

Desafíos

CURSO DE
CASOS CLÍNICOS
EN OBSTETRICIA

Patrocinado por:

1. Gestación con preeclampsia

- 1.1. Introducción
- 1.2. Inducción del parto con dinoprostona vaginal en una paciente con síndrome antifosfolípido: a propósito de un caso
- 1.3. Inducción del parto en hipertensión gestacional
- 1.4. Inducción del trabajo de parto en una paciente diagnosticada de preeclampsia
- 1.5. Maduración cervical con dinoprostona en sistema de liberación vaginal en gestación gemelar a término diagnosticada de preeclampsia grave
- 1.6. Beneficio de la dinoprostona vaginal: a propósito de un caso
- 1.7. Conclusiones

2. Gestación gemelar

- 2.1. Introducción
- 2.2. ¿Es el asma una contraindicación para la maduración cervical con dinoprostona?
- 2.3. Patología renal en embarazo gemelar bicorial biamniótico
- 2.4. Inducción de gestación gemelar bicorial biamniótica con dinoprostona en dispositivo de liberación vaginal
- 2.5. Gestación gemelar y preeclampsia. Parto vaginal con gran extracción tras inducción con dinoprostona
- 2.6. Conclusiones

3. Gestación prolongada

- 3.1. Introducción
- 3.2. Parto rápido tras maduración cervical
- 3.3. Empleo de dispositivo de liberación vaginal de dinoprostona 10 mg en paciente de alto riesgo
- 3.4. Desprendimiento de placenta tras la administración de dinoprostona vaginal para la maduración cervical
- 3.5. Conclusiones

4. Gestación con rotura prematura de membranas (RPM)

- 4.1. Introducción
- 4.2. Manejo de la rotura prematura de membranas a término en gestante asmática
- 4.3. Inducción médica del parto en gestación gemelar
- 4.4. Síndrome doloroso regional complejo tipo I o distrofia simpático refleja durante el embarazo y puerperio
- 4.5. Conclusiones

5. Gestación con crecimiento intrauterino restringido (CIR)

- 5.1. Introducción
- 5.2. Uso de dinoprostona vaginal para maduración cervical en Inducción de parto en un feto CIR
- 5.3. Uso de dinoprostona en gestación gemelar
- 5.4. Conclusiones

6. Gestación con oligoamnios

- 6.1. Introducción
- 6.2. Inducción parto vaginal en pérdida gestacional anteparto
- 6.3. Inducción por oligoamnios
- 6.4. Conclusiones

7. Miscelánea I

- 7.1. Introducción
- 7.2. ¿Es la coagulación vascular diseminada un efecto secundario de la dinoprostona vaginal?
- 7.3. Dinoprostona como método de inducción al parto
- 7.4. Uso de dinoprostona vaginal en un caso de debut atípico de preeclampsia
- 7.5. Diagnóstico durante la gestación de cavernomatosis portal materna. Vía de parto: decisión multidisciplinar consensuada
- 7.6. Disnea, alergia y epilepsia. Inducción del parto con dispositivo de liberación vaginal prolongada de dinoprostona 10 mg en una paciente con pluripatología y múltiples alergias
- 7.7. Inducción del parto en paciente con mastocitosis sistémica
- 7.8. Inducción del parto en gestante con síndrome de sensibilidad química múltiple (ssqm)
- 7.9. Inducción del parto en gestante con síndrome de bartter
- 7.10. Inducción del parto por causa no obstétrica: una situación creciente
- 7.11. Conclusiones

8. Miscelánea II

- 8.1. Introducción
- 8.2. Disminución de movimientos fetales e hidramnios. Inducción del parto
- 8.3. Inducción en feto grande para edad gestacional con dinoprostona en sistema de liberación vaginal
- 8.4. Parto vaginal eutócico de un recién nacido macrosómico tras maduración con dinoprostona e inducción del parto
- 8.5. Valor de la dinoprostona como agente inductor de parto en el caso de complicaciones de la diabetes gestacional: feto grande para la edad gestacional y polihidramnios
- 8.6. Valor de la dinoprostona como agente inductor de parto en el caso de complicaciones de la diabetes gestacional: feto grande para la edad gestacional y polihidramnios
- 8.7. Conclusiones
- 8.8. Conclusiones finales