

UNC Center for Maternal & Infant Health

"If we are to achieve results never before accomplished, we must employ methods never before attempted."

Francis Bacon

Ruptura Premaura de Membranas (RPDM)



¿Qué es la ruptura prematura de membranas?

Su bebe esta dentro de un saco que contiene liquido amniótico. Algunas personas lo llaman la bolsa de agua. En muchos casos, este saco se rompe durante el parto. La Ruptura Prematura de Membranas ocurre cuando esta bolsa de agua se rompe antes de que el trabajo de parto comience y antes de tres semanas de su fecha probable de parto. Usted sentirá un borbotón, goteo lento o simplemente liquido saliendo de su vagina.

¿Porque sucede esto?

No se conoce la razón por la cual esto sucede. No hay nada que usted pueda haber hecho que lo cause o lo prevenga. La Ruptura Prematura de Membranas probablemente suceda por muchas diferentes razones. Las mujeres que fuman cigarrillos, que hallan sangrado durante el embarazo, o aquellas a las que su bolsa de agua se les ha roto prematuramente antes de comenzar su trabajo de parto en embarazos anteriores están mas predisuestas a RPDM. Contracciones uterinas, mucho liquido amniótico (*polyhidramnios*), o las

infecciones pueden hacer que las membranas se debiliten y se rompan.

¿Que tan frecuentemente sucede esto?

La Ruptura Prematura de Membranas ocurre en 2 de cada 100 embarazos.

¿Cómo se diagnostica?

Si usted siente que esta saliendo el liquido amniótico, el diagnostico es fácil. El doctor hará un examen pélvico para detectar el liquido amniótico saliendo del cervix. Se usara un especulo así como cuando le hacen una prueba de Papanicolao. Se tomara una muestra de fluido. El fluido es examinado poniéndolo sobre un papel especial. El liquido amniótico hace que este papel cambie de color. El fluido también puede ser examinado observando una gota en el microscopio. Cuando el liquido amniótico se seca tiene la apariencia de una hoja de helecho. Un examen de ultrasonido mostrará si hay poco liquido amniótico al rededor de su bebe.

¿Que pasara ahora?

Usted y su doctor discutirán acerca de si será mejor para él bebe nacer ahora o mantenerlo creciendo en su vientre. La ruptura de membranas a muy temprana edad de gestación (Menos de 24 semanas), puede ser tratada en su casa con reposo en cama y regresando al hospital cuando el bebe complete las 24 semanas de gestación. Los bebes nacidos antes de las 24 semanas no están suficientemente maduros como para vivir fuera del vientre. En los casos en que las membranas se rompen muy prematuramente, menos de 20 semanas de gestación, la madre puede decidir que su

UNC Center for Maternal & Infant Health

"If we are to achieve results never before accomplished, we must employ methods never before attempted."

Francis Bacon

bebe nazca. Sin embargo, estos bebés son muy jóvenes para vivir por sí mismos.

Si sus membranas se rompen después de 24 semanas de gestación y su fecha probable de parto no está próxima, usted probablemente necesita quedarse en el hospital. Los doctores y las enfermeras vigilarán cualquier signo de infección o algún otro problema. Si su fecha de parto está próxima, el nacimiento del bebé en este caso será lo mejor porque los riesgos de que él nazca son menores que los de mantenerlo en su vientre.

Sin importar cuando es su fecha de parto, si usted o el bebé presentan cualquier signo de infección u otros problemas, el bebé deberá nacer.

¿Tendré un parto prematuro?

Es posible que usted tenga un parto prematuro. El nacimiento en la semana siguiente a la RPDM es común. No hay forma de predecir por cuánto tiempo su embarazo continuará después que se hallan roto prematuramente las membranas.

¿Si el parto no es inmediatamente, por cuánto tiempo tendré que permanecer en el hospital?

Usted debe planear quedarse en el hospital hasta que su bebé nazca. Si todo va bien su parto será provocado cerca de cinco semanas antes de su fecha probable de parto (35 semanas de gestación).

¿Que me harán en el hospital?

El tratamiento que recibirá incluye monitoreos del latido cardíaco del bebé una

o dos veces al día. Le colocarán dos cinturones al rededor de su abdomen por 30 minutos para grabar los latidos cardíacos del bebé y la presencia de contracciones uterinas.

Reposo en cama es lo más importante para ayudar a prevenir cualquier problema. Usted se levantará para ir al baño, pero deberá permanecer en la cama el resto del tiempo. El líquido amniótico saldrá por su vagina cuando usted se levante. No se preocupe. Su bebé siempre estará produciendo líquido amniótico durante el embarazo.

Le serán suministrados antibióticos para prevenir la infección. Usualmente se suministran por vía intravenosa (IV) por muchos días. Después, usted los podrá tomar vía oral (por su boca) por unos pocos días más.

Si usted tiene menos de 8 meses de embarazo, le deberán suministrar Betametazona. Esta medicina es suministrada en dos ocasiones por medio de una inyección con una diferencia de 24 horas entre la una y la otra. Esta ayuda a que los pulmones del bebé se desarrollen y disminuye los riesgos de problemas respiratorios u otros después del nacimiento. La Betametazona puede aumentar los niveles de azúcar en su sangre, por esto si usted es diabética el doctor ordenará chequear los niveles de azúcar en su sangre.

¿Cómo afectará esto mi embarazo?

La RPDM puede ocasionar otros problemas como parto prematuro, infecciones en la madre o el bebé, plegamiento o torceduras



Campus Box 7181, Chapel Hill, NC 27599-7181 • 919.843.7863 • Fax 919.843.7866
Visit our website www.mombaby.org

UNC Center for Maternal & Infant Health

"If we are to achieve results never before accomplished, we must employ methods never before attempted."

Francis Bacon

del cordón umbilical, nacimiento del cordón umbilical antes que el bebe (*prolapso del cordón umbilical*), y poco desarrollo de los pulmones del bebe.

El saco al rededor de su bebe ayuda a protegerlo de gérmenes que normalmente viven en la vagina. Cuando el saco se rompe, estos gérmenes pueden causar una infección en la madre y/o en el bebe. Esto se llama *chorioamnionitis*.

El cordón umbilical podría ser comprimido o pinchado debido a la disminución del liquido que lo protege durante las contracciones o cuando el bebe se mueve. En raras ocasiones, el cordón umbilical puede salir por la vagina antes de que el bebe nazca (*prolapso del cordón*). En estos casos se necesita provocar un parto de emergencia debido a que el bebe podría no recibir oxígeno.

Sin la cantidad necesaria de liquido amniótico, los pulmones del bebe pueden no desarrollarse. Si los pulmones son muy pequeños, (esto es llamado *Hipoplasia pulmonar*), Respirar podría ser difícil o incluso imposible para el bebé después de nacer. No hay ninguna forma de predecir este problema.

Si usted presenta dolor de espalda, presión en la pelvis, dolor abdominal, sangrado vaginal, o su bebe se mueve menos de lo usual, usted debe decirle a su enfermera o doctor inmediatamente. Su bebe posiblemente necesitara nacer pronto.

¿Como sera el nacimiento de mi bebe?

A no ser que usted o su bebe tengan otros problemas de salud, su bebe nacerá por parto vaginal. Usted necesitara una cesárea si el cordón umbilical nace antes que el bebe o si su bebe no viene con la cabeza en posición hacia abajo.

¿Que puedo esperar despues del nacimiento de mí bebe?

El mayor riesgo de los bebes después de RPDM es el ser prematuros. Las infecciones podrían también ser un problema. Existe la posibilidad de que su bebe requiera de cuidado especializado después del nacimiento, el personal del Centro de Cuidados Intensivos de Recién Nacidos (CCIRN) Estarán en su parto para cuidar de el. Ellos continuaran cuidando a su bebe, si es necesario, si el no necesita cuidados especiales, ira a la guardería de niños recién nacidos.

Que tanto cuidado necesitara su bebe después del nacimiento depende de factores tales como la edad gestacional, la cantidad de tiempo que las membranas estuvieron rotas, y si el bebé tiene una infección. Su bebe probablemente necesitara antibióticos y quizás también podría necesitar ayuda para respirar. Todos los casos son diferentes.

Si su bebe nace en los días próximos a su fecha probable de parto y no tiene problemas, Usted puede confiar que se ira a casa con él, muchos bebes prematuros se van a su casa cuando cumplen 36 semanas de gestación. Algunos bebes van a sus casas antes o después de esta edad. Si el bebé esta bien y solo necesita crecer un poco mas él

UNC Center for Maternal & Infant Health

"If we are to achieve results never before accomplished, we must employ methods never before attempted."

Francis Bacon

podría ser trasladado a el hospital mas cercano a su hogar. Los doctores y enfermeras del bebe le mantendrán informada acerca de como esta él y trabajaran junto a usted para que se vaya a casa lo mas pronto posible.

¿Preguntas?

Si tiene alguna inquietud acerca de RPDM o su cuidado en el Hospital de Mujeres y Niños de Carolina del Norte, por favor sientase libre de solicitar mas informacion a su doctor o enfermera.

Comentarios:

©2003, Center for Maternal & Infant Health

