



✓

MED.
Tesis
D542 i
1999.

"INFECCION URINARIA
Y GENITAL"



RESUMEN.....	2
INTRODUCCIÓN.....	4
Antecedentes.....	5
Planteamiento del problema.....	5
Justificación.....	5
Hipótesis.....	5
OBJETIVOS.....	6
Objetivo General.....	6
Objetivos específicos.....	6
MATERIAL Y MÉTODOS.....	6
MARCO TEÓRICO.....	7
Fisiología del Trabajo.....	7
Epidemiología del Trabajo.....	11
Diagnóstico del Trabajo.....	12
Tratamiento del Trabajo de Parto Preterminado.....	13
ANÁLISIS Y RESULTADOS.....	16
CONCLUSIONES.....	19
RECOMENDACIONES.....	20
BIBLIOGRAFÍA.....	21
CUADROS Y GRÁFICAS.....	22

Autor: Dr. Ladislao Dias

Cochabamba - Bolivia

1999

ÍNDICE

	Pag.
RESUMEN	2
INTRODUCCIÓN.....	4
Antecedentes.....	5
Planteamiento del Problema	5
Justificación	5
Hipótesis	5
OBJETIVOS	6
Objetivo General.....	6
Objetivos específicos	6
MATERIAL Y MÉTODOS	6
MARCO TEÓRICO	7
Etiología del Trabajo de Parto Pretermino	7
Epidemiología del Trabajo de parto Pretermino	11
Diagnóstico del Trabajo de Parto Pretermino	12
Tratamiento del Trabajo de Parto Pretermino	13
ANÁLISIS Y RESULTADOS	16
CONCLUSIONES	19
RECOMENDACIONES	20
BIBLIOGRAFÍA	21
CUADROS Y GRÁFICAS	22

INTRODUCCIÓN

En todo embarazo es esencial conocer con precisión la edad gestacional, pues de eso depende el pronóstico de vida del feto, por lo que es importante definir si se trata de un pretérmino, es decir un embarazo de menos de 37 semanas, ya que si por alguna causa iniciara trabajo de parto, la supervivencia neonatal está directamente relacionada con su edad gestacional y el peso al nacer.

Entre las causas más frecuentes de un inicio anticipado de trabajo de parto están: la infección de vías urinarias, la infección genital, y, en menor proporción otras causas como: traumatismo, malformaciones uterinas, embarazo gemelar, polihidramnios, etc.

La mortalidad perinatal, está relacionada directamente con el nacimiento del feto antes del término, siendo una de las complicaciones por las cuales el recién nacido fallece la membrana hialina, que se presenta a consecuencia de un pulmón fetal inmaduro e incapaz de expanderse y cubrir la demanda de oxígeno del organismo .

Es esta situación de inmadurez fetal lo que ha preocupado desde hace mucho tiempo a investigadores y científicos es el poder encontrar un mecanismo adecuado y efectivo que pueda estimular la madurez pulmonar fetal, y, hasta que pueda lograrse este objetivo, todas las líneas de conducta están centradas en la prevención de la amenaza de trabajo de parto pretérmino y/o trabajo de parto pretérmino.

1. ANTECEDENTES

El parto pretérmino, sigue siendo un cuadro de alto riesgo especialmente para el feto porque se halla directamente relacionado con la morbilidad perinatal que se mantiene en un alto índice aún con la tecnología avanzada con que se cuenta hoy por hoy.

Donde el médico debe incidir es en la fase control prenatal donde se deberá detectar fundamentalmente la causa de una posible amenaza de parto pretérmino y poder controlar adecuadamente a través de una terapéutica eficaz que permita a la paciente llevar su embarazo hasta el término.

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

Dada la frecuencia muy alta con que se presenta la amenaza de parto pretérmino con un desenlace no siempre aceptable, es que se requiere profundizar en el tema, especialmente para poder detectar los factores de riesgo que predisponen a la amenaza de parto pretérmino, ya que de ello depende el futuro de la madre y niño.

3. JUSTIFICACIÓN.

Las tasas de morbilidad perinatal elevadas que aún persisten hacen que sea necesario realizar estudios como el presente trabajo para poder determinar las conductas en cuanto a diagnóstico y tratamiento y poder realizar una adecuada prevención en el caso de la amenaza de parto pretérmino.

4. HIPÓTESIS.

La infección urinaria y genital como causa predisponente de amenaza de parto pretérmino es la más frecuente en nuestro medio.

5. OBJETIVOS.

5.1 Objetivo General.

- Identificar a la infecciosa urinaria y genital como causa más frecuente que provoca amenaza de parto pretérmino, su evolución y seguimiento de las mismas.

5.2 Objetivos Específicos.

- Establecer la prevalencia de infección urinaria y genital en amenaza de parto pretérmino.
- Determinar la edad gestacional en la que se manifiesta la amenaza de parto pretérmino causadas por infección urinaria y genital.
- Identificar la incidencia de infección urinaria y genital como causa de amenaza de parto pretérmino, según la edad de la paciente, estado civil, ocupación procedencia, grado de instrucción, paridad.
- Determinar resultados del manejo de la amenaza de parto pretérmino causados por infección urinaria y genital.

6. MATERIAL Y MÉTODOS.

El presente trabajo fue realizado en el Hospital Materno Infantil "Germán Urquidí" de la ciudad de Cochabamba, durante la gestión de 1999 en los meses comprendidos entre julio a diciembre, siendo el mismo un estudio transversal, prospectivo e institucional, se tomaron todo los pacientes internados en el Servicio con diagnóstico de amenaza de parto pretérmino, siendo en total 99 pacientes, a quienes se ha realizado un seguimiento durante su estadía en el Hospital, los laboratorios correspondientes como hemograma completo, RPR, tinción de gram, parcial de orina, PAP, urocultivo, asimismo, ecografías

obstétricas y tratamiento respectivo hasta el día del alta.

Para la recolección de datos se elaboró una ficha de recolección de datos con las siguientes variables: edad, estado civil, ocupación, procedencia, paridad, edad gestacional, CPN, laboratorios, tratamiento realizado y posterior seguimiento.

7. MARCO TEÓRICO.

En cualquier embarazo es esencial conocer con precisión la edad gestacional del feto; este conocimiento es extremadamente importante cuando se complica el embarazo. (1).

El trabajo de parto pretérmino es un problema importante que se asocia con un alto índice de morbilidad perinatal. (2).

Se define como inicio de trabajo de parto pretérmino en pacientes con membranas íntegras antes de las 37 semanas de gestación, así la supervivencia neonatal en los niños pretérmino está relacionada directamente con su edad gestacional y el peso al nacer. (2).

7.1 Etiología del Trabajo de Parto Pretérmino.

En la mayoría de los casos no se conoce la causa o causas precisas del inicio del trabajo de parto antes de tiempo. (1).

Las infecciones maternas extrauterinas son una causas relativamente frecuente del trabajo de parto pretérmino, en aproximadamente 5 a 10 % de las pacientes con amenaza de parto pretérmino presentan una infección extrauterina por lo general del tracto urinario o genital. (2).

Romero y Mazor sugieren que las infecciones extrauterinas pueden originar un trabajo de parto anticipado mediante un mecanismo que implica la producción de