



Mi Universidad

Lourdes del Carmen Arcos Calvo

1er parcial

Ginecología y obstetricia

Dr. Mauricio Solís Pérez

Medicina humana

6to semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas, 19 de marzo 2024

Terminología obstétrica

40 SOG - 41 SOG nuevas bibliografías 37-41 Término

< 22 SOG → Aborto ≥ 42 SOG postérmino

22 - 36 SOG 6/3 preérmino

• **Presentación:** Es la parte del feto que se aboca al estrecho superior de la pelvis y es capaz de desencadenar un trabajo de parto

• **Situación:** La relación que guarda el eje longitudinal de la madre con respecto al eje longitudinal del feto

- Cefalica - Longitudinal

- Podalica - Transverso

• **Posición:** Es la relación que guarda el dorso del feto con respecto a la derecha o izquierdo de la madre

• **Endometrio:** Mucosa

- Derecho - Izquierdo

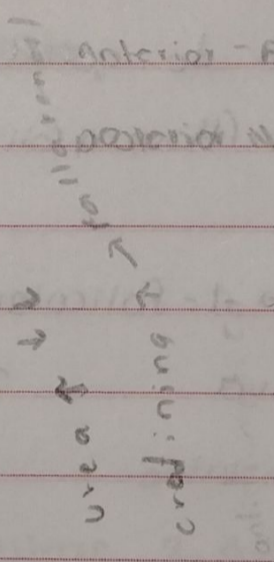
- Anterior - Posterior

- Adoración

W. H. Ans. Ginecología obs

Búsquedas de práctica clínica

Artículos



22-feb-2024

• Eje hipotálamo - hipófisis - ovario

- Glandulas: - Hipofisis, - Tiroides, - Paratiroides, - Suprarrenales, - pineal, - pancreas

Auto crina:

Endocrina: - Anterior - Red de vasos (portal hipofisario) - Hipotálamo - Ovario

- Hipofisis: - posterior - Axones - hipotálamo

- Hipotálamo - GnRH - hipófisis anterior - vasos sanguíneos - ovario

Inhibina: para la secreción

Adenohipofisis (anterior)

- 1.- Gonadotropos FSH y LH
- 2.- Lactotropos pRL (regulación inhibitoria de la dopamina)
- 3.- Somatotropos GH
- 4.- Tirotropos TSH - Aumenta la prolactina
- 5.- Adrenocorticotropos ACTH

- No depende del hipotálamo: prolactina

- Lesión del tallo hipofisario original hipopituitarismo para LH, FSH, GH, ACTH, TSH; pero aumento de pRL

- Hipotálamo - Libera GnRH - en un patrón pulsante

- pulsos lentos: sobreestimulan FSH

- pulsos rápidos: sobreestimulan la LH (soap)

- GnRH: estimula la producción de gonadotropinas

1.- LH (Hormona luteinizante) 2.- FSH (Hormona foliculo estimulante)

- ciclo ovarico: 2 fases → 1.- folicular 2.- lutea

- ciclo endometrial: 1.- proliferativa 2.- secretora

Foliculo - expulsión ovulo → cuerpo luteo

- Granulosa: FSH

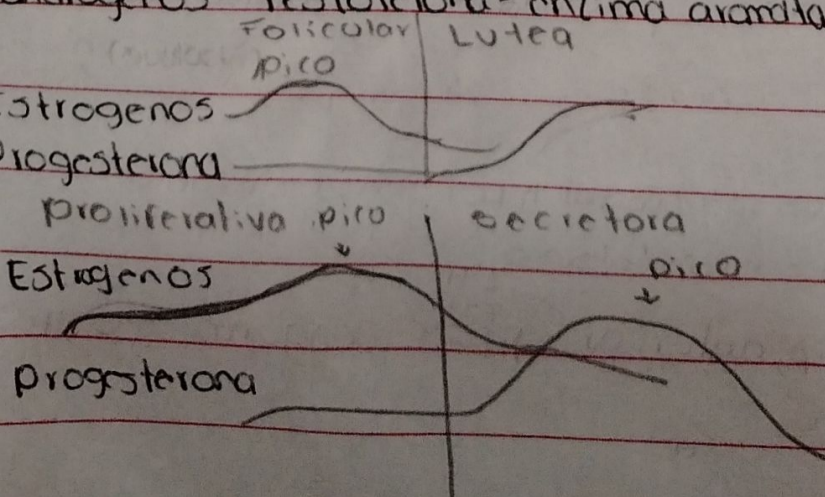
- Teca: LH - androgenos - testosterona - enzima aromatasa - prod. estrogenos

Menstruación

• Ovulación: * Progesterona

Menstruación

• Endometrial:



- En el ovario la LH y FSH se unen a las células

Foliculos primordiales - FSH - folículo con más receptores

Ovucito (para secundar) - cuerpo lúteo (progesterona), prepara al endometrio para

secundar 11-12 o DG progesterona luego la placenta (progesterona)

- fecundación - región ampullar (más grande de las trompas de falopio)

- Movimiento ciliar afectado - Embarazo ectópico (fumar)

- espermios 3-5 días vivos → 48 hrs poder fecundante.

- HCG - hormona corionica humana

- Cambios fisiológicos en el embarazo

* ¿ anemia en el embarazo

implantación normal

Heterotópico: embarazo ectópico

- Fecundación

26/02/24

- La unión del ovulo con el espermatozoide

- Migración por la luz tubaria

- Depieques de la mucosa tubaria

- Movimientos ciliares del epitelio tubario

- Contractilidad uterina.

- Adherencias

- huevo o cigoto → Divisiones celulares 2, 4, 8, 16 o más células llamada

Morula (apilamiento celular) → Trofoblasto se forma casi al llegar a la

cavidad uterina que formara la placenta y disco embrionario que da lugar

al embrión Blastocito.

Trofoblasto: liberación de la hormona corionica humana.

resaltar al cuerpo lúteo progesterona

arterias gancho al endometrio

Implantación o nidación

Decidua: endometrio crecido, lleno de nutrientes

Decidua capsular:

Sin sitio trofoblasto: arterias espiralares para adherirse

Citotrofoblasto: hormona gonadotropina humana

Emb. anembrionario: se forma la bolsa, sin bebé

12 SDG \rightarrow fondo uterino

Braxton Hicks vs Contracciones de parto

- ritmo - tiempo - Movimiento - Fuerza - dolor

Feto y Placenta:

4kg y 500g proteína

* plasma aumenta, pero la de hb y Hta disminuyen \rightarrow

no g/dl hb indican anemia por déficit de hierro fisiopatológico

P. hierro en el embarazo: 1000mg \rightarrow 300mg feto y placenta 200mg se pierden

volumen de eritrocitos (4.5ml) se ocupan 500gr hierro (Fe)

\uparrow flujo sanguíneo \downarrow presión arterial (TA) =

proteinuria: 30 g/dl ^{orina} } Patológico

proteinuria: 300 mg/24hr } Patológico

Bi. bilirubina aumentada: \rightarrow colestasis

* lordosis \rightarrow fatiga

Fecha probable de parto / semanas de gestación \rightarrow Torácicos \rightarrow inhiben trabajo

FUM (1^{er} día) + 7 días - 3 meses + 1 año

Ejemplo

15/dic/2023 27/oct/2023

27/oct/2023 03/08/2024

22/sep/2024

* Semana de gestación 280 días \rightarrow 40 SDG - 9 meses (+) \div 7

10-6-2023 Junio 30 - 10 días = 20 Agosto 31 ene 31

17-03-2024 Julio 31 Sep 30 feb 29

- presentación { cefalica
 podalica
 pelvica }
 Parte anatómica que se encuentre en el canal de parto.

Maniobra de Leopold
 1^{ra} fondo uterino
 2^{da} posición
 3^{ra} presentación
 4^{ta} inclinamiento

- posición { Derecha
 izquierda }

- Situación { -longitudinal
 -oblicua
 -transverso }

- relación del eje longitudinal de M y el bebé
 FC fetal
 110 - 160 Lpm
 5 - 25 Lpm

- Propedéutica obstétrica

- Cesarea: iteractiva: 2 ó más cesareas

- Periodo intergestivo: < 18 meses - finalización de un embarazo y el nuevo (cesaria) corto

1^{er} trimestre 2do 3^{er}
 1 - 14 14 - 28 28 - 42 o dg

- Nuligravida o Nuligesta: mujer actualmente no está embarazada y nunca ha estado embarazada

- Gravida: Actualmente está embarazada o que ha estado con el embarazo

a) primigravida b) multípara

- Nulípara: Mujer que nunca ha complementado un embarazo más allá de las 22 semanas de gestación (no embarazo, abortos, embarazo ectópico)

a) primípara b) multípara

- Historia obstétrica

G = Tepar

Códigos

2-1-0-3

En el feto

- Situación

- Embarazos a Término

- presentación

- Prematuros

Altura al fondo uterino

- posición

- Abortos

Tono muscular

- Actitud

- Nacidos vivos

FC, frecuencia de entra.

- Altura de presentación

Cont. de líquido amniótico

- Auscultación

- Actitud fetal

- Relación que guardan las distintas partes del feto entre sí.

- Manobras de Leopold

(4) (1) fondo uterino (2) Dorsal del feto (3) presentación fetal

(4) Encamamiento

- Altura de presentación: Relación que existe entre el diámetro mayor del feto y el inicio de la pubis (estrecho superior de la pelvis)

a) libre (b) abarcado (c) encajado

- Duración promedio del embarazo 280 días, 40 semanas - 9 meses solares

- Contando desde el primer día de ~~de~~ la fecha de última regla

Calculo de fecha probable de parto

- Regla de Naegele

1er día de la ^{última} menstruación + 7 días - 3 meses

se considera normal una variación de +/- 10 días

• Altura del fono uterino

- Distancia entre el borde superior de la sínfisis del pubis y el fono uterino.

• Se realiza para correlacionar

a) calcular el tamaño del feto

b) sospechar la existencia de patología obstétrica

c) correlacionar el tamaño del útero con el tiempo de amenorrea.

- Altura de fondo uterino menor 4 cm por mes
- Desnutrición uterina del fondo
- Muerte del feto
- Oligohidramnios - Error al determinar FUM

- Altura de fondo uterino mayor
- Embarazo múltiple, embarazo molar - Coincidencia con miomas o tumores pélvicos.
- polihidramnios
- Error al determinar la FUM

$\left. \begin{array}{l} \text{Altura de fondo uterino (cm)} \times 8 \div 7 = \text{semanas} \\ 28 \text{ cm} \times 8 \div 7 = 32 \text{ semanas} \end{array} \right\} \text{Edad gestacional por fondo uterino.}$

110 - 160 LPM
5 - 25 LPM

- Auscultación del corazón fetal:
 - o percibir e identificar los ruidos cardíacos fetales.
 - o FC cardíaca fetal 120 - 160 LPM $>/<$ sufrimiento fetal } Hipoxia Bradicardia ✓
Taquicardia =
 - o 15 - 30 segundos y multiplicar por 4 o por 2 los latidos espalda del bebé

- **Tacto vaginal**. Evaluar de forma rápida la pelvis; Es la técnica bimanual que consiste en la introducción de los dedos índice y medio de la mano del explorador en la vagina, mientras que la otra mano presiona a través de la parte baja del vientre.

- ✓ Condiciones del cuello uterino
- ✓ Caract. de la pelvis materna
- ✓ presentación materna
- ✓ planos de hodge
- ✓ posibilidad de una inducción exitosa.

- Borramiento: Es el fenómeno de acortamiento del conducto cervical
→ Tiene lugar antes y especialmente durante el primer periodo del parto
→ Determina la expulsión del tapón mucoso a medida que el canal va aumentando

→ Se expresa en porcentaje

→ No modificado se califica 0%

→ Grados inferior a 0.25 cm esta 100% borrado

- Dilatación:

- Corresponde al diametro de abertura cervical

- Se expresa en cm, 10 dilatación completa

- Decente 1cm de dilatación

→ Planos de Hodge

1.- promontorio a borde superior del pubis (libre)

2.- Cara anterior de la 2^a vertebra sacra a borde inferior del pubis. (fijo)

3.- Al nivel de la espina ciliar (encajado)

4.- Borde de cóccix. (encajado)

- Pelvis } Superior → pelvis mayor
 } Inferior → pelvis menor

- Formada por 4 huesos

→ Sacros → Cóccix → 2 iliacos (ilión, isquión)

Formando un arco que divide la pelvis en dos.

• Diametros pélvicos del estrecho superior

Conjugado obstétrico (anteroposterior) ^{10.5 cm} margen superior de la sínfisis del pubis hasta el promontorio del sacro.

Conjugado interspinoso 10 cm

- Transversal: Constituye un ángulo recto con el conjugado **13-13.5 cm** obstétrico y representa la distancia más grande entre la línea terminal a cada lado, mide aprox 13 cm
- 2 oblicuos

- Solo el conjugado diagonal puede medirse clínicamente
- El importante conjugado obstétrico se obtiene al restar **1.5 cm** del conjugado diagonal. → **Es el más importante**

Tipos de pelvis (4)

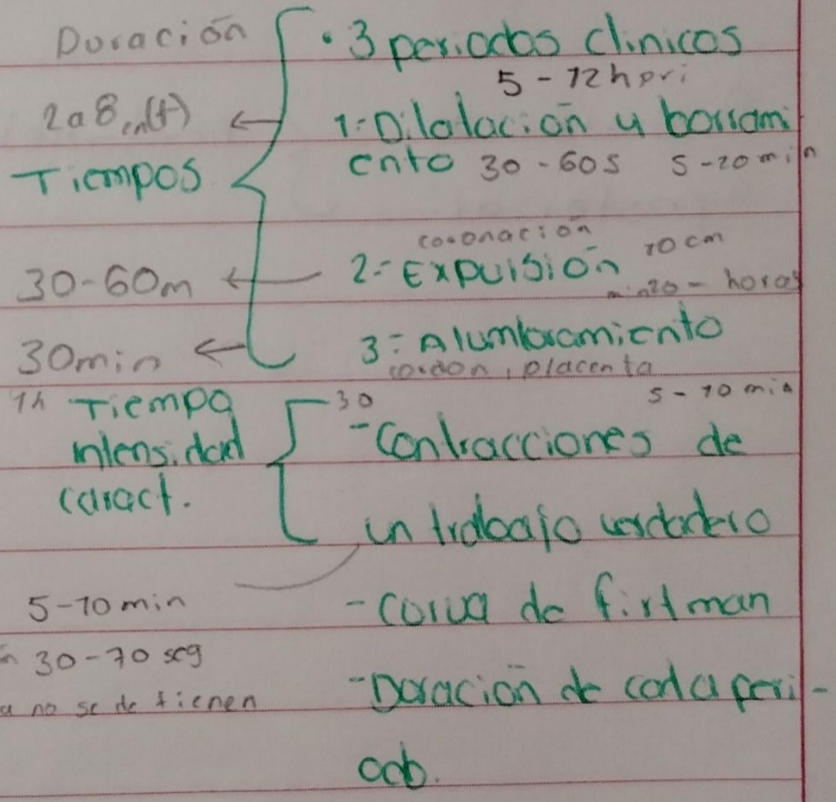
- Pelvis ginecoide → la más apta para parto
- Antrópide

Estudiar:

Trabajo de parto

14-Mar-24

→ Trabajo de parto



parto: Contracciones uterinas que provocan desgaste y dilatación del cuello uterino

- Amnios → golpes
- corion → inmunidad
- (prostaglandina E)

Etapa 1

Borramiento y dilatación:
 ↓
 pared + cuello y acortamiento del cervix
 ↓
 apertura del canal vaginal

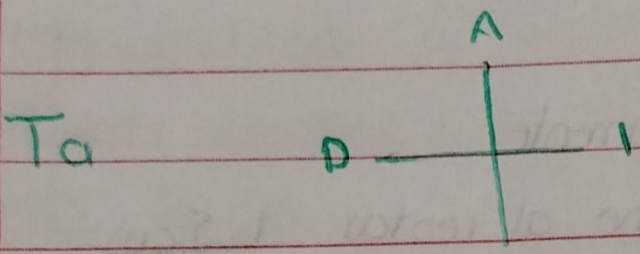
Expulsión: encajamiento del bebé o el paso por el canal de parto

Alumbramiento: salida de placenta
 5-30 min

Fase de transición: aquí se pone a pujar

20-60 mm Hg

Oxitocina → ayudar a contracciones - utero normal



Del centro - placenta - sangre

De la periferia - sangre - placenta

→ presentación pélvica

- Completa - popalica - franca

Anterior } Fontanelas
 Posterior }