



**Tema:**

Placenta Previa Y Desprendimiento Prematuro De Placenta Normoinserta

**Nombre de la materia:**

Ginecología y obstetricia

**Nombre del profesor:**

María Del Carmen López Silva

**Nombre de la alumna:**

Andy Michel Velázquez Sáenz

**Grado:** 5to

**Grupo:** A

## Placenta Previa

### Definición

- Trastorno del embarazo donde la placenta se implanta en la parte inferior del útero, cubriendo total o parcialmente el cuello uterino.



### Tipos

- Completa: Cubre totalmente el orificio cervical interno.
- Parcial: Cubre parcialmente el cuello uterino.
- Marginal: Llega al borde del cuello uterino sin cubrirlo.
- Baja: Se encuentra cerca del cuello uterino sin tocarlo.

## Factores de Riesgo

- Edad materna avanzada.
- Multiparidad.
- Cesáreas previas.
- Embarazo múltiple.
- Cicatrices uterinas previas.

## Manifestaciones Clínicas

- Hemorragia vaginal indolora, súbita y recurrente en el tercer trimestre.
- Útero blando y sin contracciones.
- Posición fetal anormal.

# Placenta Previa y Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta



Las complicaciones placentarias representan un riesgo significativo durante el embarazo, especialmente en el tercer trimestre. Entre ellas, la placenta previa y el desprendimiento prematuro de placenta normoinserta (DPPNI) son dos de las más graves, ya que pueden comprometer la vida de la madre y del feto. Ambas condiciones requieren un diagnóstico oportuno y una intervención médica adecuada para evitar complicaciones como hemorragia materna, sufrimiento fetal y parto prematuro.

## Diagnóstico

- Ecografía transvaginal o abdominal para confirmar la ubicación placentaria.
- Monitoreo fetal para evaluar bienestar del bebé.

## Tratamiento

- eposo y hospitalización en casos moderados.
- Cesárea programada en placenta previa completa o parcial.
- Transfusiones en caso de hemorragia severa.

## Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta (DPPNI) Definición

- Separación prematura de la placenta de la pared uterina antes del parto, comprometiendo la oxigenación fetal.

## Factores de Riesgo

- Hipertensión arterial en el embarazo.
- Traumatismos abdominales.
- Consumo de tabaco, alcohol o drogas (cocaína).
- Polihidramnios con ruptura de membranas.
- Edad materna avanzada.

## Manifestaciones Clínicas

- Hemorragia vaginal con dolor abdominal intenso.
- Hipertonía uterina (útero rígido y doloroso).
- Sufrimiento fetal por hipoxia.
- Hipotensión materna en casos graves.



## Diagnóstico

- Clínica + ultrasonido para visualizar hematomas retroplacentarios.
- Monitoreo fetal para detectar signos de sufrimiento.

## Tratamiento

- Casos leves: Monitoreo materno-fetal, reposo y estabilización.
- Casos graves: Cesárea de emergencia y manejo de hemorragia.
- Transfusiones en caso de hemorragia severa.

## Conclusión

- Ambas condiciones representan emergencias obstétricas que requieren diagnóstico y manejo oportuno.
- La placenta previa se caracteriza por hemorragia indolora, mientras que el desprendimiento prematuro de placenta causa dolor abdominal severo y riesgo de hipoxia fetal.
- Un control prenatal adecuado reduce el riesgo y mejora el pronóstico materno-fetal.

## Conclusión

Tanto la **placenta previa** como el **desprendimiento prematuro de placenta** son emergencias obstétricas que requieren una atención inmediata. La principal diferencia radica en la presentación clínica: mientras que la placenta previa se caracteriza por **sangrado indoloro**, el DPPNI provoca **hemorragia con dolor intenso**. Un control prenatal adecuado es fundamental para detectar factores de riesgo y prevenir complicaciones graves, garantizando así la seguridad de la madre y el bebé.