

GENERALIDADES DEL ABORTO

DEFINICIÓN

El aborto es la interrupción del embarazo que resulta en la expulsión de un embrión o feto no viable. El aborto puede producirse en cualquier momento desde la fecundación hasta el límite de la viabilidad fetal. El límite de la viabilidad es un concepto dinámico, desplazándose a edades gestacionales cada vez menores, producto de los avances en cuidados intensivos neonatales. Por convención se considera aborto a un feto que **pesa menos de 500 g o de una edad gestacional menor a 22 semanas de amenorrea**. El aborto puede ser espontáneo o inducido.

TIPOS

- Ético: posterior a una violación sexual.
Libre: solicitado solo por el hecho de no ser un embarazo deseado.
- Mixto: reducción fetal.
- eugenésico: motivado por la probabilidad o certeza que el producto de la gestación presenta un defecto o enfermedad.
- Ilegal: prohibido en toda circunstancia, sin excepción.
- Muy restrictivo: permitido solo para salvar la vida de la madre.
- Condicional: se permite por ciertas razones.
- Legal: a solicitud de la madre.
- Espontáneo: Expulsión del producto de la concepción sin intervención externa antes de la viabilidad.
- Inducido: aquel que es realizado por intervención externa. Abarca el aborto terapéutico (aquel que se efectúa por enfermedad médica o quirúrgica) y el electivo (a solicitud de la mujer, sin razón médica que lo justifique).

ABORTO ESPONTÁNEO

Se define como la pérdida del producto de la concepción sin intervención externa antes de la viabilidad.

Es la complicación más frecuente de cualquier gestación, estimándose que un 15% de los embarazos clínicos terminan en aborto, y que aproximadamente el 25% de las mujeres experimentarán un aborto clínicamente reconocido a lo largo de su vida reproductiva.

Etiología y Factores de Riesgo

La principal causa de aborto son las alteraciones genéticas del embrión. La mayoría de las anomalías cromosómicas que resultan en aborto espontáneo son eventos aleatorios.

Causas de aborto espontáneo	
Etiología	%
Anomalías genéticas	50-60
Anomalías endocrinas	10-15
Separación corioamniótica	5-10
Incompetencia cervical	8-15
Infecciones	3-5
Placentación anormal	5-15
Anormalidades inmunológicas	3-5
Alteraciones anatómicas uterinas	1-3
Desconocidas	<5

Presentación clínica

- Aborto incompleto: Aborto en que no todos los productos de la concepción han sido expulsados. Los productos retenidos pueden ser parte del feto, la placenta, o las membranas. Se caracteriza por cuadro de dolor cólico hipogástrico intenso, con metrorragia abundante, modificaciones cervicales (cuello permeable) e incluso palpación de restos ovulares en el canal cervical y con altura uterina levemente menor de la que corresponde a la edad gestacional
- Aborto completo: Aborto en que todos los productos de la concepción han sido expulsados sin la necesidad de una intervención quirúrgica o médica. El cuadro se caracteriza por historia previa de dolor cólico intenso, acompañado de metrorragia y eliminación de restos ovulares, pero que en el momento de la consulta presenta poco o nada de dolor, escasa metrorragia, generalmente un cuello uterino cerrado o poco modificado y un tamaño uterino similar al de un útero no grávido.
- Aborto retenido: Ausencia de vitalidad fetal, en la que no se ha producido ninguna actividad uterina que expulse los productos de la concepción. Es un cuadro asintomático, diagnosticado por ecografía. Puede formularse el diagnóstico en dos escenarios:
 - Embrión sin Latidos cardio fetales: visualización ecográfica de un embrión ≥ 7 mm que no presenta latidos.
 - Huevo anembrionado: embarazo en que a la ecografía se visualiza un saco gestacional mayor de 30 mm (> 20 mm según algunos autores) más embrión no visible.