

Título: Afecciones Propias del Embarazo

Actividad: Gestorragias de la Segunda Mitad de la Gestación

Tipo de Clase: Conferencia

Duración: 50 minutos

Especialidad: Ginecobstetricia

Año: 4to

Tipo de Curso: Diurno

Profesor: Dr. Julio Borrego

Introducción



- ↪ Se denominan gestorragias, los sangramientos que ocurren en el transcurso de la gestación.
- ↪ La hemorragia es una amenaza para la vida de la mujer embarazada y de su producto. Constituyendo una de las principales causas de morbimortalidad perinatal

Gestorragias de la Segunda Mitad de la Gestación

Causas Obstétricas:

- ↪ **Placenta Previa**
- ↪ **Desprendimiento prematuro de la placenta normoinserta**
- ↪ **Rotura uterina**
- ↪ **Rotura de vasos previos**
- ↪ **Hemorragia del borde placentario**
- ↪ **Borramiento y dilatación del cuello**

Gestorragias de la Segunda Mitad de la Gestación

Causas no Obstétricas

- ↪ Cervicitis
- ↪ Pólipos cervicales
- ↪ Várices vulvo-vaginales
- ↪ Cáncer del cuello
- ↪ Vaginitis
- ↪ Cuerpo extraño

Gestorragias de la Segunda Mitad de la Gestación Programa

→ Tema # 1. PLACENTA PREVIA

Concepto.	Etiología.	Frecuencia.
Variedades positivo.	anatomoclínicas. Diagnóstico	Diagnóstico diferencial.
Tratamiento.		

→ Tema # 2. ABRUPTIO PLACENTAE

Concepto.	Etiología.	Frecuencia.	Cuadro
clínico.	Diagnóstico	diferencial.	
Complicaciones.	Tratamiento.		

Placenta Previa

- ⇒ Concepto: Inserción total o parcial de la placenta en el segmento inferior del útero de forma que puede ocluir el orificio interno.
- ⇒ Frecuencia: Según autores entre 1/167 y 1/327 a partir de las 24 semanas.

La placenta previa total representa el 23 – 31%

La placenta previa oclusiva parcial 21 – 33%

La placenta de inserción baja el 37-55%

Es más frecuente en pacientes multíparas y a medida que avanza la edad materna

Gestorragias de la Segunda Mitad de la Gestación

PLACENTA PREVIA

ETIOLOGÍA

Causas Ovulares

- ⇒ Retardo en el desarrollo de la actividad histolítica del trofoblasto
- ⇒ Hipertrofia placentaria compensadora: diabetes mellitus y embarazo gemelar

Causas Maternas

- ⇒ Multiparidad
- ⇒ Cirugía Materna previa
- ⇒ Edad materna avanzada
- ⇒ Mioma uterino
- ⇒ Abortos a repetición o legrado uterino

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo Placenta Previa

Cuadro Clínico

Síntomas

⇒ **Hemorragia: roja, rutilante, indolora, profusa, después de las 28 semanas, que guarda relación con el estado de la paciente**

Signos:

⇒ **No encajamiento de la presentación**

⇒ **Presentaciones viciosas**

⇒ **Almohadillamiento**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo Placenta Previa

Métodos Diagnósticos

- ↪ Examen físico (**Tacto Vaginal Contraindicado**)
- ↪ Ultrasonido
- ↪ Estetoscopio de Pinard

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo Placenta Previa

Conducta a seguir:

Los aspectos importantes a evaluar son:

- ☒ Condición materna en relación con las características del sangrado**
- ☒ Condición fetal y edad gestacional**
- ☒ Condición del Servicio de Neonatología**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Placenta Previa

Placenta Previa Sangrante (Oclusiva Parcial o Total)

Sangramiento severo y afectación del estado materno	Cesárea
Sangramiento moderado igual o mayor a 37 semanas	Cesárea
Menor o igual a 37 semanas a) Pulmón maduro b) Pulmón Inmaduro * Paciente inestable * Paciente estable	Cesárea Prolongar el embarazo
Sangramiento ligero ➤ Mayor o igual a 37 semanas ➤ Menor o igual a 37 semanas	Cesárea Prolongar el Embarazo

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo Placenta Previa

Conducta a seguir:

➤ **Antes del término**

* **Reposición de sangre**

* **Reposos absoluto**

* **Sedación uterina**

➤ **Al término**

+ **En trabajo de parto**

**No oclusiva: Amniotomía, Oxitocina, Parto Vaginal
(según sangramiento)**

**Oclusiva: Cesárea , sin trabajo de parto, según
sangramiento**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario

- **Concepto**
- **Etiología**
- **Cuadro Clínico**
- **Diagnóstico diferencial**
- **Complicaciones**
- **Tratamiento**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario

**Concepto: Separación prematura de la placenta
secundaria a una hemorragia en la decidua basal**

Etiología

- ⇒ **Traumatismos**
- ⇒ **Cordón breve**
- ⇒ **Hipertensión crónica**
- ⇒ **Toxemia**
- ⇒ **Evacuación repentina del útero sobredistendido**
- ⇒ **Versión externa**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario *Cuadro Clínico*

Abruptio Leve

- **Gestante estable**
- **Sangramiento vaginal escaso oscuro**
- **Dolor abdominal que puede estar aumentado**
- **Tono uterino presente**
- **Foco fetal normal**

Abruptio Moderado

- **Signos de shock o sufrimiento fetal agudo**
- **Sangramiento vaginal escaso oscuro**
- **Tono uterino normal o irritabilidad**
- **Foco fetal puede estar normal**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario

Abruptio Severo

- ↪ **Síntomas de Shock**
- ↪ **Trastornos de la Coagulación**
- ↪ **Utero de consistencia leñosa**
- ↪ **Foco Fetal negativo**

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario

Fetales:

- ⊗ Hipoxia fetal
- ⊗ Crecimiento intrauterino retardado
- ⊗ Anomalías del SNC
- ⊗ Anemia
- ⊗ Muerte Fetal

Maternas:

- ⊗ Trastornos de la coagulación sanguínea
- ⊗ Necrosis isquémica de órganos distales
- ⊗ Apoplejía útero-placentaria
- ⊗ Hemorragias post-parto
- ⊗ Embolismo de líquido amniótico

Gestorragias de la Segunda Mitad del Embarazo

Hematoma Retroplacentario

Tratamiento

Conservador:

- **Ausencia de compromiso materno**
- **Inmadurez Fetal**

Activo:

- **Medidas Generales**
- **Administración de plasma, sangre y cristaloides**
- **Complementarios urgentes**
- **Vigilar instalación de coagulación intravascular diseminada**

*Gestorragias de la Segunda Mitad
del Embarazo
Hematoma Retroplacentario*

Momento de Interrupción del embarazo

Depende de:

- ⇒ **Edad Gestacional**
- ⇒ **Posibilidad de supervivencia fetal**
- ⇒ **Grado de severidad del hematoma retroplacentario**

Diagnóstico Diferencial entre Abruptio Placentae, Placenta Previa y Rotura Uterina

<u><i>Clinica</i></u>	<u><i>Abruptio Placentae</i></u>	<u><i>Placenta Previa</i></u>	<u><i>Rotura Uterina</i></u>
Inicio	Brusco	Lento	Brusco
Hemorragia Externa	Escasa y oscura	Abundante y roja	No Hay
Hemorragia Intetna	Puede ser muy abundante	No	Abundante
Estado General	Malo. Sin relación con la hemorragia externa	Bueno.	Malo. Sin relación con la hemorragia externa
Dolor	Importante	No	Importante

BIBLIOGRAFIA

- Orlando Rigol Ricardo, Obstetricia y Ginecología, Tomo II, Capítulo 4, 61- 71.
- Manual de Diagnóstico y Tratamiento en Obstetricia y Perinatología, Capítulos 26, 27 y 28.
- José Botella Llusía, Tratado de Ginecología, Tomo II, Capítulo IV.



Muchas Gracias