



ALBA
PLANELLA

—
EIR

ENFERMERÍA
OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

**PATOLOGÍA
OBSTÉTRICA II**

CONTENIDOS

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO:

PLACENTA PREVIA

DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

ROTURA UTERINA

ROTURA DE VASA PREVIA

APARECEN UNA MEDIA DE
11,5 PREGUNTAS EN EL EXAMEN
SOBRE OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA

"GESTACIÓN"
"PATOLOGÍA GINECOLÓGICA"
SON LOS 2 TEMAS MÁS
IMPORTANTES
DE LA ASIGNATURA

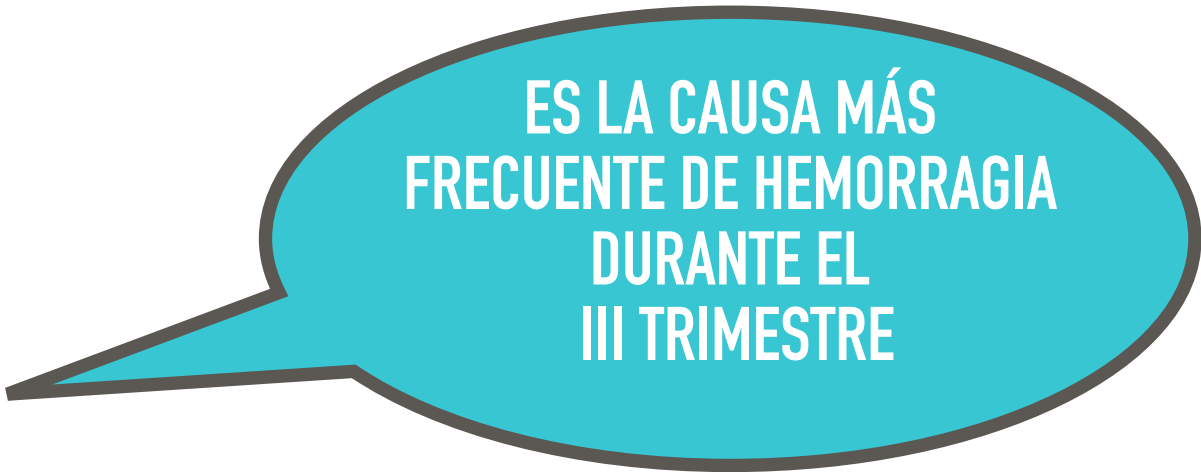
ORIENTACIÓN

Se pregunta de vez en cuando

Céntrate en el
desprendimiento de
placenta

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: PLACENTA PREVIA

- ▶ Implantación de la **placenta** (total o parcial) en el **segmento inferior del útero** (puede ocluir el orificio cervical interno o OCI)
- ▶ El **factor de riesgo** principal es la **cirugía uterina** previa (**cesárea**, miomectomía, legrado)



ES LA CAUSA MÁS
FRECUENTE DE HEMORRAGIA
DURANTE EL
III TRIMESTRE

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: PLACENTA PREVIA

- ▶ **Clasificación:** se basa en la localización de la placenta
 - ▶ **Placenta oclusiva total:** la placenta cubre completamente el OCI
 - ▶ **Placenta oclusiva parcial:** la placenta cubre parte del OCI
 - ▶ **Placenta marginal:** la placenta llega al OCI sin sobrepasarlo
 - ▶ **Placenta de inserción baja:** la placenta no llega al OCI

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: PLACENTA PREVIA

▶ Clínica:

NO SUELE
ACOMPañARSE DE
AFECTACIÓN FETAL

- ▶ Hemorragia moderada de sangre roja, no dolorosa y de aparición súbita y espontánea

▶ Diagnóstico:

- ▶ Ecográfico (distancia entre el borde placentario y el OCI < 2 cm)

EL TACTO VAGINAL
ESTÁ CONTRAINDICADO



METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: PLACENTA PREVIA

- ▶ **Manejo:** depende del lugar de implantación, de las semanas de gestación y de la clínica
 - ▶ En caso de placenta oclusiva total o hemorragia severa se realiza una cesárea urgente
 - ▶ En otros casos podrá valorarse el parto vaginal o cesárea
 - ▶ Administración de corticoides IM o IV a la gestante para acelerar la maduración pulmonar fetal si existe riesgo de parto prematuro

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: PLACENTA PREVIA

▶ **Recomendaciones:**

- ▶ Reposo relativo
- ▶ Abstinencia de relaciones sexuales
- ▶ Prevención y control de anemia materna

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

- ▶ **Separación de la placenta de forma total o parcial de la pared uterina a partir de las 20 semanas de gestación**

ABRUPTIO PLACENTAE O DESPRENDIMIENTO PREMATURO DE PLACENTA NORMALMENTE INSERTA (DPPNI)

- ▶ **Causas:**

- ▶ **Hipertensión**

- ▶ **Traumatismos externos**

- ▶ **Polihidramnios**

- ▶ **Consumo de tabaco o cocaína**

- ▶ **Embarazo múltiple**

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

▶ **Clínica:**

EN UN 20 % DE LOS CASOS
LA HEMORRAGIA ES INTERNA Y
PERMANECE OCULTA

- ▶ Metrorragia con sangrado oscuro y coágulos (menos abundante que la metrorragia de la placenta previa)
- ▶ Hipertonía uterina
- ▶ Dolor abdominal a la palpación

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

- ▶ **Clasificación** en función del grado de desprendimiento:
 - ▶ **Parcial**
 - ▶ Leve: hematoma retroplacentario (sin afectación materno-fetal)
 - ▶ Moderada: < 30 %
 - ▶ Grave: > 30 % (con afectación materno-fetal)
 - ▶ **Total**



METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

- ▶ **Complicaciones** (desprendimiento > 50 %):
 - ▶ **Acidosis fetal** intensa y **muerte** si no se extrae de inmediato
 - ▶ **Coagulación intravascular diseminada y shock hipovolémico**
 - ▶ **Útero de Couvelaire**: contracción uterina tetánica e hipertonía aguda que otorgan una consistencia leñosa al útero acompañado de dolor brusco e intenso

METRRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: DESPRENDIMIENTO DE PLACENTA

- ▶ **Manejo:** depende del grado de desprendimiento, de la edad gestacional y de la clínica



LA GESTACIÓN DEBE
INTERRUMPIRSE SI EXISTE
COMPROMISO MATERNO O FETAL

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: ROTURA UTERINA

- ▶ **Interrupción de la continuidad de la pared uterina de forma espontánea o traumática**
- ▶ Puede ser:
 - ▶ **Completa (rotura):** afecta a todas las capas del útero (comunicación entre las cavidades uterina y abdominal)
 - ▶ **Incompleta (dehiscencia):** respeta alguna capa o el peritoneo



SE PRODUCE EN EL
SEGMENTO UTERINO
INFERIOR

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: ROTURA UTERINA

▶ Factores de riesgo:

- ▶ Úteros con cicatrices previas (cesáreas o cirugías anteriores)
- ▶ Hiperdinamias no controladas en el trabajo de parto

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: ROTURA UTERINA

▶ Clínica:


- ▶ Hemorragia interna con dolor abdominal agudo
- ▶ Alteración de la frecuencia cardíaca fetal
- ▶ Palpación del feto inmediatamente por debajo del abdomen materno

▶ Tratamiento:

- ▶ Cesárea y sutura de la dehiscencia o histerectomía en caso de rotura completa

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: ROTURA DE VASA PREVIA

- ▶ Está provocada por la **inserción velamentosa del cordón** (los vasos umbilicales salen fuera del cordón, sin la protección de la gelatina de Wharton, y atraviesan las membranas del segmento inferior del útero llamado "vasa previa", pasando por delante de la presentación fetal)



ES LA CAUSA MENOS
FRECUENTE DE HEMORRAGIA EN
EL III TRIMESTRE

METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD: ROTURA DE VASA PREVIA

- ▶ En el momento de la amniorrexis (rotura de la bolsa de manera espontánea o artificial) hay riesgo de sección de los vasos
- ▶ En caso de sección de los vasos umbilicales se produce una importante hemorragia con sangre de origen fetal



**LA MORTALIDAD FETAL ES
MUY ELEVADA (75 %)**

RESUMEN: METRORRAGIAS EN LA SEGUNDA MITAD DEL EMBARAZO

	INICIO	HEMORRAGIA	DOLOR	TONO UTERINO	SUFRIMIENTO FETAL	ESTADO MATERNO
PLACENTA PREVIA	LENTO	ROJA	NO	NORMAL	INFRECUENTE	BUENO
DPPNI	BRUSCO	OSCURA, INTERNA O MIXTA	SÍ	HIPERTÓNICO	FRECUENTE	COMPROMETIDO
ROTURA UTERINA	BRUSCO	ESCASA	SÍ	NO PALPACIÓN	FRECUENTE	COMPROMETIDO
ROTURA VASA PREVIA	BRUSCO	ROJA (FETAL)	NO	NORMAL	FRECUENTE	BUENO

PREGUNTAS EIR

EIR 2018
PREGUNTA 231

EIR 2015
PREGUNTA 148

EIR 2008
PREGUNTA 79



ALBA
PLANELLA

—
EIR

ENFERMERÍA
OBSTÉTRICO-GINECOLÓGICA

**PATOLOGÍA
OBSTÉTRICA II**