



*Nombre del Alumno: Luz Patricia Albores Vázquez*

*Nombre del tema: Placenta previa y desprendimiento prematuro de placenta normoincorta.*

*Parcial: Tercero*

*Nombre de la Materia: Ginecología y obstetricia*

*Nombre del profesor: María del Carmen López Silva*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Quinto*

Placenta previa.

Clasificación



- Placenta Previa Total — La placenta cubre completamente el cuello uterino
- Placenta Previa Parcial — La placenta cubre parcialmente el cuello uterino.
- Placenta Margina — La placenta está cerca del borde del cuello uterino

Síntomas

- Sangrado vaginal sin dolor, que puede ser leve o grave.
- Puede ocurrir en cualquier momento después de la semana 20 de embarazo



Manejo

- Reposo y restricción de actividad.
- Hospitalización en casos graves.
- Monitorización cercana y posiblemente cesárea si el sangrado es significativo o si hay riesgo para la madre o el feto.



Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoinserta

Concepto

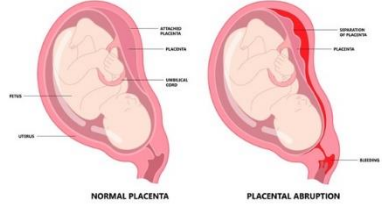
Es cuando la placenta se desprende del útero antes de que termine el trabajo de parto.



Clasificación

Se clasifica como normoinserta si la sangre se acumula detrás de la placenta que está todavía en su lugar.

Puede ser total o parcial.



Síntomas

- Dolor abdominal intenso y continuo.
- Sangrado vaginal.
- Contracciones uterinas



Manejo

- Requiere atención médica inmediata.
- Monitorización fetal.
- Reposo y, en algunos casos, entrega inmediata del bebé por cesárea si hay signos de sufrimiento fetal o hemorragia grave.



# Desprendimiento Prematuro de Placenta Normoincerta

## Diferencias claves



### Ubicación de la placenta

- En la placenta previa, la placenta está mal ubicada y puede cubrir el cuello uterino.
- En el desprendimiento prematuro de placenta normoincerta, la placenta aún está adherida al útero, pero se ha producido un desprendimiento parcial o total prematuro.

### Síntomas



- La placenta previa se presenta con sangrado vaginal sin dolor.
- El desprendimiento prematuro de placenta normoincerta se presenta con dolor abdominal intenso, sangrado y contracciones.

### Manejo

- El manejo de la placenta previa puede implicar reposo, monitorización y, en casos graves, cesárea.
- El desprendimiento prematuro de placenta normoincerta generalmente requiere atención médica urgente, y el tratamiento puede incluir la entrega inmediata del bebé, ya sea por parto vaginal o cesárea, dependiendo de la gravedad de la situación.

## CONCLUSION

La placenta previa y el desprendimiento prematuro de placenta normoinserta constituyen dos patologías obstétricas de gran relevancia clínica debido a sus potenciales complicaciones materno-fetales.

La placenta previa se caracteriza por la implantación anómala de la placenta en el segmento uterino inferior, lo que puede provocar hemorragias significativas, especialmente en el tercer trimestre del embarazo. Su diagnóstico temprano mediante ecografía es fundamental para establecer un manejo adecuado, que generalmente implica vigilancia materno-fetal estricta y planificación del parto por cesárea en la mayoría de los casos.

Por otro lado, el desprendimiento prematuro de placenta normoinserta es una condición de mayor gravedad, dado que supone la separación parcial o total de la placenta antes del nacimiento, comprometiendo la oxigenación fetal y aumentando el riesgo de hemorragia materna severa. Su manejo varía en función de la severidad del cuadro, desde la estabilización hemodinámica hasta la interrupción inmediata del embarazo en casos críticos.

En ambos trastornos, la identificación oportuna y una intervención adecuada son fundamentales para minimizar la morbimortalidad materno-fetal, destacando la importancia del control prenatal en la prevención y el manejo de estas complicaciones.

## BIBLIOGRAFIA

- Antología UDS. <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/0e4ac5d22581b8f435b8db4b04ebe378-LCLEN506%20GINECOLOGIA%20Y%20OBSTETRICIA%202024.pdf>.