

HORMONAS.

Nombre del alumno:

Katia Marlen Espinosa Sanchez.

Nombre del profesor:

Dra. Arely Guadalupe Aguilar Velasco.

Parcial: 2do parcial.

6to. semestre / 6to. D.

Materia: Ginecología y obstetricia.

Introducción.

Las hormonas son sustancias químicas producidas por nuestro cuerpo, en este caso las hormonas placentarias son mas producidas durante el embarazo.

La placenta es un órgano vital que es desarrollada en el útero, esta juega un papel importante en el crecimiento, desarrollo, nutrición del feto.

las hormonas tienen la función de mantener un embarazo, regular el crecimiento y desarrollo del feto, preparar al cuerpo para el trabajo de parto, y también se encargan de la regulación de la función inmunológica.

El aumento o la disminución de estas hormonas pueden llevar a diversas complicaciones durante el embarazo, como un aborto, problemas de crecimiento fetal.

La finalidad de este trabajo es recordar las funciones que tiene cada una de ellas durante y después del embarazo, así como la preparación de la gestante para el periodo de lactancia.

Hormona.	Función.	Día / detectable o no en suero materno.	Síntesis.
Prolactina.	Mantiene el vol. del líquido amniótico, para que intervenga en la regulación de funciones inmunitarias durante el embarazo.	2do. mes, concentraciones de 150-200ng/ml séricos. Si es detectable.	Hipófisis anterior, citotrofoblasto coriónico, sincitiotrofoblasto placentario.
Inhibina.	Actúa para inhibir la secreción hipofisiaria de FSH.	No detectable en plasma.	Miometrio, endometrio, cuerpo lúteo, tejido mamario, placenta.
Activina.	Fomenta la formación del sincitio, regulación de la síntesis placentaria.	No detectable en plasma.	Miometrio, endometrio, cuerpo lúteo, tejido mamario, placenta.
Relaxina.	Actúa en el miometrio para promover su relajación y la inmovilidad del útero.	Se observa durante el 3er trimestre del embarazo.	Cuerpo lúteo, decidua, placenta.
Leptina.	Disminuye la ingestión de alimentos en la gestante, regula el crecimiento óseo y la función inmunitaria en el feto.	Tienen correlación positiva con el peso al nacer. Significativamente mayores en mujeres no embarazadas.	Citotrofoblasto y sincitiotrofoblasto.
Neuropéptido Y.	Regula la liberación de CRH por el trofoblasto.	No detectable en plasma.	Encéfalo, neuronas simpáticas del aparato cardiovascular, respiratorio, placenta, citotrofoblasto.

Hormona.	Función.	Día / detectable o no en suero materno.	Síntesis.
Lactógeno placentario humano.	Adaptación maternal, requerimientos energéticos fetales, asegura el suministro de nutrientes a la placenta.	10 días después de la concepción. Si es detectables (3ra semana).	Antes de las 6 SDG (sincitiotrofoblasto y citotrofoblasto).
CRH.	Relajación del musculo liso en tejidos vasculares y miometriales, inicia el trabajo de parto.	3er trimestre (500pmoL). En trabajo de parto suele aumentar mas.	Hipotálamo, placenta, trofoblasto y decidua.
hCG.	Mantenimiento de la función del cuerpo amarillo, para la producción de progesterona. Estimula la secreción de testosterona por el testiculo fetal.	Mujeres embarazadas 7-9 después de la secreción de LH. Si es detectable.	Sincitiotrofoblasto y el citotrofoblasto.
Corticotropina coriónica.	Reguladora de la producción de cortisol.	No detectable en plasma.	Hipotálamo - hipófisis anterior.

Conclusión.

En conclusión, las hormonas placentarias juegan un papel muy importante en el mantenimiento del embarazo y el crecimiento y desarrollo del feto, estas ayudan a la preparación del útero para la implantación, el crecimiento del feto, y la preparación para el parto.

Es importante destacar que el desequilibrio de estas hormonas pueden llevar a múltiples complicaciones durante el embarazo, por lo que es muy importante que todas las mujeres embarazadas reciban atención medica adecuada y así asegurarse de que su embarazo es adecuado.

Las hormonas mas importantes son: hCG, la progesterona, estrógeno, hPL y la relaxina, cada una de ellas tiene diferente función para proporcionar beneficios durante el embarazo.