



# ALUMBRAMIENTO FISIOLÓGICO

**Dr. Germán E. Chacón Vivas**

**Gineco-Obstetra**

**Profesor**



# SINONIMIA

- Tercer período del parto
  - Período placentario



# CONCEPTO

- Es el conjunto de fenómenos del período del parto que tienen por objeto **DESPRENDER, HACER DESCENDER Y EXPLUSAR tanto la placenta como las membranas ovulares**

# CONTRACTILIDAD UTERINA TRIPLE PAPEL

- **Desprender, descender y expulsar la placenta**
- **Cohibir la hemorragia a nivel de la zona de inserción placentaria**
- **Provocar la “transfusión fisiológica”**

# ETAPAS

- **Desprendimiento**
  - **Descenso**
  - **Expulsión**



**“Reposo” clínico**

# “REPOSO” CLINICO

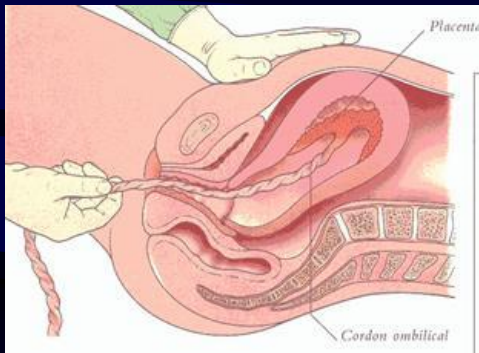
- **Persisten las contracciones**
- **Alivio del dolor**
- **Inicio de la retracción uterina**
- **“Desparalelismo” (Pl. de clivaje)**
- **Formación de hematoma**
- **Utero de consistencia elástica y piriforme**

# MECANISMO

# DESPRENDIMIENTO

## Al inicio: Desprendimiento Decidual

- Hay tracción y ruptura de las vellosidades “ancla o arpón” de la Decidua Basal (Entre la capa Compacta y la Esponjosa)
- Degeneración Hialina (Capa de Nitabuch)
- Hematoma Retroplacentario





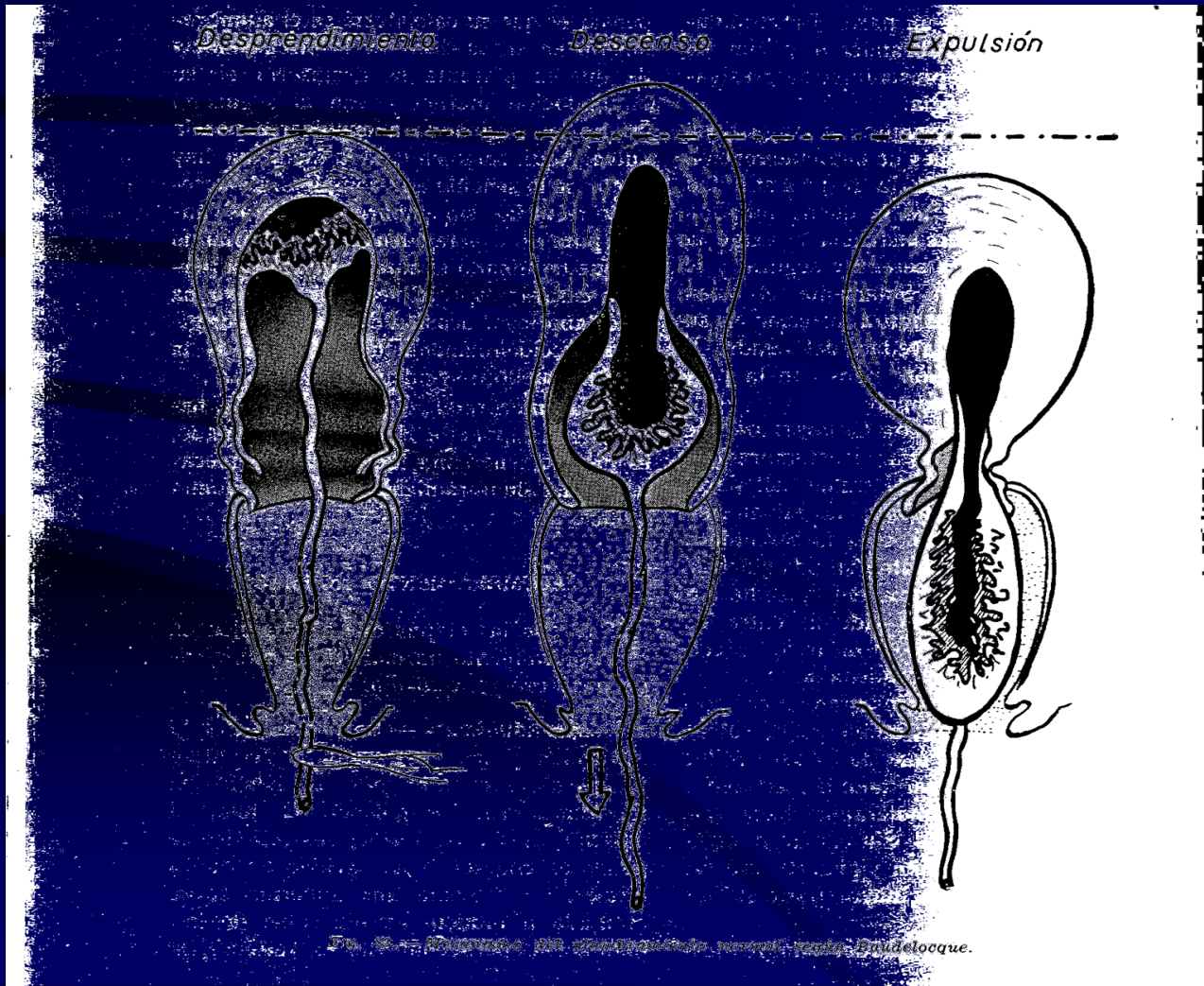
# TIPOS DE DESPRENDIMIENTO

- **Central (Sangrado tardío)**  
Mecanismo de Boudelocque-Schulze (85%)
- **Por el borde (Sangrado precoz)**  
Mecanismo de Boudelocque-Duncan (15%)

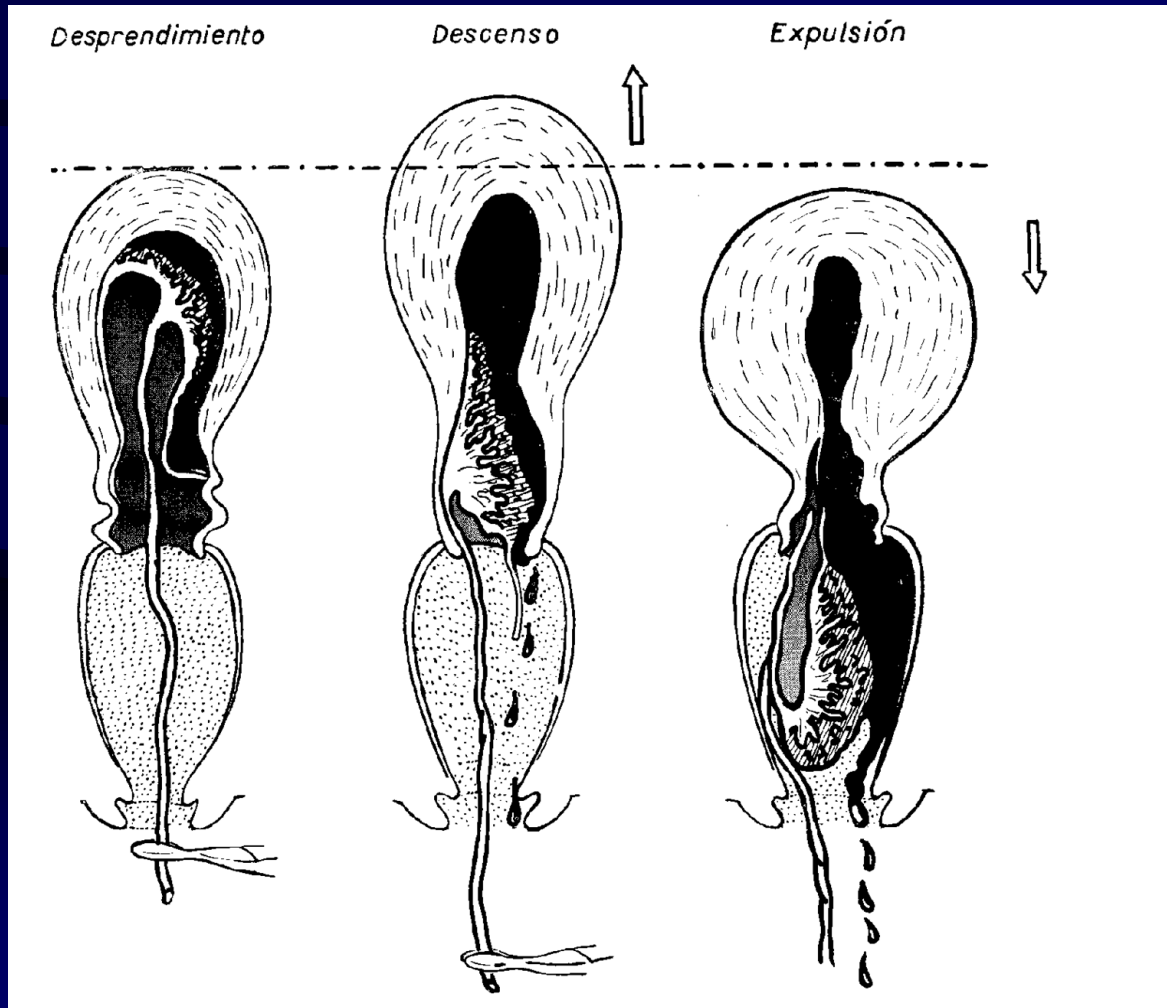
**Pérdida hemática**

**400 - 600 gr.**

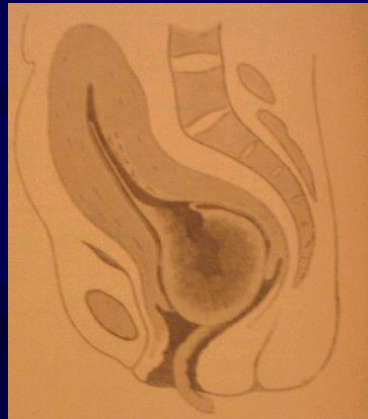
# Alumbramiento (M. de Schulze)



# Alumbramiento (M. de Duncan)



# TIPOS DE DESPRENDIMIENTO



# DESCENSO

- **Contracciones uterinas**
- **Acción gravitacional**  
**(Peso del hematoma y placenta)**

**Segmento inferior plegado**  
**Al ser ocupado se distiende**  
**(Elevación del fondo en 3 – 4 cm.)**

# EXPULSION

- **Acción gravitacional**
- **Acción refleja**  
**(Contracción de musculatura abdominal, “pujo”)**



# **CLINICA Y DIAGNOSTICO**

# DESPRENDIMIENTO (Signos Corporales)

- **S. de Máximo Ascenso (Schroeder)**  
**Debido al paso de la placenta al segmento inferior**
- **S. de la Pérdida Hemática**  
**En el desprendimiento central (Mec. de B-Schulze)**



# DESCENSO

## (Signos Segmentarios)

- **S. de Fabre o del Pescador**  
**Mano en el fondo tironeando desde el cordón**
- **S. de Ahlfeld o Descenso del Cordón**  
**Descenso de la pinza hemostática**
- **S. de Küstner**  
**Rechazando el fondo uterino asciende el cordón**
- **S. de Strassman**  
**La mano que sostiene el cordón es la que percibe**

# S. de Fabre y M. de Freund

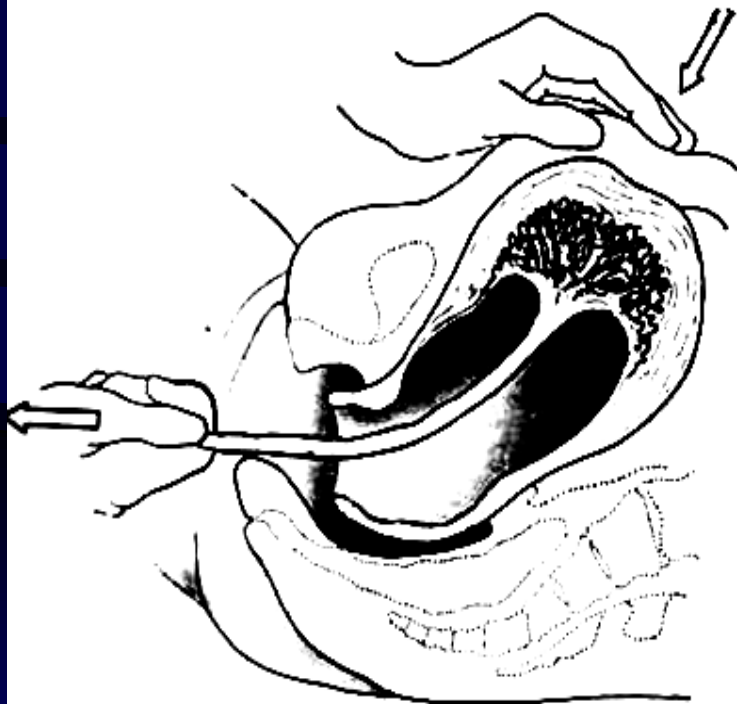


FIG. 85. — *Signo del pescador, de Fabre.*

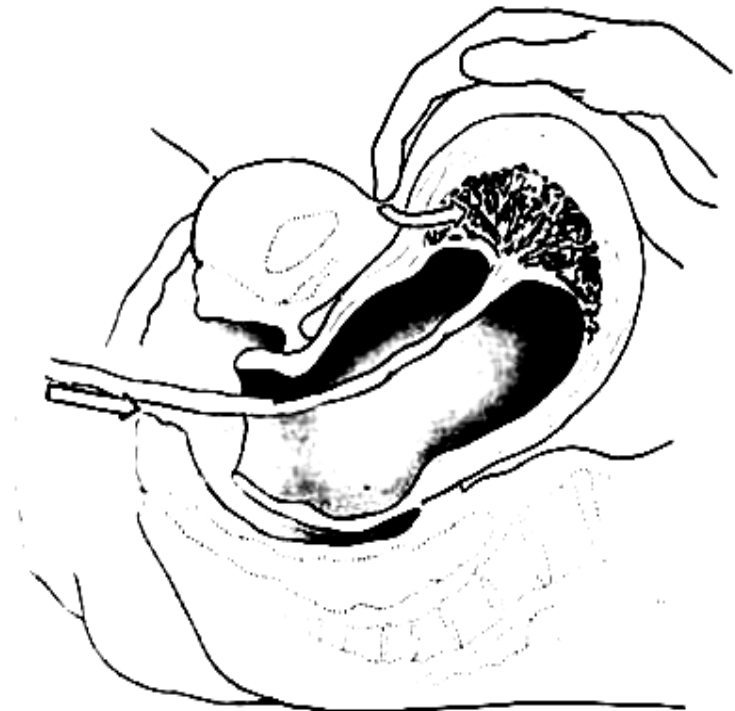


FIG. 86. — *Maniobra de Freund.*

# EXPULSION

## (Signos Vaginales)

- **S. del Máximo Descenso**  
**Menor altura del fondo uterino**
- **M. de Freund**  
**Desprendimiento y expulsión de membranas**
- **M. de Jacob (Escuela de Dublin)**  
**Torsión continuada de la placenta y membranas**
- **S. del “Globo de Seguridad de Pinard”**  
**Consistencia dura, leñosa y menor volumen**

# DURACION

- **Tiempo Corporal:**

Desde la expulsión fetal a la placentaria fuera del *cuerpo*.

Dura 5 – 10 minutos

- **Descenso:**

En 2 – 5 minutos

- **Expulsión:**

Sólo 1 – 2 minutos

# ALTERACIONES EN LA DURACION

- **Tiempo Corporal Prolongado:**  
Con duración de 10 – 30 minutos
- **Retención Placentaria:**  
Demora más de 30 minutos

# **TIPOS DE ALUMBRAMIENTO**

# DETERMINADOS POR LA ACTUACION

- **AI. Espontáneo** (Únicamente la paciente)
- **AI. Natural** (Empleo de maniobras externas)
- **AI. Dirigido o Farmacológico** (Oxitócicos o ergonovínicos)
- **AI. Manual** (En sus tres etapas manualmente)

# Alumbramiento manual

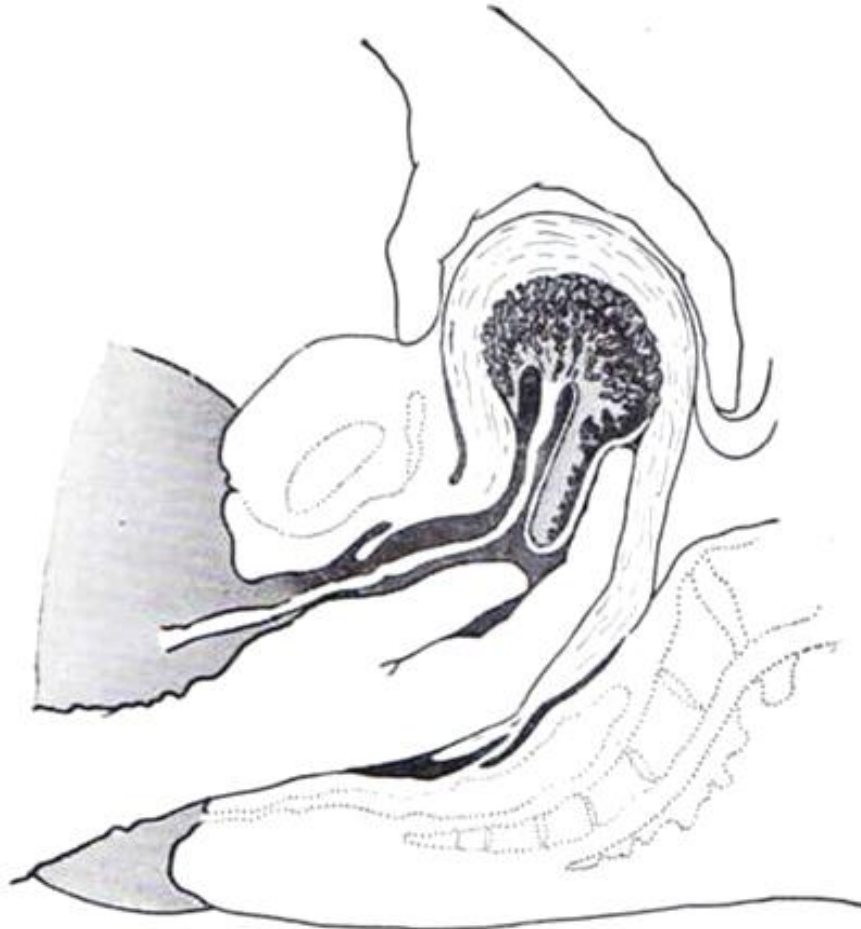


FIG. 89. — Técnica del alumbramiento manual.



**CONDUCTA  
POST  
ALUMBRAMIENTO**

# EXAMEN DEL CORDON UMBILICAL

- **Inserción:**  
**Central. Lateral. Velamentosa**
- **Longitud:**  
**Cincuenta centímetros (50 cm.)**
- **Estructura:**  
**Dos arterias, una vena. Gelatina de Warton (Sólo amnios)**



# EXAMEN DE LA PLACENTA

- **Peso:**

Con una cuarta o quinta parte del peso fetal

- **Forma:**

Redondeada, ovalada. Otras

- **Zonas:**

Cara materna (Cotiledones). Cara fetal. Borde





# EXAMEN DE LAS MEMBRANAS

- **Longitud:**  
La porción mas corta no debe ser menor a 10 cm.
- **Estructura:**  
Amnios y corion (Lleva adherida la compacta).  
Este llega sólo al borde placentario



# **CLINICA DEL POST ALUMBRAMIENTO**

# POSTALUMBRAMIENTO

- **Contracciones uterinas:**

**Finalidad expulsar coágulos y loquios**

**De gran intensidad aunque indoloras**

**Onda “peristáltica” de  $\frac{1}{4}$  a  $\frac{1}{2}$  cm./seg.**

**“Entuertos”**

- **Sangrado genital:**

**Denominado loquios**



# Gracias por la atención

Espero sus preguntas

