

Control del peso:

Control del peso:	
IMC medio(Kg/m ²)	Incremento recomendado en Kg
Bajo peso IMC<18,5	12,5 a 18 Kg
Normal: IMC 19,8 a 26	15,5 a 16 Kg
Sobrepeso IMC entre 26 y 29	7 - 11,5 Kg
Obesidad IMC >29	6 Kg
<ul style="list-style-type: none">- Ganancia escasa antes de 16 semanas- Ganancia máximas entre 20 y 24 semanas- Disminución peso hacia el final del embarazo.	

Control Ta

HTA Gestacional: <ul style="list-style-type: none">- Ta < 140/80 por vez primera durante embarazo- No proteinuria .- Puede haber síntomas preclampsia: Epigastralgia Trombocitopenia <100000 mm/cm³- Regreso de Ta a la normalidad < 12 semanas tras parto
Preclampsia Criterios mínimos <ul style="list-style-type: none">- HTA => 140/80 tras 20 semanas gestación- Proteinuria => 300 mg/24h o > = 1 en tiras reactivas Certidumbre <ul style="list-style-type: none">- Ta=> 160/110- Proteinuria >2gr/24h o > = 2 tira orina- Elevación creatinina >1,2 mg/100ml- Plaquetas < 100000/mm³- LDH aumentada (Hemólisis microangiopatica)- GOT , GPT elevada- Cefalea o alteración visual- Epigastralgia persistente
Eclampsia <ul style="list-style-type: none">- Crisis convulsivas en mujer con preeclamsia.
Hipertensión crónica <ul style="list-style-type: none">- Ta >= 140/90 antes de embarazo o antes de 20 S
Preclampsia en HTA crónica <ul style="list-style-type: none">-Inicio de proteinuria antes de 20S gestación en mujer con HTA crónica sin proteinuria previa.- Aumento brusco de Ta y proteinuria en HTA con proteinuria mas plaquetas < 100000 antes de las 20 s .

Exploración obstetricia

Altura uterina

- Semana 12 Si pubis
- Semana 24 Ombligo
- Semana 36 Arcada costal
- Semana 40 Disminuye

Maniobras Leopold a partir de 28 a 30 s

Auscultación frecuencia cardiaca fetal

- Durante 60s
- **140 lm (rango normal 120 - 160 lm)**
- Identificar posición con Leopold
- Mujer en DLI

Iniciar a las **12 s** con ultrasonidos. Puede detectarse a partir de *10, 11 s* con US, en ese caso se considera normal de *120 a 180 lm*

ECOGRAFIAS: Visualiza estructuras ovulares a partir de 5ª semana.

PRIMER TRIMESTRE: 11 A 14 SEMANAS

- IDENTIFICACION EMBARAZO, LOCALIZACION Y VITALIDAD FETAL
- Biometría y calculo edad gestacional
- Anatomía fetal Estudio marcadores precoces de cromosomopatías. Tranlucencia nucal.
- Evaluación riesgo posible indicación estudio cariotipico
- Descartar patología ginecológica asociada a anejos miomas malformaciones etc

SEGUNDO TRIMESTRE 20 semanas

- Vitalidad y biometría fetal.
- **Diagnostico de defectos congénitos morfológicos (75% con ecografía)**
- **Marcadores de cromosomopatías propios de esta edad gestacional**
- Evaluación riesgo: indicación estudio cariotipico.
- Placenta, características y localización (no definitiva)
- Características cordón umbilical.
- Volumen liquido Amniótico VLA

TERCER TRIMESTRE 34 semanas

- CONFIRMAR VITALIDAD E IDENTIFICAR ESTATICA
- Biometría y crecimiento fetal.
- Identificar anomalías morfológicas de aparición tardía.
- Placenta características y ubicación definitiva.
- VLA
- ECO Vaginal Estudio pelvis materna Proporción pélvico cefálica.

DIABETES GESTACIONAL

Test de O_Sullivan : Sobrecarga 50g sin preparación previa ni ayunas

- Se realiza GV a la hora (**Negativo =< 140 mg/dl**)
- Gestante con GB normal en primera analítica

Si no hay FR entre 24 y 28 semanas

Si + Sobrecarga oral de Glucosa
100 gr

SI negativo NADA

Si hay F. RIESGO : Hacer en Primer trimestre

- AF DM en 1º grado
- Antecedentes obstétricos : macrosomía, hidramnios, muerte fetal etc
- Obesidad materna con IMC < 30 antes de gestación
- Alteraciones previas del metabolismo hidrocarbonado:
 - . Diabetes gestacional previa.
 - . GBA : 100 y 125 gr/ dl
 - . Tolerancia alterada glucosa (GV >140 a las 2h de 75 mg).
- Hispano-americanas

O`Sullivan => 140

O`Sullivan < 140

Sobrecarga oral de Glucosa 100 gr

Repetir Semana 24 - 28

SOBRECARGA ORAL CON 100 GR DE GLUCOSA

- **EMBARAZADAS CON O`SULLIBAN**
- **GESTANRE QUE NO HA SIDO ESTUDIADA EN 2ª TRIMESTRE**

Por la mañana tras ayuno de 10 a 12 h

Dieta hipocalórica hipocarbonada 3 días previos.

Prueba en reposo sin estímulos adrenérgicos con extracciones cada hora

VALORES DIAGNOSTICOS de DM

GB	=> 105 mg/dl
----	--------------

1ª Hora	=>190 mg/dl
---------	-------------

2ª Hora	=> 165 mg/dl
---------	--------------

3ª Hora	=> 145 mg/dl
---------	--------------

Si 2 o mas valores son => : D. GESTACIONAL:

Si solo 1 valore es =>: INTOLERANCIA A LA GLUCOSA EN EL EMBARAZO

Repetir GSO 100 gr a las 3 o 4 semanas

SI DOS CURVAS SON INTOLERANTES SE CONSIDERA DIABETES GESTACIONAL

E.HEMOLITICA PERINATAL PREVENCION ISOINMUNIZACION ANTI D

Ac irregulares +	Anticuerpos Irregulares -		
Derivación especializada	RH +	RH -	
	NADA	Sin antecedentes :	
		300nmr Gamaglobulina anti D	
		28 semana de gestación.	
	RN. RH -	RN RH +	
	NADA	GG Anti D postparto	
		<i><u>Estudio Ac Irregulares 6 semanas postparto</u></i>	

Situaciones de riesgo de sensibilización en mujeres Rh +

- Aborto E. Ectopico Mola embrionaria
- Amniocentesis Otros

300nmr Gamaglobulina anit D en el lugar de actividad

PREVENCION DE INFECCION PERINATAL POR ESTREPTOCOCO B

Muestra 1/3 externo de vagina y recto para cultivo entre **la semana 35 y 37**

PORTADORA ESTREPTOCOCO 10 al 15%	NO PORTADORA ESTREPTOCOCO
---	----------------------------------

Anotar en cartilla tratamiento hospitalario intraparto	NADA
--	------

VACUNACIONES DURANTE EL EMBARAZO

SIEMPRE DESPUES DE PRIMER TRIMESTRE

TETANOS DIFTERIA DEL ADULTO TD :

ANTI HEPATITIS B : Mujeres con F. R. No infectadas : HBs Ag – AchBs – y Ac HBc -

GRIPE: A todas las embarazadas en época gripal (Octubre a Abril) Confiere inmunización fetal los 6 primeros meses de vida

SUPLEMENTOS DURANTE EL EMBARAZO

AC Fólico: Comenzar al menos 1 mes antes de la gestación hasta las 12 semanas .

Mujer con antecedentes de MTN:

4 mg/día dosis única

Mujer de bajo riesgo

0,4 mg/día dosis única

PFRFILAXIS CON YODO: Comenzar al menos 1 mes antes de embarazo y continuar todo el embarazo y lactancia

Yoduro potásico 200 ngr/día.

Sal yodada en comida

No antisépticos Yodados (Utilizar Clorhexidina)

SUPLAMENTOS DE HIERRO: Sulfato Ferroso

Pos debajo de los siguientes valores. No especifica tiempo

1 ^a Trimestre	Hg 11 grms/dl	Htct 33%
2 ^o Trimestre	Hg 10,5 grms/dl	Htct 32%
3 ^o Trimestre	Hg 11 grms/dl	Htct 33%

Yodocefol comp. Ac folico 400 ng / Vit B12 2 ng/ Yodo 200ng.

BIALFOLI Ac folico 5 mg 60 comp.