



Mi Universidad

Infografía

Ashlee Salas Fierro

Concepto de aborto y tipos de aborto

Tercer Parcial

Sexualidad Humana

Dra. Dulce Melissa Meza López

Medicina Humana

Tercer Semestre

CONCEPTO DE ABORTO Y TIPOS DE ABORTO

CONCEPTO DE ABORTO

¿Qué es el aborto ?

Según la OMS el aborto es la interrupción del embarazo antes de que el feto sea viable fuera del útero.

 Los abortos pueden ser divididos en abortos **espontáneos** y abortos **inducidos**

ABORTO TEMPRANO

Embarazo intrauterino no viable con un saco gestacional vacío o un saco gestacional que contiene un embrión o feto sin actividad cardíaca fetal dentro de las primeras 12 6/7 semanas de gestación

Síntomas y síntomas

Sangrado vaginal o manchado, dolor abdominal o cólicos, y la salida de fluidos o tejidos por la vagina.

Diagnóstico

Ecografía, Análisis de sangre, Exploración pélvica, salida de tejido o líquido de la vagina, pérdida de síntomas de embarazo



Tratamiento



Manejo médico: Misoprostol
Manejo quirúrgico: Aspiración manual endouterina (AMEU) o legrado uterino

ABORTO TARDÍO

Se refiere a la interrupción del embarazo entre las 12 y las 20 semanas de gestación

Signos y síntomas

Sangrado vaginal, dolor abdominal, cólicos intensos o ausencia de movimientos fetales o pérdida de sensibilidad uterina.

Diagnóstico

Clínica: Sangrado vaginal, Examen físico: evaluación de cuello uterino y Ecografía transabdominal o transvaginal.



Tratamiento



Manejo expectante
Manejo médico: misoprostol y mifepristona

ABORTO ESPONTÁNEO

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 22 del embarazo, suceso que ocurre naturalmente.

Signos y síntomas

Sangrado vaginal, dolor abdominal o calambres, y la expulsión de fluidos o tejidos por la vagina.



DIAGNÓSTICO



Clínica: Sangrado vaginal, Examen físico: Valoración del cuello uterino, Ecografía transvaginal, hCG beta cuantitativa.

Tratamiento



Manejo expectante: Vigilar hasta expulsión espontánea
Manejo quirúrgico: dilatación y curetaje por succión.

AMENAZA DE ABORTO

Es un estado de alerta que sugiere que puede ocurrir un **aborto espontáneo** antes de la **semana 20 del embarazo**.

1 CAUSAS

Peso, Edad, Infecciones, Lesiones, Anomalías uterinas, Alteraciones cromosómicas en el feto, problemas en la placenta.

2 Síntomas

- Sangrado vaginal
- Expulsión de coágulos
- Cólicos
- Dolor en (abdomen, pubis, vientre)

3 Diagnóstico

Ecografía Doppler y ecografía abdominal y exámenes de sangre.

4 Tratamiento

- Mantener reposo
- Evitar fumar
- Evitar los embutidos
- No consumir alimentos cárnicos
- No consumir drogas
- No consumir medicamentos no prescriptos.

ABORTO INEVITABLE

Tipo de aborto espontáneo, el cuello uterino se dilata y el embarazo no puede continuar.

Signos y síntomas

- Sangrado vaginal
- Dilatación del cuello uterino
- Ausencia de expulsión

Síntomas adicionales:

- Dolor abdominal: El dolor abdominal bajo puede ser una señal común de un aborto espontáneo.
- Calambres: Los calambres o contracciones uterinas pueden ser fuertes.

DIAGNÓSTICO

Se basa principalmente en:

- Dilatación del cuello uterino
- Sangrado vaginal
- Dolor abdominal
- Examen médico
- Ecografía
- Beta-HCG



CONCEPTO DE ABORTO Y TIPOS DE ABORTO

ABORTO COMPLETO	ABORTO RECURRENTE						
<p>Los tejidos asociados, han sido expulsado completamente del cuerpos sin necesidad de intervenciones médica o quirúrgica adicional</p> <p> Sangrado vaginal moderado o intenso, dolor abdominal tipo cólico expulsión de coágulos o tejido y el dolor y sangrado disminuye.</p> <p>Diagnóstico Historia clínica Examen físico: evaluación del sangrado y signos vitales, exploración ginecológica del cuello uterino Ecografía transvaginal (más importante)</p>	<p>También llamado aborto recurrente, se define como la pérdida gestacional de 3 o más embarazos antes de las 20 semanas.</p>						
<p>ABORTO INCOMPLETO</p> <p>Aquel en el que los productos de la concepción no han salido completamente del útero, es más probable que se produzca entre las semanas 8 y 14 de gestación</p> <p>Síntomas y síntomas Sangrado vaginal, dolor o cólicos abdomino pélvicos, orificio cervical abierto antes de las 20 semanas de gestación, expulsión de coágulos o tejido</p> <p>Diagnóstico Ecografía pélvica, evaluación clínica y niveles séricos cuantitativos de β-gonadotropina coriónica humana</p> <p>Tratamiento Misoprostol vaginal de 800 mcg una sola dosis, segunda dosis entre 3 horas y 7 días después.</p>	<p>1 CAUSAS Pueden ser genéticas, uterinas, endocrinas, infecciosas, inmunológicas, o relacionadas con factores ambientales.</p> <p>2 Síntomas<ul style="list-style-type: none">• Sangrado abundante• Dolor pélvico y abdominal• Infección de orina• Infección vaginal</p> <p>3 Diagnóstico Historia clínica, examen físico, ecografía vaginal, histeroscopia, análisis de sangre.</p> <p>4 Tratamiento Se recomienda la toma de aspirina a baja dosis y las inyecciones de heparina durante el embarazo. Suelen evitar que se coagule la sangre y no parecen tener efectos secundarios sobre el feto.</p>						
<p>ABORTO RETENIDO</p> <p>El embrión o feto ha muerto, pero no ha sido expulsado del útero de forma natural.</p> <p>Síntomas y síntomas No hay sangrado ni dolor Síntomas del embarazo desaparecen Cuello del útero permanece cerrado</p> <p>Diagnóstico Ecografía transvaginal Medición de beta-hCG:</p> <p>Tratamiento Misoprostol Mifepristona Tx. Legrado o raspado obstétrico</p>	<p>ABORTO INDUCIDO</p> <p>Interrupción del embarazo con medicamentos o un procedimiento</p> <table border="1"> <tr> <td>Signos y síntomas</td> <td>Diagnóstico</td> </tr> <tr> <td>• Sangrado vaginal, Dolor abdominal Expulsión de tejido fetal.</td> <td>• Ecografía Pruebas de laboratorio</td> </tr> <tr> <td>Tratamiento</td> <td></td> </tr> </table> <p>Misoprostol por vía vaginal u oral 2 a 4 h antes del procedimiento.</p>	Signos y síntomas	Diagnóstico	• Sangrado vaginal, Dolor abdominal Expulsión de tejido fetal.	• Ecografía Pruebas de laboratorio	Tratamiento	
Signos y síntomas	Diagnóstico						
• Sangrado vaginal, Dolor abdominal Expulsión de tejido fetal.	• Ecografía Pruebas de laboratorio						
Tratamiento							
<p>ABORTO ANEMBRIONADO</p> <p>Se desarrolla el saco gestacional pero no el embrión. El saco está presente dentro del útero, pero está vacío.</p> <p>Síntomas y síntomas Síntomas típicos del embarazo Disminuyen o desaparecen después Sangrado leve o marrón</p> <p>DIAGNÓSTICO Ecografía transvaginal, si el saco mide más de 25 mm y no hay embrión visible, se diagnostica como anembriionario.</p> <p>Tratamiento Misoprostol Legrado uterino o aspiración</p>	<p>ABORTO SÉPTICO</p> <p>Infección grave de los contenidos uterinos durante o poco antes o después de un aborto</p> <table border="1"> <tr> <td>Síntomas</td> <td>Diagnóstico</td> </tr> <tr> <td>• Escalofríos • Fiebre • Secreción vaginal • FC rápida • Sangrado vaginal.</td> <td>Ecografía</td> </tr> <tr> <td>Tratamiento</td> <td></td> </tr> </table> <p> Antibiótico Extracción del tejido uterino del embarzo Clindamicina más gentamicina con o sin ampicilina (VI)</p>	Síntomas	Diagnóstico	• Escalofríos • Fiebre • Secreción vaginal • FC rápida • Sangrado vaginal.	Ecografía	Tratamiento	
Síntomas	Diagnóstico						
• Escalofríos • Fiebre • Secreción vaginal • FC rápida • Sangrado vaginal.	Ecografía						
Tratamiento							

Referencia Bibliográfica

- Zúñiga Fajuri, A. (2022). Aborto y derechos humanos. Revista de derecho (Valdivia)
- González de León Aguirre, D. (2020). El aborto en México.
- APA
- Roldán Peralta, J. A., & Siguenza Peñaloza, K. M. (2021). Tipos de aborto y factores asociados en mujeres de 15 a 45 años atendidas en emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso durante el 2020.