

UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN SIMON - POSTGRADO
HOSPITAL MATERNO INFANTIL GERMAN URQUIDI
GINECOOBSTETRICIA

30.-

Tesis
Med.
C172d.
2008



COPIA

DIAGNOSTICO DE INSUFICIENCIA LUTEA
MEDIANTE LA DETERMINACION DE
PROGESTERONA EN PACIENTES CON AMENAZA
DE ABORTO
(H.M.I.G.U.)

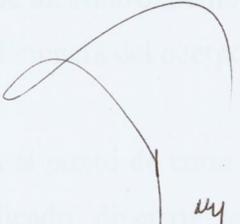
RESIDENTE: Dra. Claudia Camacho Claros. R II

TUTOR: Dr. Antonio Pardo Novak.

Ginecólogo – Obstetra HMIGU.


Dr. Angel Maida C.
DIRECTOR
Hospital Materno Infantil
«GERMAN URQUIDI»

2007 - 2008
Cochabamba-Bolivia


Dr. Antonio Pardo Novak
GINECOLOGO OBSTETRA
P-599 P-111 P-11

1.- INTRODUCCION.

El sangrado vaginal acompañado o no de dolor abdominal en gestantes de pocas semanas de embarazo, da lugar a un importante número de consultas médicas.

La determinación de progesterona sérica, como apoyo en el embarazo ha estado en uso por casi 60 años, después de haber recibido su inicio con publicaciones que datan de la década de 1940. Su primer uso fue en pacientes en las que había aborto espontáneo habitual, causado por la deficiencia de la fase lútea.

La deficiencia de la fase lútea se debe a un fracaso de la función del cuerpo lúteo en la producción de progesterona. El cuerpo lúteo es indispensable durante las nueve primeras semanas de embarazo.

La remoción quirúrgica del cuerpo lúteo durante este período de tiempo se traduce en la pérdida de la gestación, mientras que, la sustitución de la progesterona, pueden ayudar a mantener el embarazo.

La amenaza de aborto es una complicación común que se produce en el 25% de los embarazos y de estos el 50% acaban en aborto. Con el objeto de predecir las gestaciones no evolutivas precozmente, se han ensayado pruebas clínicas, biofísicas, ultrasonidos y determinaciones hormonales con diferentes variables de sensibilidad y especificidad, por ejemplo la ecografía es un método de diagnóstico de gestación con feto vivo, en pocos casos permite aclarar el futuro de ese embarazo; hormonas séricas como la gonadotropina corial y el estradiol son utilizadas en el diagnóstico precoz de gestación, pero para determinar un embarazo no evolutivo, se necesitará más de un control de hormonas séricas, Niveles séricos bajos de progesterona se asocian con insuficiencia del cuerpo lúteo.

No hay acuerdo unánime en cuanto al nivel que presenta el punto de corte entre gestación normal y gestación anormal, sin embargo han publicado diversos autores que las concentraciones de progesterona sérica inferiores a 5 ng/ml, indican embarazo no evolutivo con un 100 % de especificidad.