

CONTROL

prenatal

Alumnas:

Ana Luisa Ortiz Rodriguez.

Evelin Samira Andres Velazquez.



DEFINICIÓN

Conjunto de acciones que involucra una serie de visitas de parte de la embarazada a la institución de salud y la respectiva consulta médica.



NOM-007-SSA2-2016

1ª consulta.

- Entre las 6 - 8 semanas.

2ª consulta.

- Entre 10 - 13.6 semanas.

3ª consulta.

- Entre 16 - 18 semanas.

4ª consulta.

- 22 semanas.

5ª consulta.

- 28 semanas.

6ª consulta.

- 32 semanas.

7ª consulta.

- 36 semanas.

8ª consulta.

- Entre 38 - 41 semanas.



- **Mínimo cinco consultas prenatales iniciando preferentemente en las primeras 8 semanas de gestación.**
- **10- 12 consultas como ideal.**
- **1ª consulta 30- 40 minutos.**
- **20 minutos 2ª consulta y posteriores.**

GPC

1ª consulta
prenatal.

- <14 SDG.

2ª consulta
prenatal.

- 14 a 24 SDG.

3ª consulta
prenatal.

- 24 a 28 SDG.

4ª consulta
prenatal.

- 28 a 34 SDG.

5ª consulta
prenatal.

- 34 a 41 SDG.

1ª CONSULTA DE CONTROL PRENATAL <14 SDG

Realizar.

- Historia clínica completa y evaluar los factores de riesgo.
- Evaluar edad gestacional por FUM.
- Evaluar signos vitales, IMC.
- Verificamos esquema de vacunación.
- USG primer trimestre; semana 11-13.6.
- Inicio de ácido fólico hasta las 2º SDG.

Laboratorios.

- Biometría hemática.
- Grupo sanguíneo y grupo Rh.
- EGO y urocultivo.
- Citología y exudado vaginal.
- VDRL, prueba rápida de VIH.
- Tamizaje de DM (Glucosa en ayuno y HbA1C)

2ª CONSULTA DE CONTROL PRENATAL 14 A 24 SDG

Realizar.

- Revisión Frecuencia Cardíaca Fetal (FCF).
- Altura uterina.
- Evaluar TA, IMC y peso materno.
- USG estructural a las 18-22 SDG.
- Inicia de hierro a las 20 SDG 30-60 mg

3ª CONSULTA DE CONTROL PRENATAL 14 A 24 SDG

Realizar

- Revisión Frecuencia Cardíaca Fetal (FCF).
- Altura uterina.
- Evaluar TA, IMC y peso materno.
- Aplicar inmunoglobulina anti-D en Px Rh- no sensibilizadas a partir de las 28 SDG.

Laboratorios.

- Proteinuria en tira reactiva de orina.
- BH.
- Curva de tolerancia a la glucosa con factores de riesgo.

4^a CONSULTA DE CONTROL PRENATAL 14 A 24 SDG

Realizar.

- Revisión de la FCF.
- Altura uterina.
- Movimientos fetales.
- Evaluar Ta, IMC y peso materno.
- USG obstétrico.
- PSS de acuerdo a criterios.

Laboratorios.

- Determinar proteinuria en tira reactiva de orina.

5^a CONSULTA DE CONTROL PRENATAL 14 A 24 SDG

Realizar.

- Revisión de la FCF.
- Altura uterina.
- Movimientos fetales.
- Evaluar Ta, IMC y peso materno.
- USG obstétrico.
- PSS de acuerdo a criterios.
- Preparar para el parto.

Laboratorios.

- Determinar proteinuria en tira reactiva de orina.

CUADRO 14. CONTROL PRENATAL EN LA PACIENTE CON DIABETES Y EMBARAZO

Edad Gestacional	Acciones durante el control prenatal
Primer trimestre	- Control prenatal cada 2 semanas - <u>En pacientes con Diabetes preexistente:</u> a. Envío al servicio de Oftalmología para realizar evaluación de fondo de ojo b. Solicitar pruebas de funcionamiento renal c. En caso de contar con el reactivo, solicitar Hb1Ac para establecer riesgo de malformaciones congénitas d. Determinación de TSH y T4 libre en pacientes con diabetes mellitus tipo 1 e. Electrocardiograma en pacientes con DM preexistente e hipertensión arterial sistémica o sospecha de vasculopatía diabética. - <u>En pacientes con Diabetes preexistente y DM Gestacional:</u> - Confirmar la viabilidad del embarazo y establecer la edad gestacional (en 7-9 semanas) *En caso de contar con el recurso realizar screening ultrasonográfico del primer trimestre entre la semana 11 a 13.6 y evaluación doppler de arterias uterinas para establecer riesgo de preeclampsia, RCIU precoz.
Semana 18-22	<u>En pacientes con Diabetes preexistente y DM Gestacional:</u> - Control prenatal cada 2-3 semanas solicitando: • Glucemia en ayuno y 1 ó 2 horas postprandiales. • Examen general de orina, urocultivo y cultivo vaginal - Realizar ultrasonido estructural incluyendo un examen minucioso del corazón fetal y sistema nervioso central

Semana 28*	<u>En pacientes con Diabetes preexistente y DM Gestacional:</u> -Realizar ultrasonido para monitorización del crecimiento fetal y cuantificación del líquido amniótico. <u>En pacientes con Diabetes preexistente tipo 1 o retinopatía no proliferativa:</u> - Revaloración de fondo de ojo.
Semana 32*	<u>En pacientes con Diabetes preexistente y DM Gestacional:</u> -Control prenatal cada 2 semanas - Ultrasonido para monitorización del crecimiento fetal y cuantificación del líquido amniótico - Prueba sin stress semanal hasta el término de la gestación -Perfil biofísico en caso de duda del bienestar fetal.
Semana 36-40*	<u>En pacientes con Diabetes preexistente y DM Gestacional:</u> -Control prenatal semanal. - Ultrasonido para monitorización del crecimiento fetal y cuantificación del líquido amniótico. - Ofrecer información a la paciente acerca de tiempo, modo y manejo del trabajo de parto.

* En cada consulta prenatal se deberá solicitar glucemia en ayuno y 1 ó 2 horas postprandiales, examen general de orina urocultivo y cultivo vaginal

DIABETES

gestacional

Alumnas:

Ana Luisa Ortiz Rodriguez.

Evelin Samira Andres Velazquez.





DIABETES PREGESTACIONAL O PREEXISTENTE

Pacientes con diagnóstico previo de la patología que se embarazan o se diagnostican durante el primer trimestre.



Antes de las 13
SDG.

EPIDEMIOLOGÍA

Diabetes en México

Se reporta en un 8.7-17%

Mujer mexicana

Mayor probabilidad de desarrollar DG por cuanto pertenece a un grupo étnico de alto riesgo.



Prevalencia

De todas las formas de diabetes en el embarazo: 5-10% a nivel mundial.

Mortalidad

Incremento de la mortalidad neonatal hasta 15 veces más.

DIABETES PREEXISTENTE O PREGESTACIONAL

Expone al feto.

- Concentraciones elevadas de glucosa en el primer trimestre del embarazo

Malformaciones congénitas.

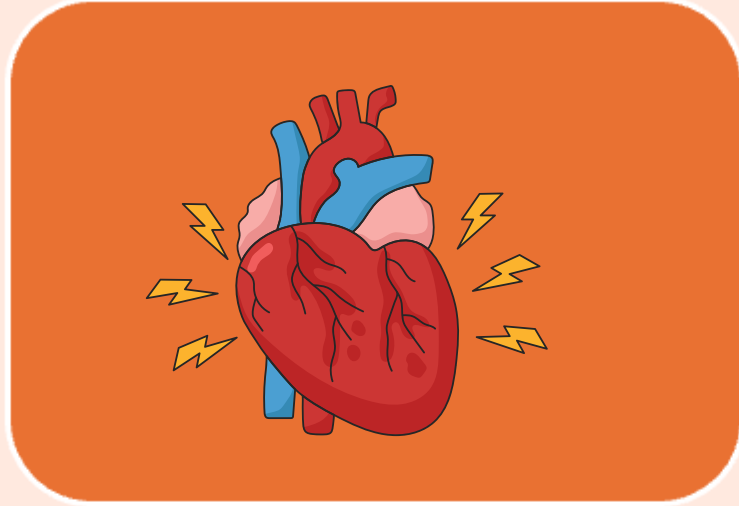
- SNC
- CARDIOVASCULAR
- RENAL
- MUSCULOESQUELÉTICAS.

Alta probabilidad de abortos espontáneos.

Control glucémico en el primer trimestre del embarazo.



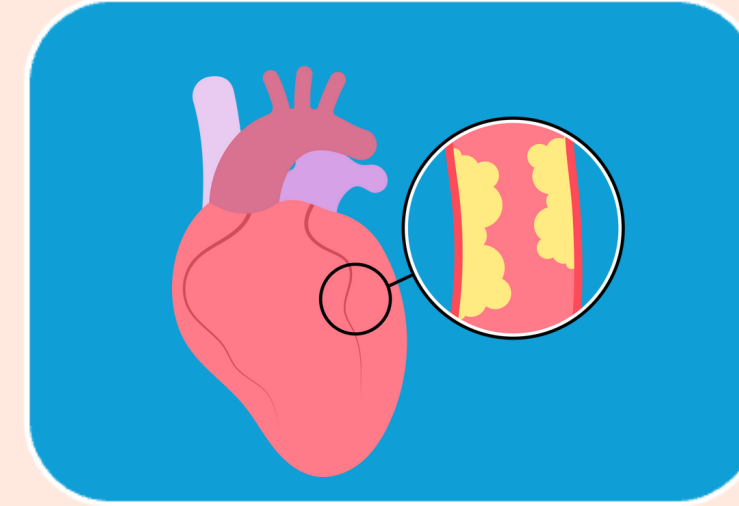
CONSECUENCIAS EN HIJOS DE MADRES DIABÉTICAS



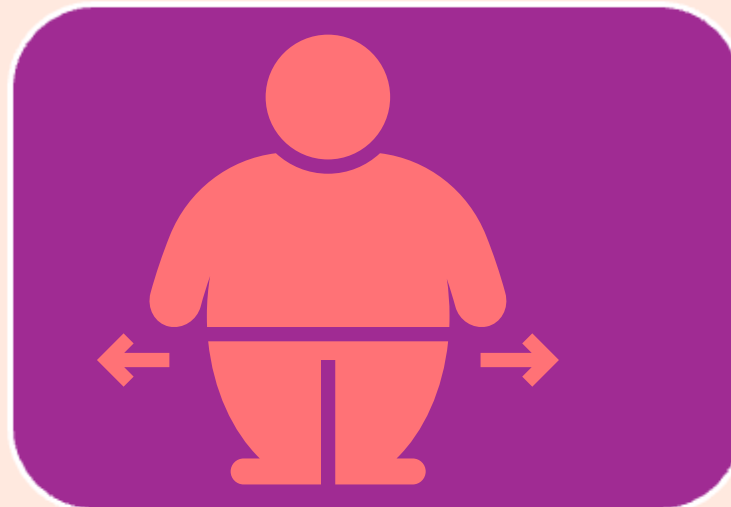
Enfermedad
coronaria.



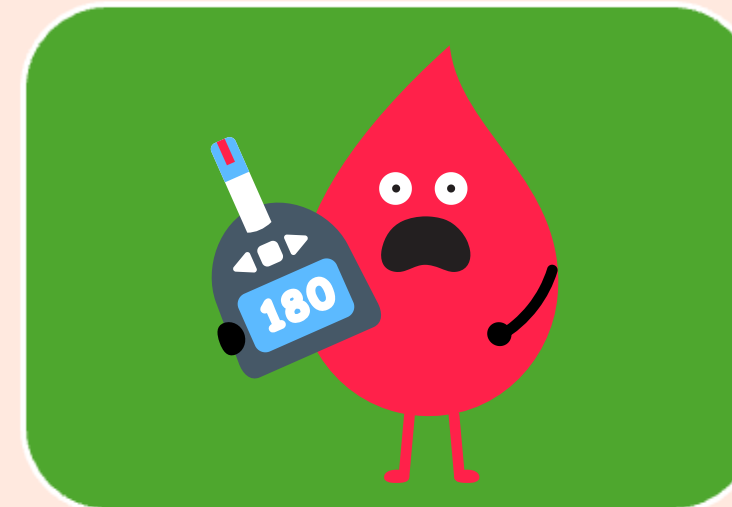
Hipertensión
arterial crónica.



Dislipidemia.



Obesidad.



Diabetes tipo 2.

LAS MUJERES QUE DESARROLLARAN DIABETES GESTACIONAL...



Tienen riesgo de desarrollar.

**DM2 en los 10 años
posteriores al
embarazo.**

Mujer en edad fértil con diabetes, es recomendable IDENTIFICAR EL DESEO DE EMBARAZO y proporcionar consejo sobre MÉTODO ANTICONCEPTIVO.

Consulta preconcepcional:

- Educación y consejería
- Metas de control glucémico
- Automonitoreo
- Detección temprana de complicaciones
- Consejo nutricional

Equipo multidisciplinario;



Etapa preconcepcional y de embriogénesis: CONTROL GLUCÉMICO cifra ideal lo más cercano a <6.5% HbA1C, evitando episodios de hipoglucemia.

Definir riesgo de daño vascular, estableciendo la existencia de daño por micro o macroangiopatía, Clasificación de Priscilla White

Diabetes tipo 1: determinar función tiroidea (TSH y T4L) . 5 –10% cursan con disfunción tiroidea.

Suspender IECA y ARA 2, reemplazar por Alfametildopa, Nifedipino o Hidralazina para control de Ta. TA por debajo de 130/80 mmHG

Iniciar administración de ácido fólico tres meses antes del embarazo a dosis de 5mg diarios con factores de riesgo.

Uso de dosis bajas de aspirina (150 MG/DIA) durante el embarazo en mujeres con diabetes pregestacional para reducir la incidencia de preeclamsia y pronóstico materna y fetal adversos.

No se recomienda el embarazo si la mujer diabética presenta cualquiera de las siguientes situaciones:

- **HbA1c >10%**
- **Cardiopatía isquémica**
- **Nefropatía avanzada (Depuración de creatinina <50 mL/min o creatinina >1.4 mg/dL o proteinuria >3gr/24 hrs)**
- **Retinopatía Proliferativa activa**
- **Hipertensión arterial que no mejore con la terapéutica farmacológica**
- **Gastroenteropatía diabética severa.**

Embarazadas con diabetes pregestacional realizar determinación de proteinuria y creatinina en orina en 24 hrs.



FACTORES DE RIESGO



Edad materna

>30 años.



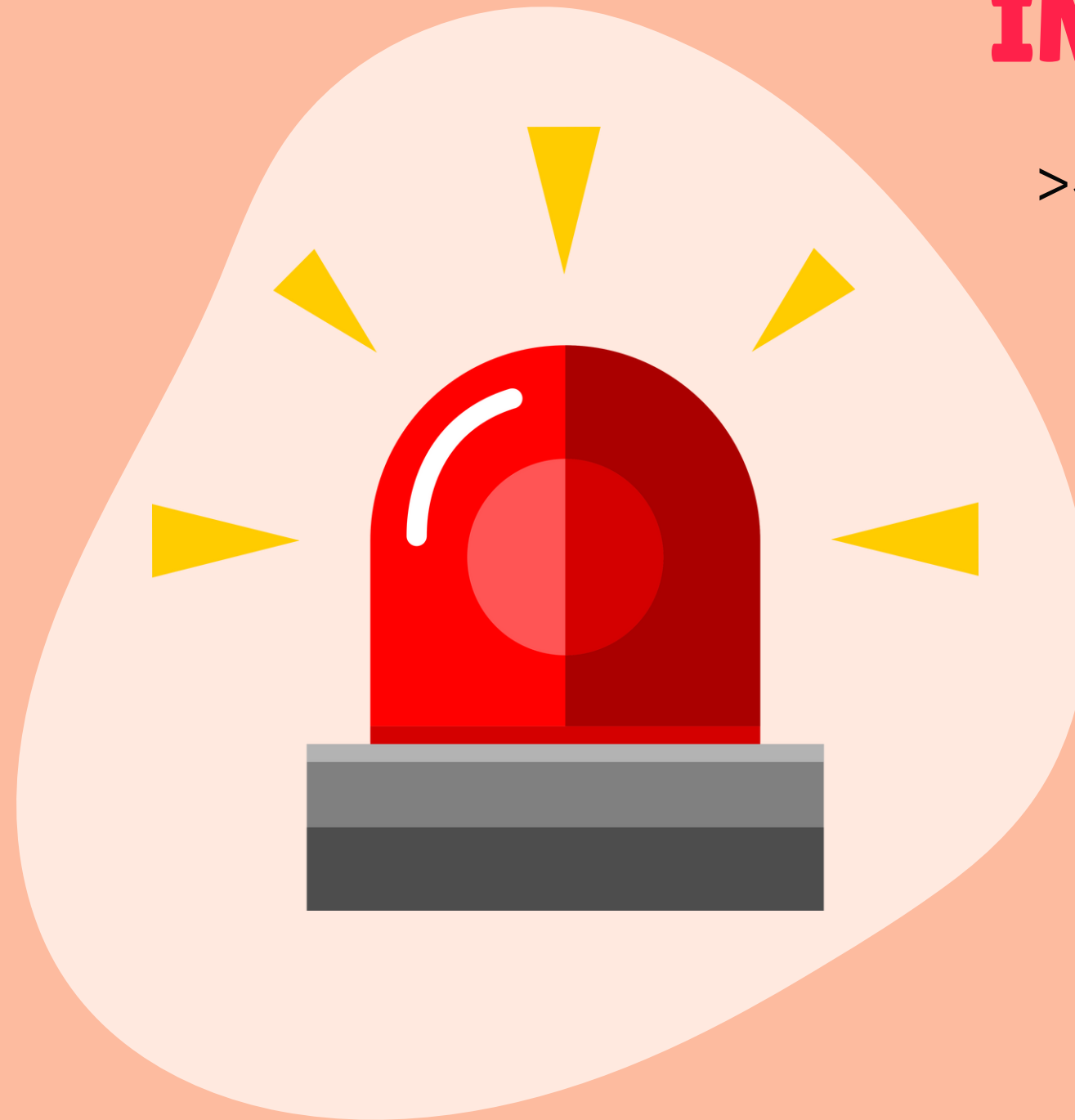
Historia previa

de DMG.



**Historia
familiar**

de diabetes.



IMC

>30



Historia previa

de abortos



Muerte fetal

in útero de causa
inexplicable

