

EL ABORTO ESPONTÁNEO

Preparación Médica para su Próximo Embarazo

Del quince al veinte por ciento de los embarazos que se reconocen clínicamente terminan en una pérdida. El riesgo a tener más pérdidas (a veces hasta cuatro) varía de 24 a 32 por ciento. Los siguientes procedimientos pueden aumentar su posibilidad de tener un embarazo exitoso después de haber experimentado una pérdida (tal vez necesite solo uno o todos los procedimientos en cada categoría):

	Causas Relacionadas a la Pérdida de un Embarazo	Procedimientos Sugeridos
Anatómicas	<ul style="list-style-type: none"> • Malformaciones uterinas – por ejemplo útero en forma de T o útero septado • Insuficiencia del cuello uterino • Miomas uterinos • Adherencias pélvicas 	<ul style="list-style-type: none"> • Histerosalpingografía • Histeroscopia • Sonograma • Laparoscopia
Hormonales	<ul style="list-style-type: none"> • Nivel de progesterona inadecuado – fase lútea insuficiente • Alteraciones en las glándulas que secretan hormonas -por ejemplo la tiroides, glándulas suprarrenales, glándula pituitaria 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre para medir el nivel de hormonas • Registro de la temperatura basal del cuerpo • Biopsia endometrial
Teratógenas	<ul style="list-style-type: none"> • Exposición alta a los rayos X • Exposición química en la casa o el trabajo • Exposición a medicamentos – tanto los que requieren como los que no requieren receta médica • Abuso al alcohol y drogas • Agentes infecciosos – rubeola, toxoplasmosis, citomegalovirus, herpes, hepatitis, micoplasma genital 	<ul style="list-style-type: none"> • Avisele a su médico si ha sido expuesta a algo que podría ser peligroso • Análisis de sangre para determinar si fue expuesta a algún agente infeccioso
De Origen Materno	<ul style="list-style-type: none"> • Madres que sufren de enfermedades como la diabetes, lupus, o convulsiones pueden ser más propensas a la pérdida del embarazo • Infección materna por micoplasma genital • La edad de 35 años o más en la madre puede aumentar el riesgo a una pérdida 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico correcto de la condición médica • Supervisión adecuada de medicamentos recetados durante el siguiente embarazo
De Origen Paterno	<ul style="list-style-type: none"> • Infección paterna por micoplasma genital • Exposición en el trabajo 	<ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico correcto de la condición médica o infección • Supervisión adecuada de medicamentos recetados durante el siguiente embarazo
Inmunológicas	<ul style="list-style-type: none"> • El sistema inmunológico de la madre no puede proteger al feto cuando se presenta un rechazo al tejido del mismo 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre para determinar el tipo de HLA o el nivel de ANA
Anomalías Genéticas o Cromosómicas	<ul style="list-style-type: none"> • La mayoría de los embarazos que terminan en pérdida antes de las 12 semanas de gestación (50% - 60%) son causados por una aberración en los cromosomas. Cada célula debe tener 46 cromosomas intactos para desarrollarse normalmente. La mayoría de los errores que afectan el número o la estructura de los cromosomas aumentan el riesgo a tener un aborto espontáneo. La mayoría de estos errores cromosómicos ocurren al azar. • Algunas veces el error en la estructura de un cromosoma es heredado de uno de los padres y también puede producir un aborto espontáneo 	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de sangre para ver la estructura de los cromosomas (cuando se sospecha que el defecto es hereditario) • A veces se puede hacer un análisis de cromosomas en el feto • Se recomienda que la pareja vea a un consejero en genética si es necesario
Problemas con la Placenta o el Cordón Umbilical	<ul style="list-style-type: none"> • Desprendimiento prematuro de la placenta • Placenta previa – la placenta ocluye el cuello uterino • Infección en la placenta • Nudo en el cordón umbilical • Cordón umbilical enrollado alrededor del feto 	<ul style="list-style-type: none"> • Examen detallado de la placenta y cordón umbilical • Sonogramas de evaluación durante el embarazo
Parto Prematuro	El parto inicia prematuramente (del 6 al 10% de los nacimientos son prematuros)	<ul style="list-style-type: none"> • Examen general para descartar cualquier condición médica y evaluación detallada del útero, sobre todo el cuello uterino

Un teratógeno es un agente que puede interferir con el desarrollo normal del embrión o feto



El Aborto Espontáneo: Su próximo embarazo fue adaptado de los materiales preparados por Jody Earle, Luba Djurdjinovic y el Comité Asesor de Material Educativo del Instituto Ferre. El Instituto Ferre es una organización sin fines de lucro dedicada a promover la salud individual y de la familia al proporcionar información y educación relacionada a la genética, la infertilidad, la exposición ambiental, y los antecedentes de salud familiares.

Learn more about our programs by visiting the following sites:

[InfertilityEducation.org](https://www.infertilityeducation.org)

[Ferre.org](https://www.ferre.org)

[FerreGenetics.org](https://www.ferre-genetics.org)

Miscarriage: Medical Preparation for Subsequent Pregnancy was adapted from materials prepared by Jody Earle, Luba Djurdjinovic and the Educational Materials Advisory Committee of the Ferre Institute. The Ferre Institute is a non-profit organization dedicated to promoting the health of individuals and families by providing information and education on genetics, infertility, environmental exposures, and family health history.