



**Dr. Roberto Javier Ruiz Ballinas**

**Arturo Rodriguez Ramos**

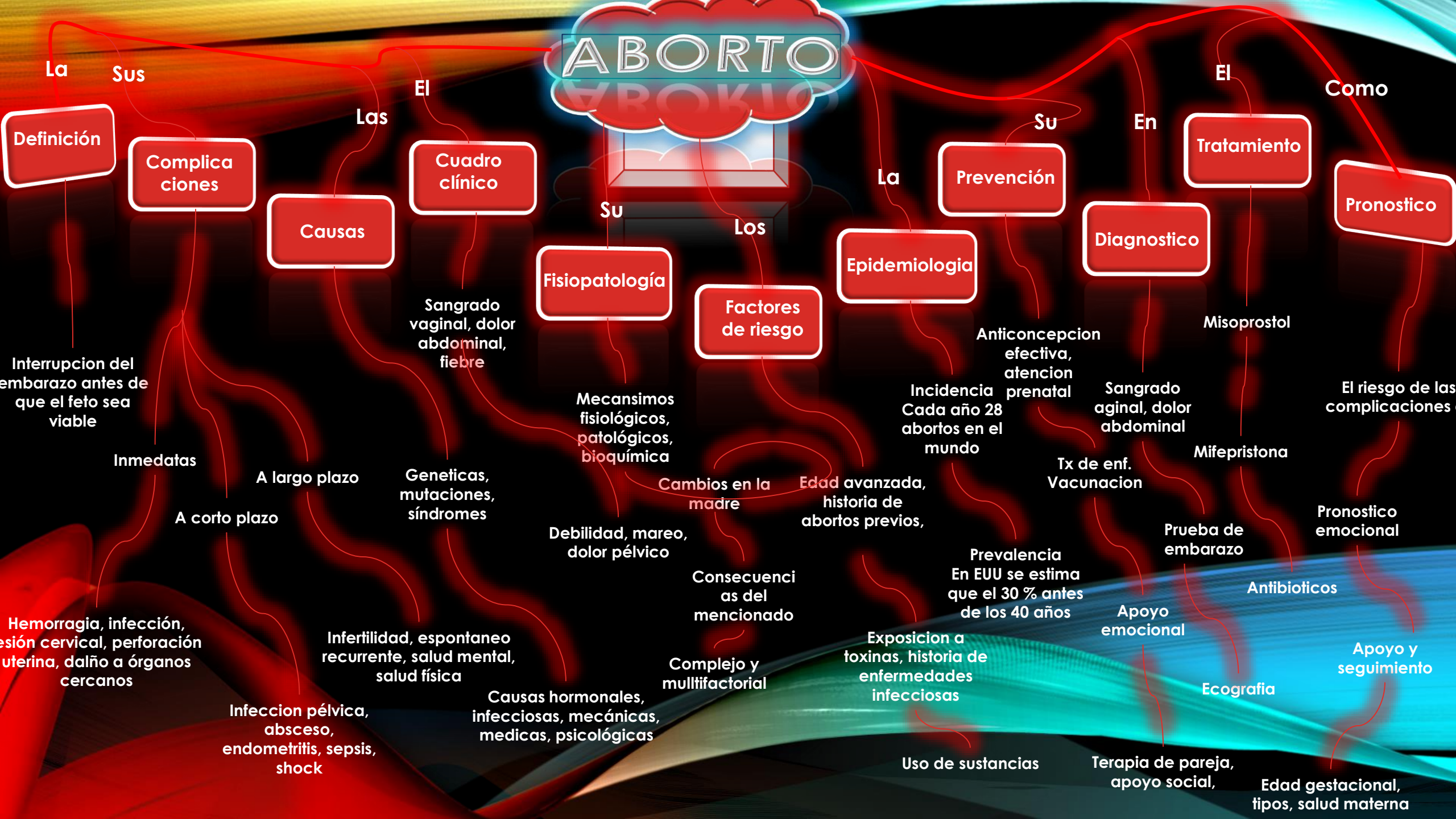
**Hemorragias de fin de primer trimestre y segundo trimestre**

**Ginecología y obstetricia**

**Sexto semestre**

**“A”**

# ABORTO



La  
Definición

Sus  
Complicaciones

Las  
Causas

El  
Cuadro clínico

Su  
Fisiopatología

Los  
Factores de riesgo

La  
Epidemiología

Su  
Prevención

En  
Diagnostico

El  
Tratamiento

Como  
Pronostico

Interrupcion del embarazo antes de que el feto sea viable

Inmedatas  
A corto plazo  
Hemorragia, infección, lesión cervical, perforación uterina, daño a órganos cercanos

A largo plazo  
Inferilidad, espontaneo recurrente, salud mental, salud física  
Infeccion pélvica, absceso, endometritis, sepsis, shock

Geneticas, mutaciones, síndromes  
Causas hormonales, infecciosas, mecánicas, medicas, psicológicas

Mecanismos fisiológicos, patológicos, bioquímica  
Debilidad, mareo, dolor pélvico  
Consecuencias del mencionado  
Complejo y multifactorial

Cambios en la madre  
Edad avanzada, historia de abortos previos,  
Exposicion a toxinas, historia de enfermedades infecciosas

Anticoncepcion efectiva, atencion prenatal  
Uso de sustancias

Incidencia Cada año 28 abortos en el mundo  
Prevalencia En EEUU se estima que el 30 % antes de los 40 años

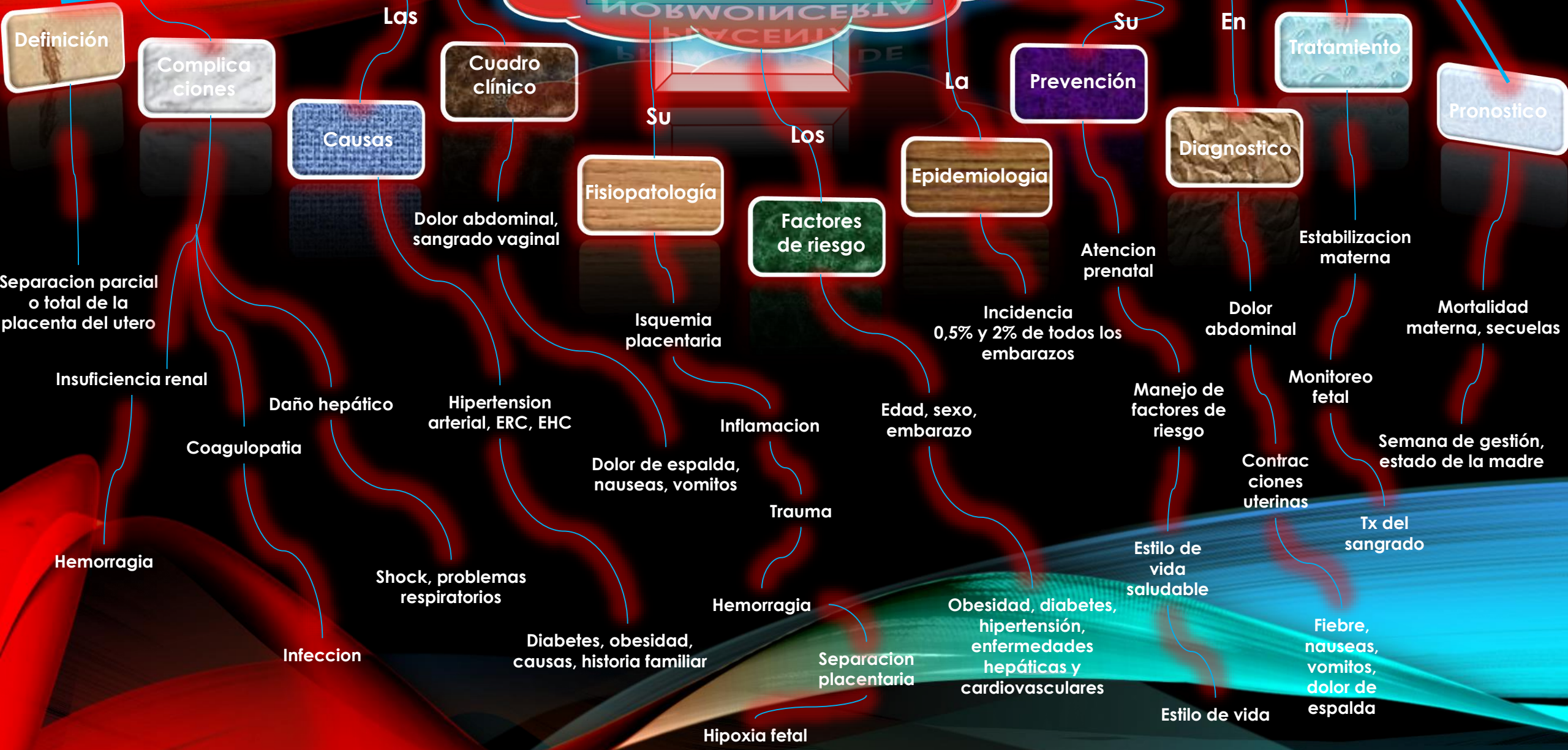
Sangrado aginal, dolor abdominal  
Tx de enf. Vacunacion  
Prueba de embarazo  
Ecografia

Misoprostol  
Mifepristona  
Antibioticos  
Apoyo emocional  
Terapia de pareja, apoyo social,  
Edad gestacional, tipos, salud materna

El riesgo de las complicaciones  
Pronostico emocional  
Apoyo y seguimiento



# DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMOINCERTA



# RUPTURA UTERINA

La Definición

Separación o rotura de la pared uterina durante el embarazo o parto

Sus Complicaciones

Hemorragia masiva

Shock

Las Causas

Insuficiencia renal

Insuficiencia hepática

El Cuadro clínico

Fiebre, nauseas y vomitos, dolor de espalda

Parto prolongado o difícil, uso de forceps o ventosa

Lesiones intestinales y vesicales

Su Fisiopatología

Incremento de la presión intrauterina

Dolor abdominal agudo y severo, sensación de presión en el abdomen

Parto inducido, parto precipitado

Los Factores de riesgo

Isquemia

Trauma abdominal

Parto prolongado

Trauma abdominal

La Epidemiología

Incidencia 1 en 1.500 a 1 en 2.000 partos

Cesarea previa, ruptura uterina previa

Su Prevención

Control prenatal regular

Parto precipitado

En Diagnostico

Palpacion abdominal

Evaluacion de riesgo

Planificacion

Monitoreo fetal

El Tratamiento

Estabilizacion materna

Monitoreo fetal

Quirurgico

Control de la presión arterial

Como Pronostico

Favorable al tratamiento

Calidad de vida mejora

Control de la ruptura uterina

Ayudar y basarnos con el tratamiento y Qx

# ANOMALIA DE INSERCIÓN PLACENTARIA

La  
**Definición**

Condiciones en la que la placenta se inserta de manera anormal en el útero

Sus  
**Complicaciones**

Hemorragia masiva

Shock

Insuficiencia renal

Insuficiencia hepática

Las  
**Causas**

Infección

Histerectomía

El  
**Cuadro clínico**

Sangrado vaginal, dolor abdominal

Edad avanzada, historia de cesárea

Su  
**Fisiopatología**

Desarrollo placentario anormal

Náuseas, vómitos, fiebre, fiebre, presión alta

Enfermedades crónicas, uso de sustancias

Los  
**Factores de riesgo**

Adherencias p

Invasión placentaria

Respuesta sistémica

Alteraciones en la circulación

La inserción anormal

La  
**Epidemiología**

Incidencia Global: 2-5 casos por 100.000 habitantes/año

Su  
**Prevención**

Control prenatal regular

Obesidad, fumar, dieta alta en grasas, edad avanzada

Prevalencia Global 4-12 casos por 100.000 habitantes

Cirugía pancreática, endoscopia retrograda

Corticosteroides, antibióticos, diuréticos

En  
**Diagnóstico**

Pruebas clínicas

Ecografías

Ecografía

Historia médica

Pruebas de laboratorio

Detención temprana de sangrado

El  
**Tratamiento**

Monitorización fetal

Antibióticos

Tx Corticosteroides

Complicaciones

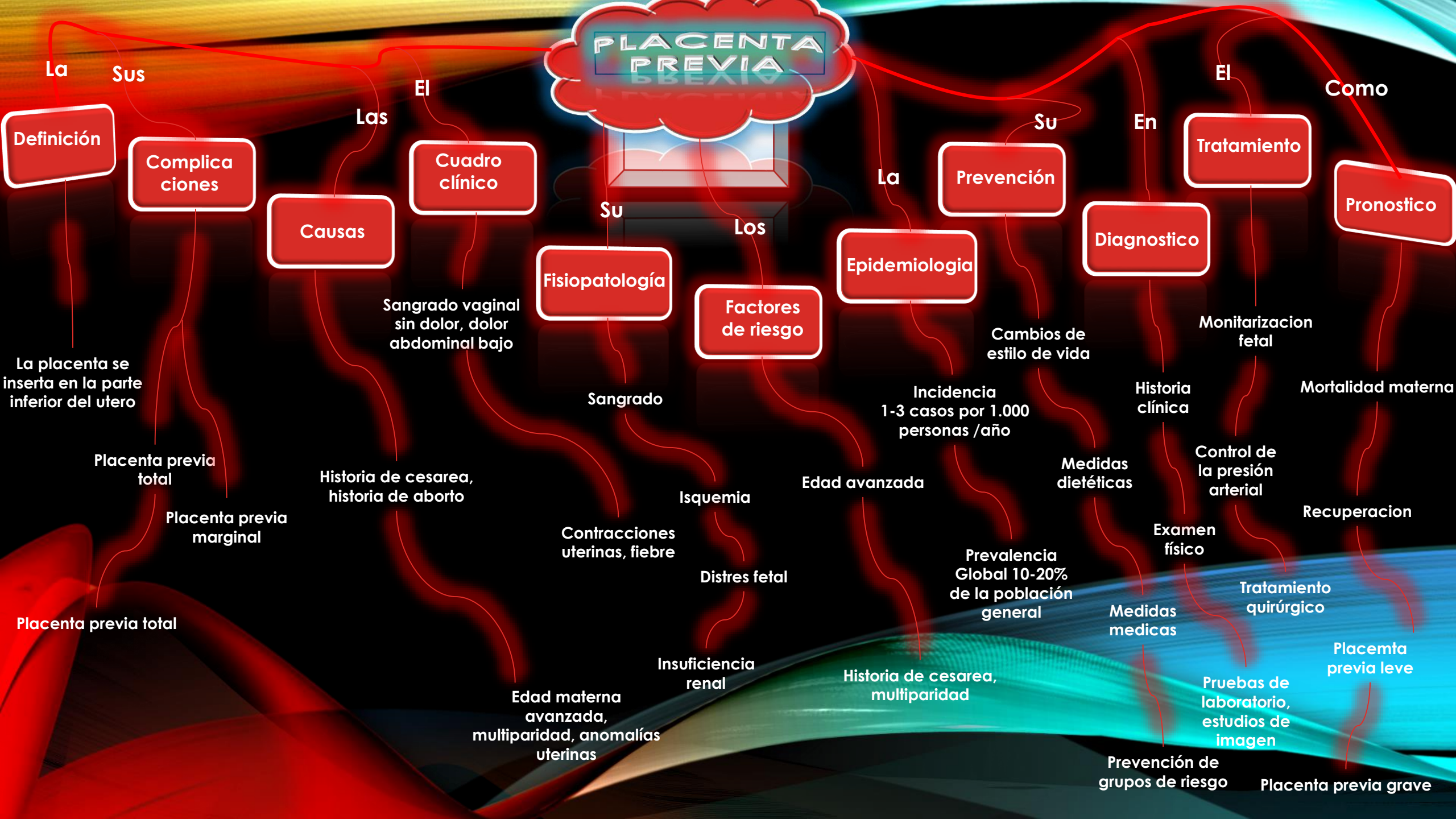
Como  
**Pronóstico**

Gravedad de la enfermedad

Edad

Respuesta al Tx

# PLACENTA PREVIA



Definición

La placenta se inserta en la parte inferior del utero

Complicaciones

Placenta previa total

Placenta previa marginal

Placenta previa total

Causas

Historia de cesarea, historia de aborto

Cuadro clínico

Sangrado vaginal sin dolor, dolor abdominal bajo

Fisiopatología

Sangrado

Contracciones uterinas, fiebre

Distres fetal

Insuficiencia renal

Edad materna avanzada, multiparidad, anomalías uterinas

Factores de riesgo

Edad avanzada

Historia de cesarea, multiparidad

Epidemiología

Incidencia 1-3 casos por 1.000 personas/año

Prevalencia Global 10-20% de la población general

Prevención

Cambios de estilo de vida

Medidas dietéticas

Examen físico

Medidas medicas

Prevención de grupos de riesgo

Diagnostico

Historia clínica

Control de la presión arterial

Examen físico

Pruebas de laboratorio, estudios de imagen

Tratamiento

Monitarizacion fetal

Recuperacion

Tratamiento quirúrgico

Pronostico

Mortalidad materna

Placenta previa leve

Placenta previa grave