



Universidad del sureste

Ginecología y Obstetricia

Asesora: Arely Guadalupe Aguilar Velasco

**Cuadros comparativos de tipos de aborto y
síndrome de ovario poliquístico**

Alumno: Lupita Melaine Toledo Alfaro

Medicina humana

INTRODUCCION

"El aborto es la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable fuera del útero. A lo largo de la historia, este tema ha sido motivo de intensos debates desde perspectivas médicas, éticas, legales y religiosas. Según diversas fuentes especializadas, los tipos de aborto pueden clasificarse de distintas maneras, dependiendo de sus causas, métodos y circunstancias. En términos generales, se distingue entre aborto espontáneo y aborto inducido.

El aborto espontáneo ocurre de manera natural, sin intervención externa, generalmente por complicaciones médicas. Por otro lado, el aborto inducido es aquel que se realiza deliberadamente, ya sea por razones personales, de salud o legales.

Este último puede dividirse además en aborto terapéutico, cuando se realiza para proteger la salud de la madre, y aborto electivo, cuando se hace por decisión personal sin necesidad médica.

Cada uno de estos tipos de aborto presenta implicaciones distintas y es abordado de manera particular en distintas legislaciones y culturas. Comprender sus diferencias es esencial para analizar el fenómeno de manera informada y crítica."

"El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es un trastorno hormonal que afecta a un porcentaje significativo de mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por la presencia de quistes en los ovarios, alteraciones en el ciclo menstrual, y desequilibrios hormonales que pueden provocar síntomas como acné, aumento de peso, caída del cabello y dificultades para concebir. Aunque su causa exacta aún no se comprende completamente, se cree que está relacionado con factores genéticos, resistencia a la insulina y desequilibrio en los niveles de andrógenos. Dada su alta prevalencia y las posibles complicaciones a largo plazo, como la infertilidad o el riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas, es fundamental conocer sus síntomas, diagnóstico y opciones de tratamiento para garantizar una mejor calidad de vida a quienes lo padecen.

CONCLUSION

"En resumen, el aborto puede clasificarse en diversos tipos según sus causas y procedimientos, como el aborto espontáneo, el inducido (legal o ilegal), el terapéutico y el séptico, entre otros. Cada tipo conlleva implicaciones médicas, éticas y legales diferentes, que deben ser comprendidas dentro del contexto social y de salud pública de cada país. Es fundamental abordar el tema con sensibilidad, información verificada y respeto por los derechos reproductivos, considerando siempre la salud física y emocional de la persona gestante. La educación sexual integral, el acceso a métodos anticonceptivos y una atención médica segura son claves para reducir los abortos inseguros y proteger la vida y bienestar de las mujeres y personas gestantes."

"El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es una condición endocrina común que afecta a muchas mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por un desequilibrio hormonal que puede causar irregularidades menstruales, ovarios con múltiples quistes y síntomas como acné, hirsutismo e infertilidad. Aunque no tiene cura, el SOP puede ser controlado con tratamiento médico adecuado, cambios en el estilo de vida y seguimiento profesional. Reconocer sus síntomas a tiempo y buscar atención especializada es esencial para mejorar la calidad de vida y prevenir complicaciones a largo plazo como la diabetes tipo 2 o enfermedades cardiovasculares."

Otros = Endometriosis, anticonceptivos, traumatismo cirugía Materna, defectos uterinos, insuflaciones cervicouterina, factores potenciales.

Técnica Cerclaje = Técnica Medonide = indicada en insuficiencia cervical alta, cuando principalmente una sutura fija cerca del orificio uterino.
- Cerclaje Modificado Shirodhar: Coloca la porción anterior del cuello uterino en su posición original en sentido cefálico - Cerclaje transverso = Simo.

Clasificación Abortos =

Aborto espontáneo = Ruptura de membranas con salida de líquido y presencia de dilatación cuello uterino. presencia dolor y Hemorragias.

Aborto incompleto = las placentas se desprenden del útero total o parcial. 10 días presencia Hemorragias.

Aborto Retenido = producto abortado en la cavidad uterina días, semanas o meses en el útero, se confirma feto ecogénico u pueden comenzar síntomas Ono.

Aborto Septico = se complican mediante infecciones en el feto = Endometritis, parametritis, salpingitis y Sepsis.

Primeriza de Aborto = Se produce cuando aparece secreción sanguinolenta por el orificio vaginal durante la primera mitad del embarazo. Factores de riesgo: Hemorragia antes del parto, extracción manual de placenta y coágulos.

Tratamiento = - progesterona 200-400 mg / Cl 12 hrs. vía oral vaginal. hasta 12 ges. indicada durante la implantación insuflaciones uterinas vía vaginal = 90 mg en gel o 100-200 mg progesterona 30 días.

Indometacina = induce contracciones uterinas produciendo un retraso en el

Aborto Espontáneo = se produce en los primeros 12 semanas, secundaria Anomalías Cró.

Aborto = Terminación del Embarazo antes de las 20 semanas, producto

Frecuencia = se duplica en embarazos a 20 años y 10 años.

Factores Maternos = se lleva a cabo el primer trimestre - Aborto aneuploídico: Anomalías cromosómicas secundario algún error de la gametogénesis (Trisomías autosómicas 13, 16, 18, 21 y 22. Ocurre antes de las 8 semanas.

- Anomalía cromosómica disómica = Frecuente Trisomía X (45)
- Triploide, degeneración placentaria.
- Tetraploide: Nacen Muertos y son expulsados de forma prematura.
- Aborto Euploide = Feto es producto en la cual tienen cromosomas normales (46) y ocurre en 20 parto Normal B. son.
- Infección principalmente clamidia, sífilis, gonorrea. Toxoplasmosis secundaria a paratuberculosis durante la gesta.
- Endometrios hiperplásico secundario a la deficiencia de yodo con una mala formación en el SNC y deficiente maduración de órganos.
- Enfermedades crónicas = Diabetes Mellitus tipo 2 = cuando manifestaciones durante el embarazo.
- Toxicomanías = consumo de Alcohol primario 8 semanas puede ocasionar aborto. El consumo de Tabaco principal factor de Aborto.
- Cafeína = El consumo diario de 500mg (5 tazas) frutas de Aborto.

CAUSAS DE ABORTO ESPONTÁNEO

en el parto. inicio en la 20 Sdg. Hasta 37 Sdg.
 Vía oral = 25-50 mg 1c 4-6 horas x 18 hrs.
 Vía Rectal = 100-200 mg 1 día (Natal) 3 días.

Misoprostol = V.V 800-600 mg c/3 hrs. 3 días.
Inducción = V.O 600-200 mg c/3 hrs.
Aborto = Mifeprestona.

Tipo Quirúrgico Inducción:
Aspiración Manual = se utiliza en caso Placenta embionaria o restos y abortos asociados hasta 12 Sdg. **LA**
Laparotomía = Histerectomía Abdominal El Aborto cuando hay Patología Uterina.
Aspiración Mecánica Aspiración de la cavidad Endometrial con dispositivo con una cuncha flexible de Nylon 5-6 mm unida a una sonda. **LA**

Aborto fibromioma = presencia de 3 o más Abortos consecutivos a los 20 Sdg o más de un peso del producto < 500 mg clasificada = primaria y secundaria. Anomalías cromosómicas del cromosoma X y Anomalía cromosómica agénitas. El tratamiento = corrección del fémur.

Aborto Inducido = es definido como la interrupción Médica o quirúrgica del Embarazo antes de la Viabilidad Fetal. y se clasifica como:

Aborto terapéutico = Enfermedades Médicas Quirúrgicas o riesgo alto que padece el paciente llevando a cabo la interrupción del Embarazo.
Aspiración Mecánica = interrupción del Embarazo antes Viabilidad del feto (de su propia).

Otros = Endometriosis, anticonceptivos, traumatismo, cirugía uterina, defectos uterinos, insuficiencia cervical, factores autoinmunitarios.

Técnica cerclaje = Técnica Médica = indicada insuficiencia cervical. rino, usando principalmente una sonda muy cerca del orificio interno - cerclaje Modificado Shirodhar: coloca la posición anterior coelocuterina. embarazo, amniocentesis vagina en sentido cefálico - Cerclaje transvernal = Estím.

clasificación Abortos =

- Aborto inestable** = Ruptura de Membranas con salida de líquido y presencia de dilatación cuello uterino. presencia dolor y Hemorragia.
- Aborto incompleto** = la placenta se desprende del útero total o parcial. 10 Sdg. presencia Hemorragias.
- Aborto Retenido** = producto muerto en la concepción retenido días, semanas o meses en el útero, se confirma mediante Ecografía y pueden con llevar síntomas Oño.
- Aborto Séptico** = se complican mediante infecciones Int. frecuentes = Endometritis, Parametritis, Pelvicitis y Sepsis.
- Preseña de Aborto** = Sospecha cuando aparece secreción sanguinolenta por el orificio vaginal durante la primera mitad el embarazo. Factores de riesgo: Hemorragia antes del parto, extracción manual de placenta y cesárea.

Tratamiento = - progesterona 200-400 mg 1c/12 hrs. vía oral (vaginal) hasta 12 Sdg. indicada dificultad la implantación insuficiencia uterina. Vía vaginal = 90 mg en gel o 100-200 mg Supositorios 30 Sdg.
Inductores = infliximab contracciones uterinas produciendo un retraso en el