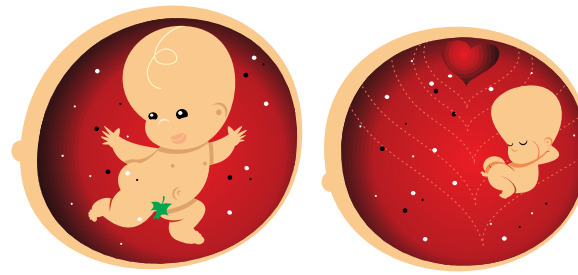




Servicio de Obstetricia y Ginecología



Hay muchas causas de sangrado vaginal durante el embarazo. Algunos sangrados serán precoces y otros más tardíos. Este folleto describe las causas de sangrado y lo que debes hacer si te ocurre durante el embarazo.

Generalmente un sangrado escaso cesará por sí mismo. Algunas veces, el sangrado puede llegar a ser muy importante y suponer un riesgo para ti o tu feto. Si comienzas a sangrar debes acudir al servicio de urgencias.

PRIMER TRIMESTRE

Muchas mujeres tienen pequeños sangrados durante las primeras 12 semanas. Si esto es lo que te ocurre, se realizará una exploración ginecológica. La ecografía se utiliza para estudiar la causa del sangrado pero la mayoría de las veces no se encuentra una explicación. Si tienes sangrados durante el embarazo probablemente tengas que recibir cuidados especiales, ya que existe un mayor riesgo de tener un parto prematuro o un recién nacido de bajo peso.

Aborto

Un sangrado puede ser alarmante pero no siempre significa que sea un aborto (pérdida de la gestación en etapas tempranas). Aproximadamente la mitad de las mujeres que sangran en el primer trimestre no tendrán un aborto.

El aborto puede ocurrir en la primera mitad del embarazo, pero la mayoría ocurren en las primeras 12 semanas. Al menos el 20% de todas las gestaciones terminan en aborto.

Si tienes sangrado vaginal y/o dolor abdominal, existe riesgo de aborto. A veces el sangrado se detiene y la gestación continúa, pero hay ocasiones en que termina en aborto. El dolor es generalmente más intenso que el de una menstruación.

Si crees que has tenido un aborto, intenta recoger cualquier tejido que haya salido a través de la vagina para que pueda ser examinado. En caso de que haya ocurrido el aborto y parte del tejido haya quedado retenido, el sangrado puede continuar; y sólo cederá tras la realización de una intervención quirúrgica menor llamada legrado o raspado.

La mayoría de los abortos no se pueden prevenir. Son la forma en que el cuerpo lucha contra una gestación que no está creciendo con normalidad. Por lo general, tener un aborto no significa que no puedas tener hijos o que estés enferma. No hay pruebas científicas de que la actividad física o las relaciones sexuales puedan causar abortos.

Si has tenido 2 o 3 abortos seguidos, tu médico puede pedirte algunas pruebas para encontrar una posible causa.

Embarazo ectópico

Otra causa de sangrado es el embarazo ectópico. Esto es cuando el embarazo se produce fuera del útero, generalmente en una de las trompas de Falopio. Puede dar lugar a dolor pélvico y sangrado vaginal. Si la trompa se rompe podrá producir una hemorragia interna, dando lugar a debilidad e incluso a shock. Si se rompiera requiere un tratamiento rápido.

Los embarazos ectópicos son mucho menos frecuentes que los abortos, se dan en 1 de cada 100 embarazos. Las mujeres que han sufrido una infección de las trompas tienen un riesgo aumentado. Las que ya han tenido un embarazo ectópico también tienen un mayor riesgo.

Gestación molar

Otra causa de sangrado, muy rara, es el embarazo molar. También se llama enfermedad trofoblástica gestacional o simplemente mola. Es el resultado de un crecimiento de

tejido placentario anormal. Requiere tratamiento con legrado o con medicamentos.

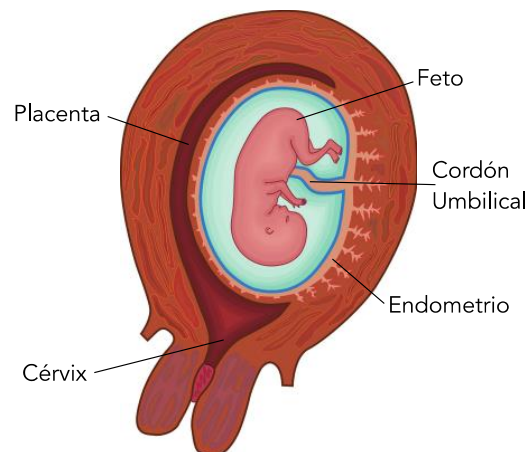
SEGUNDO Y TERCER TRIMESTRE

Las causas de sangrado en la segunda mitad del embarazo son diferentes de las que producen sangrado en el primer trimestre. Las pequeñas lesiones en el cuello del útero son la causa más frecuente de sangrados escasos.

La hemorragia puede ser muy severa y suponer una amenaza para ti y tu feto, necesitando tratamiento en el hospital. Generalmente estos sangrados abundantes se producen por alteraciones en la placenta, el desprendimiento de placenta y la placenta previa. Un parto prematuro también puede suponer un sangrado vaginal más o menos importante.

Desprendimiento de placenta

Ocurre cuando la placenta se separa de la pared uterina antes o durante el parto, antes de que salga el bebé. Suele ocurrir en las últimas 12 semanas del embarazo. También puede haber dolor abdominal generalmente intenso, con o sin sangrado. Cuando la placenta se desprende precozmente, el feto no puede obtener todo



el oxígeno que necesita y es peligroso. Se da en multiparas, mayores de 35 años, antecedente de desprendimiento de placenta o anemia de células falciformes. También se relaciona con: hipertensión arterial, lesiones en el abdomen, fumadoras o consumo de cocaína.

Placenta previa

Es la placenta situada muy abajo en el útero, que ocluye total o parcialmente el cuello. En el tercer trimestre se puede relacionar con hemorragia vaginal, en cuyo caso puede ser grave y requerir tratamiento rápido. La placenta previa ocurre en 1 de cada 200 embarazos. Es más frecuente en multiparas, antecedentes de cesárea anterior u otra cirugía en el útero. Los embarazos múltiples (de 3 o más fetos) también tienen un mayor riesgo. Este sangrado, a diferencia del que se produce en el desprendimiento de placenta no es doloroso.

Parto

Cuando el embarazo está avanzado, el sangrado vaginal puede atribuirse al comienzo del parto. Cuando el tapón mucoso se expulsa, una pequeña cantidad de sangre puede acompañarlo. Es frecuente que se expulsen unas semanas antes de la fecha probable de parto y no supone ningún problema. Si se expulsa demasiado pronto puede indicar que se va a producir un parto prematuro. Otros signos de parto prematuro incluyen: aumento o cambio del flujo vaginal, sus características, presión pélvica, dolor de espalda (lumbar), cólicos abdominales, con o sin diarrea, contracciones uterinas.

Cuándo actuar

Debes acudir a un servicio de urgencias si sangras en el tercer trimestre. A veces es necesario ingreso e incluso transfusión sanguínea. Si la hemorragia es grave se debe finalizar la gestación antes de tiempo, y por lo general, en estos casos será por cesárea.



PARA TERMINAR...

En muchas ocasiones la causa del sangrado es poco importante, sin necesitar tratamiento. En otros casos puede ser el primer signo de un problema grave. Es importante que en cualquier momento del embarazo, si tienes un sangrado vaginal acudas al servicio de urgencias para que te vea un médico.

Este folleto está basado en los protocolos de la SEGO y es orientativo para las pacientes. La información que contiene no dicta una única vía de tratamiento y actuación. Las modificaciones se realizarán en función de cada caso individual, características de la paciente y criterios del equipo médico.