

Nombre del alumno: Juan Carlos Bravo Rojas

Nombre del tema: Ruptura úterina

Parcial: 3ero

Nombre del docente: DR. Josué Vásquez Sumoza

Nombre de la materia: Ginecología y obstetricia

Nombre de la licenciatura: Medicina humana

Semestre: 6 to

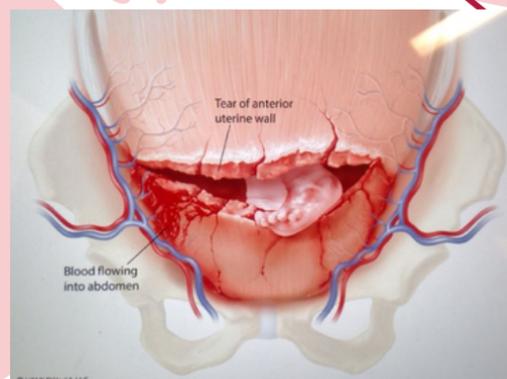
24/05/2025

RUPTURA ÚTERINA

10 consejos para tener una buena salud mental

DEFINICIÓN

Se define como la completa separación del miometrio con o sin expulsión de las partes fetales en la cavidad uterina peritoneal



EPIDEMIOLOGÍA

- La incidencia de ruptura uterina en mujeres con cesárea previa es aproximadamente 0.5% a 1%
- En embarazos sin antecedentes de cirugía uterina, la ruptura es mucho menos frecuente, con una incidencia menor al 0.02%

ETIOLOGÍA

- Cicatriz uterina previa (por cesárea, miomectomía o cirugía uterina).
- Sobredistensión uterina (embarazo múltiple, polihidramnios).
- Uso inadecuado de oxitocina o misoprostol para inducción del parto.
- Trauma obstétrico (maniobras agresivas, uso de fórceps o ventosas).
- Anomalías uterinas congénitas.



DIAGNÓSTICO

- Registro cardiotocográfico anormal
- Dolor en el pecho o en el hombro y repentina pérdida del aliento
- Dolor abdominal severo, especialmente si persiste entre contracciones.
- Taquicardia materna, hipotensión o choque.

El diagnóstico se confirma con una cesárea de emergencia o laparotomía posparto

TRATAMIENTO

- Cesárea de emergencia
- Laparotomía exploratoria oportuna
- Una vez que el feto es entregado al pediatra, la hemorragia materna debe controlarse, y si el útero no puede conservarse, la histerectomía puede ser requerida.



BIBLIOGRAFÍA

Prevención, diagnóstico y manejo oportuno de la ruptura uterina en los tres niveles de atención. Guía de Evidencias y Recomendaciones : Guía de Práctica Clínica. México: CENETEC : 2017 [24/05/2025].