

Universidad del Sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Actividad: Cuadro de Hormonas placentaria

Materia: Ginecología y obstetricia

Docente: Dra. Arely G. Aguilar Velasco

Alumno: Vázquez López Josué

5to "C"

Comitán de Domínguez Chiapas al día 1 de abril del 2025



INTRODUCCION

La placenta es un órgano temporal fundamental en el desarrollo fetal, ya que facilita el intercambio de nutrientes, gases y desechos entre la madre y el feto. Además de su función estructural y de transporte, la placenta actúa como una glándula endocrina, sintetizando y liberando diversas hormonas esenciales para el mantenimiento del embarazo, el crecimiento fetal y la preparación del cuerpo materno para el parto y la lactancia. Entre estas hormonas destacan la gonadotropina coriónica humana (hCG), el lactógeno placentario (hPL), Corticotropina coriónica (ACTH), Relaxina, Hormona liberadora de corticotropina (CRH), entre otras hormonas y cada una de ellas tienen sus funciones y características específicas en la regulación del embarazo y tienen sus principales características como concentración sérica, sintetización y sus picos máximos de cada una de las hormonas.

También nos indica la importancia de las hormonas placentaria de los cuales tienen las principales funciones clave que ayudan concretar sus funciones de cada uno de ellos de los cuales presenta:

1. Mantenimiento del embarazo: Las hormonas placentarias ayudan a mantener el embarazo al inhibir la contracción uterina y al promover la producción de progesterona.
2. Desarrollo fetal: Las hormonas placentarias promueven el crecimiento y el desarrollo fetal al estimular la producción de factores de crecimiento y al regular el metabolismo materno-fetal.
3. Preparación para el parto: Las hormonas placentarias preparan el cuerpo materno para el parto al estimular la contracción uterina y al promover la maduración del feto.

HORMONAS PLACENTARIAS

HORMONAS	DONDE SINTETIZAN	PICO MAXIMO	CONCENTRACIONES EN PLASMA	FUNCION
Gonadotropina coriónica humana (Hcg)	<ul style="list-style-type: none"> Placenta Sincitiotrofoblasto Citotrofoblasto 	<ul style="list-style-type: none"> Meseta a las 36 SDG Moléculas completa 8 a 10 	<ul style="list-style-type: none"> Las cifras plasmáticas maternas máximas alcanzan casi 100 000 mIU/ml entre los 60 y 80 días después de la menstruación 	<ul style="list-style-type: none"> Mantenimiento y rescate de la función del cuerpo luteo (amarillo) Producción continua de progesterona Estimula la secreción de testosterona Diferenciación sexual masculina Estimulación de la glándula tiroides materna Promoción de la secreción de la relaxina por el cuerpo amarillo
Lactógeno placentario humano (Hpl)	<ul style="list-style-type: none"> Sincitiotrofoblasto 	<ul style="list-style-type: none"> Placenta 5 a 10 días Vida media en plasma materna de 10-30 minutos 	<ul style="list-style-type: none"> Las concentraciones séricas alcanzan cifras de 5 a 10 mg/ml en el embarazo avanzado 	<ul style="list-style-type: none"> Ayuda a la diferenciación sexual del sexo masculino Lipólisis materna: Acción anti-insulina o diabetogena Hormona angiogénica
Corticotropina coriónica (ACTH)	Controlar la maduración pulmonar			Controlar la maduración pulmonar fetal
Relaxina	<ul style="list-style-type: none"> Ovarios Placenta Cuerpo luteo 		<ul style="list-style-type: none"> 1-2 ng/ml disminuye en el 3er trimestre 	<ul style="list-style-type: none"> Relajar ligamentos pélvicos y cuello uterino para facilitar el parto Flexibilidad del pubis Adaptación cardiovascular y renal
Hormona liberadora de corticotropina (CRH)	<ul style="list-style-type: none"> Placenta 			<ul style="list-style-type: none"> Inducción de relajación del músculo liso (tejido vascular y miometrial) e inmunosupresión Inducción de contracciones miometriales Inicio en el trabajo de parto.
Leptina	<ul style="list-style-type: none"> Adipocito Sintetizan en el sincitiotrofoblasto y citotrofoblasto 			<ul style="list-style-type: none"> Regulación del metabolismo materno Regulación del desarrollo y funciones de la placenta Transporte de nutriente y angiogénesis
Neuropeptido Y	<ul style="list-style-type: none"> Distribuye en el cerebro Sintetizan: SNC y periférico 			<ul style="list-style-type: none"> Adaptaciones cardiovasculares Efecto anorexigénico de la leptina Regula: apetito, la respuesta al estrés, metabolismo energético Presión arterial: aumenta el flujo sanguíneo
Inhibina	<ul style="list-style-type: none"> Ovarios placenta 			<ul style="list-style-type: none"> Regulación de FSG Inhibina A: marcador de prueba prenatales
Activina	<ul style="list-style-type: none"> Placenta Ovarios 			<ul style="list-style-type: none"> Estimula la secreción de FSH Equilibrio inmune en la interfaz materna_fetal Proliferación cardiovascular y renal

CONCLUSION

Las hormonas placentarias desempeñan un papel crucial en la regulación del embarazo, asegurando el desarrollo adecuado del feto y la adaptación del cuerpo materno a la gestación. La hCG es fundamental para el mantenimiento del cuerpo lúteo y la producción de progesterona en las primeras etapas del embarazo. El hPL contribuye al metabolismo materno, facilitando el aporte de glucosa al feto, la ACTH introduce la inducción de concentración miométriales y también da el inicio del parto y entre otras hormonas importante de la cual se mención en el cuadro y lo cual lleva una función importancia entre la madre-feto. También nos menciona que los estrógenos y la progesterona son esenciales para el mantenimiento del endometrio y la preparación para el parto y la lactancia. La disfunción en la producción de estas hormonas puede asociarse con complicaciones como abortos espontáneos, restricción del crecimiento intrauterino y preeclampsia, destacando la importancia de un equilibrio hormonal adecuado durante la gestación.

Bibliografía

Cunningham, L. B. (2011). Hormonas placentarias. En N. L. Carbajal (Ed.), *Williams Obstetricia 23 edicion* (A. M. Ruiz, Trad., 23 a ed.). McG-H Interamericana.