

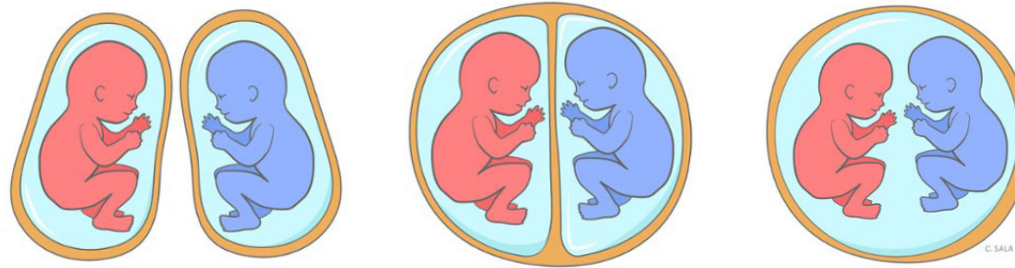


PARTO GEMELAR

CAUSAS

- ✓ Uso de hormonas para estimular la ovulación.
- ✓ Las fertilizaciones asistidas (Fertilización in vitro, transferencia de embriones).
- ✓ Raza (mayor en afrodescendientes).
- ✓ Edad materna.
- ✓ Paridad.
- ✓ Factores hereditarios sobre todo en la historia familiar materna.

FORMAS GENÉTICAS



Gemelos dicigóticos:

- ✓ 66 a 75% de los casos.
- ✓ Se han llamado gemelos fraternos o mellizos dos bebés que comparten padres biológicos, pero no la información genética.
- ✓ Tienen dos placentas separadas, aunque estas pudieran estar fundidas en una orilla.
- ✓ La tendencia de concebir gemelos dicigóticos es tres veces mayor si la madre tiene antecedentes en su historia familiar.
- ✓ Si ya ha tenido embarazos gemelares tiene 5 veces más la posibilidad de tener otro embarazo gemelar.




Gemelos monocigóticos:


- ✓ Ocorre cuando un huevo fertilizado se divide en dos cigotos.
- ✓ 25 a 33% de todos los gemelos.
- ✓ Si ocurre en la fase de blastómero (3er. día la división produce dos blastocistos idénticos).
- ✓ Después cada embrión produce sus sacos (amnios y corión).
- ✓ Pueden compartir la placenta o tener cada uno su propia placenta.
- ✓ Si la separación se da mas tarde los gemelos pueden compartir las membranas o placenta.

TIPOS DE GEMELOS MONOCIGÓTICOS

DÍA DESPUÉS DE LA FERTILIZACIÓN EN QUE OCURRIÓ LA SEPARACIÓN	MODALIDAD
Menos de 4 días	Dicigótico, di amniótico
4 a 8 días	Mono coriónico, di amniótico (75%)
8 a 13 días	Mono coriónico, mono amniótico
Más de 13 días	Siameses o gemelos unidos.

CONCEPCIÓN DE EMBARAZOS MÚLTIPLES









-  Podría darse cuando un cigoto se divide en dos cigotos idénticos y uno de estos se vuelve a dividir (trillizos idénticos).
-  Un cigoto se divide dando dos gemelos idénticos, pero hay otro óvulo fertilizado, por lo que hay un tercer gemelo distinto.
-  Debido a los tratamientos de fertilización ha aumentado la posibilidad de super ovulación, (aumento en la cantidad óvulos liberados en cada ciclo), que puede resultar en diferentes cigotos del mismo sexo o diferente sexo.

 **Super fecundación:** cuando dos o más óvulos del mismo ciclo son fertilizados por dos hombres diferentes.

Superfetación: Ocurre cuando un segundo óvulo es fertilizado y se implanta en un útero que ya contiene un embrión fertilizado en algún ciclo anterior.

* En estos raros casos ambos embarazos tienen edades gestacionales diferentes.

DIAGNÓSTICO

-  La madre tuvo tratamientos de fertilidad antes del embarazo.
-  Historia familiar de gemelos o múltiples.
-  La edad gestacional y la exploración física no corresponden (mayor crecimiento uterino que el esperado por fechas).
-  Pueden sentirse más partes fetales, o se escuchan dos frecuencias fetales con diferencia de al menos 8 latidos, que tampoco corresponden con la madre.
-  Mayor ganancia de peso de la esperada. Apetito intenso.
-  Anemia inexplicable.
-  La mujer refiere sentir movimientos por todo el abdomen.
-  Puede sentirse un contorno uterino irregular a la exploración.

POSICIÓN FETAL

Es importante que el primer bebé (el más cercano a la pelvis) se encuentre cefálico al momento del parto para asegurar un buen encajamiento y dilatación y disminuir el riesgo de que los bebés se bloqueen uno a otro al salir.



Cefalocefálica
50%



Cefálica - no cefálica
34%



8%



5%










3%



0.5%

ULTRASONIDO

Nos permite saber:

-  Sexo de los bebés.
-  Separación de las membranas.
-  Número y localización de las placentas.
-  Conexión circulatoria entre las placentas (transfusión feto-feto).
-  Tamaño aproximado de ambos bebés.
-  Señales de defectos fetales.
-  Cantidad de líquido amniótico de cada uno.

BIBLIOGRAFÍA:

- Cunningham F. G. et al. (2015) WILLIAMS OBSTETRICIA. 24 EDICION. Mc Graw Hill
- Davis, E. (2004) HEART AND HANDS. Berkeley, CA. USA. Celestial Arts
- Enkin, M. et al. (2000). A GUIDE TO EFFECTIVE CARE IN PREGNANCY AND CHILDBIRTH. New York. USA. Oxford University Press.
- Frye, A. (2008). HOLISTIC MIDWIFERY VOL. 1. CARE DURING PREGNANCY. Portland, OR. USA. Labrys Press
- Frye, A. (2004). HOLISTIC MIDWIFERY VOL. 2. CARE OF THE MOTHER AND BABY FROM THE ONSET OF LABOR THROUGH THE FIRST HOURS AFTER BIRTH. Portland, OR. USA. Labrys Press
- Gaskin, I. M. (1975). SPIRITUAL MIDWIFERY. Summertown, TN. USA. Book Publishing Company
- Klein, S. Miller, S y Thomson, F. (2013). UN LIBRO PARA PARTERAS. Berkeley, CA. USA. Hesperian
- Varney, H., Kriebs, J. M., Gegor, C. L. (2006). PARTERÍA PROFESIONAL DE VARNEY. Organización Panamericana de la Salud.
- Guía de referencia Rápida CIE-10: 030 Embarazo múltiple. <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/628GRR.pdf>