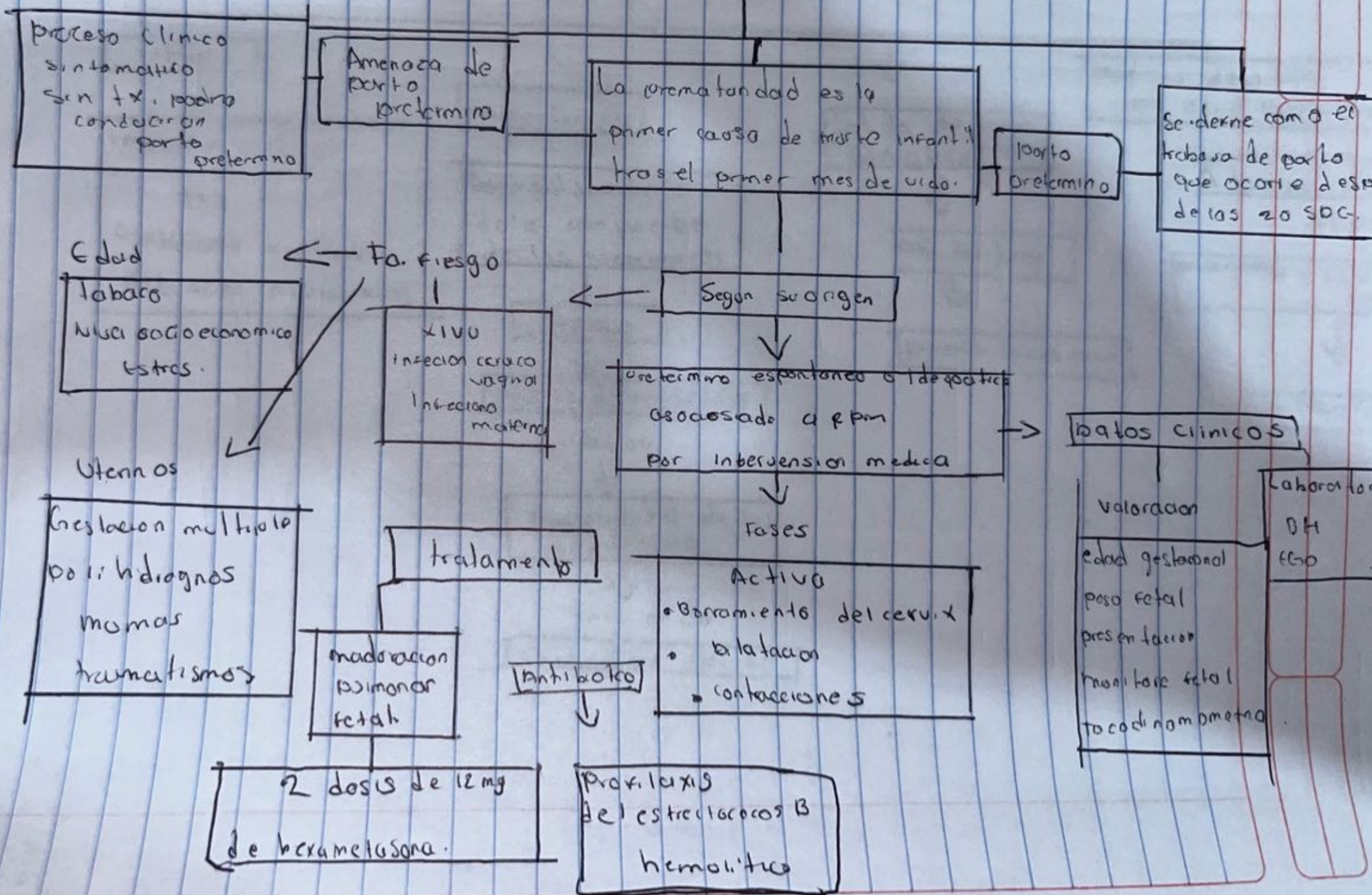


# Infección De Vías Urinarias en el embarazo.



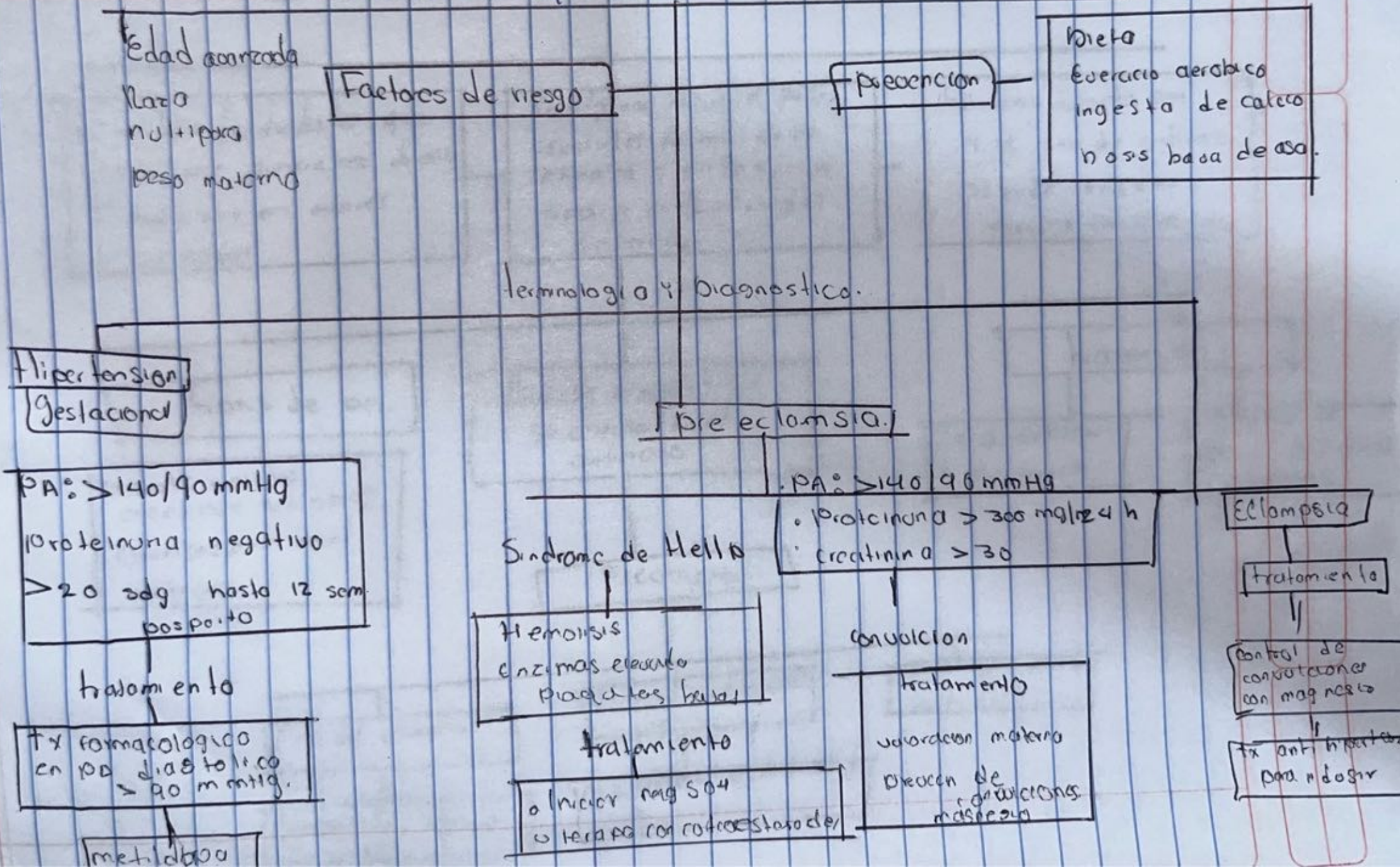


# Amenaza de parto Pretermino





# Estados hipertensivos en el embarazo.



Factores de riesgo

Prevencción

Dieta  
Ejercicio aeróbico  
Ingesta de calcio  
Ingesta baja de sodio.

Terminología y diagnóstico.

Hipertensión  
Gestacional

Pre eclampsia.

PA: > 140/90 mmHg  
Proteína negativa  
> 20 mg hasta 12 sem.  
postparto

PA: > 140/90 mmHg  
Proteína > 300 mg/24 h  
Creatinina > 30

Síndrome de HELLP  
Hemólisis  
enzimas elevadas  
Plaquetas bajas

Eclampsia  
tratamiento

tratamiento  
tx farmacológico  
en PA diastólico  
> 90 mmHg.

convulsión  
tratamiento  
valoración materna  
Preven de convulsiones  
masoetas

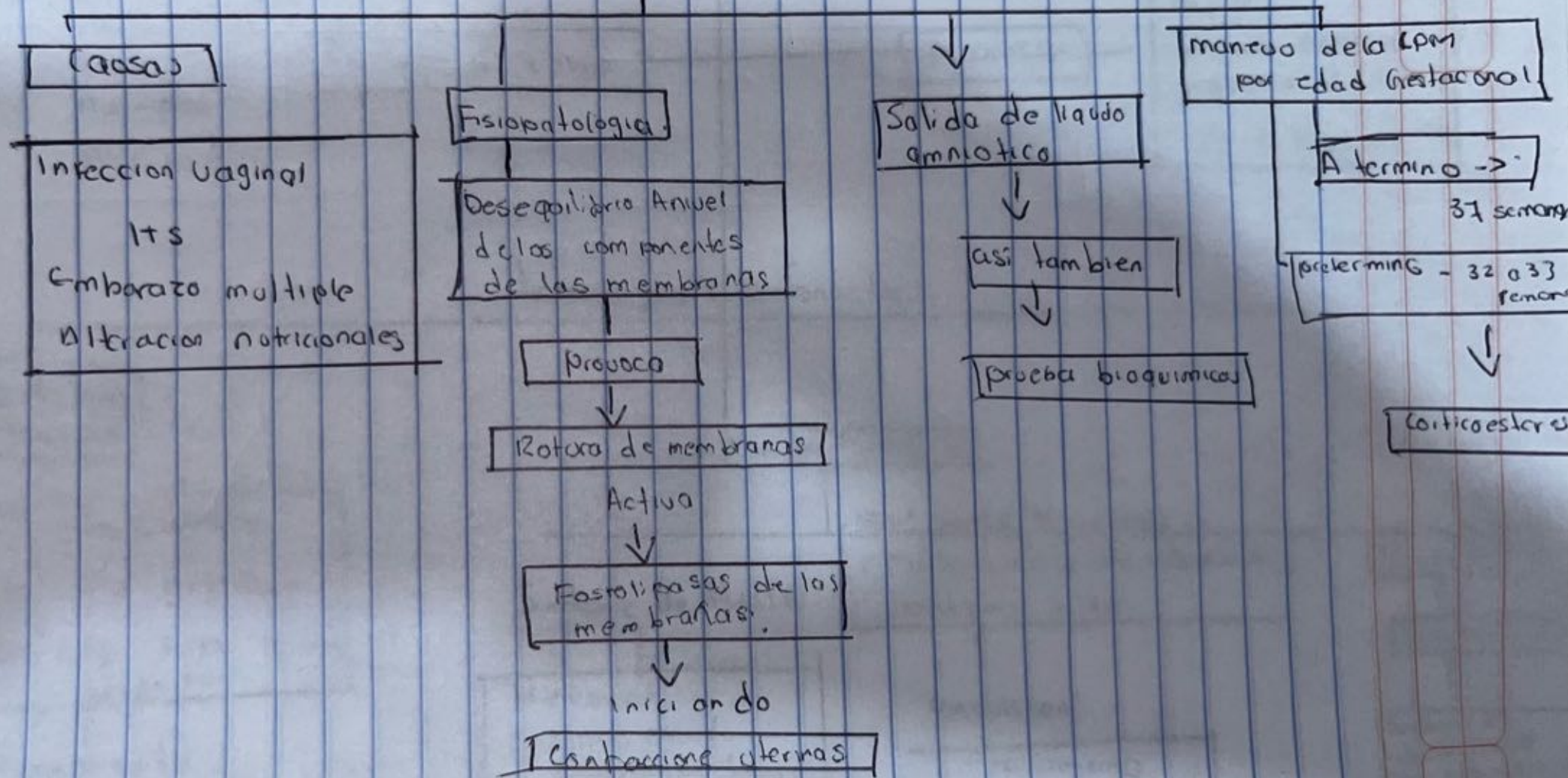
tratamiento  
o iniciar mg SO4  
o terapia con corticosteroides

control de convulsiones  
con magnesio  
tx antihipertensivos  
para reducir

metildopa



# Rotura prematura de membranas.





# Diabetes Gestacional

Es un tipo de diabetes que aparece por primera vez durante el embarazo en mujeres embarazadas.

En algunas mujeres pueden detectarse en más de un embarazo y por lo general aparece en la mitad del embarazo.

Estudios durante 2m y 28 sem de embarazo se puede controlar a menudo con alimentación.

## Tipos de DM.

Diabetes mellitus (ocurre sin otros especificaciones en el embarazo)

Diabetes mellitus que se origina en el embarazo

## Tratamiento

La alimentación y el ejercicio

Optimizar el control del nivel de glucosa

## Prevención

Plan de alimentación

Documentar aporte de fibra

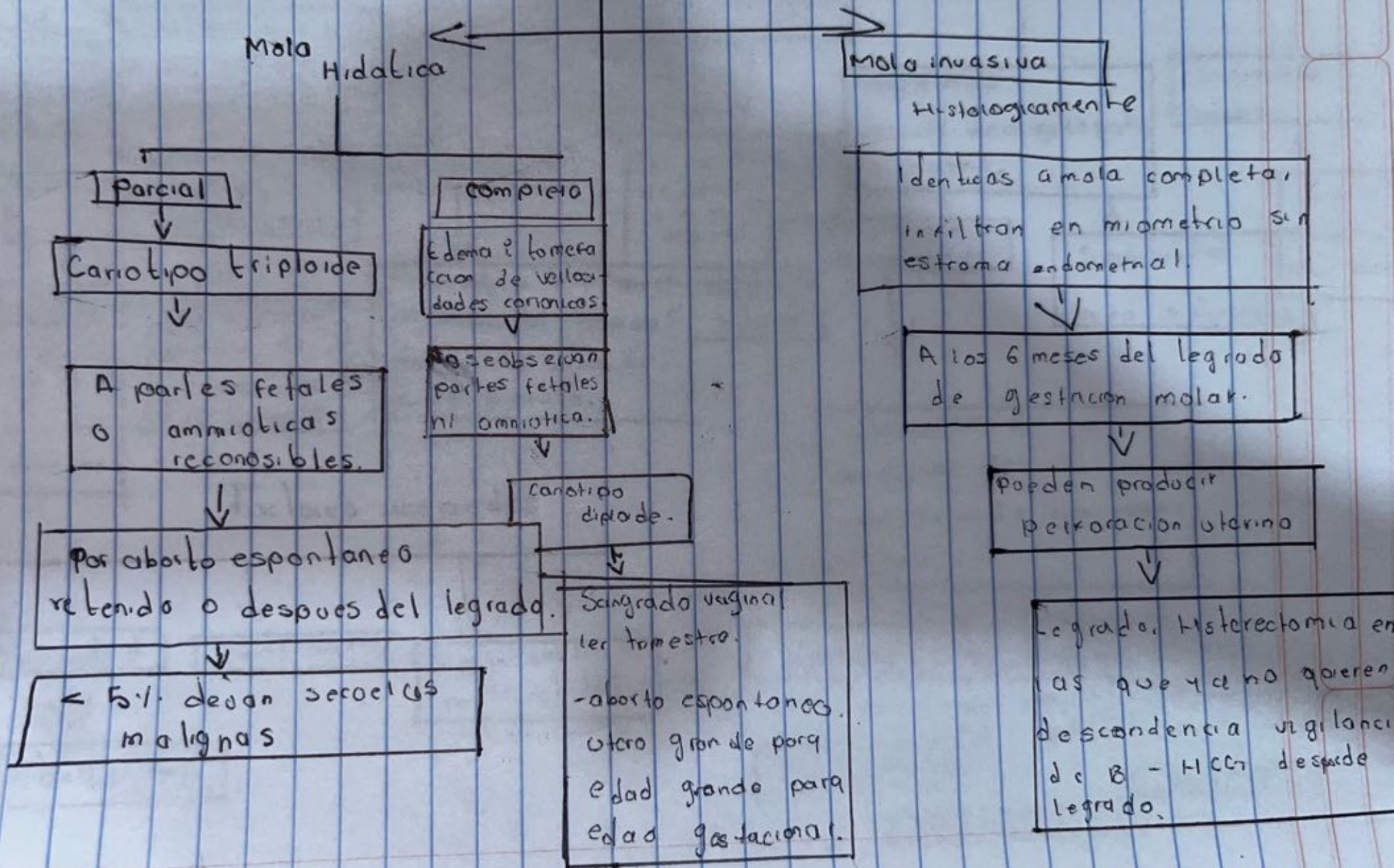
Hacer actividad física

Mantener actividad física

Hacer como meta saludable.



# Enfermedad trofoblástica Gestacional.





1. Pacheco J. Ginecología y Obstetricia. Lima-Perú: MAD Corp SA. 1999.
2. Zeiguer B. Ginecología Infantojuvenil. B. Aires: Ed Panamericana. 1995.
3. Silber T, Munist M. Manual de Medicina de la Adolescente. OPS. EE.UU. 1992.
4. Rivling M, Martin R. Manual of Clinical Problems in Obstetrics and Gynecology. 4<sup>a</sup> edition. USA, 1994