Publicado en Madrid el 17/11/2020

Lo que se debe saber sobre el misoprostol y la interrupción de embarazos no deseados, según Cytotec

Los farmacéuticos pueden desempeñar un papel importante en el asesoramiento a las mujeres que experimentan una pérdida temprana del embarazo. Es importante que las pacientes sepan que las actividades de rutina, como el ejercicio, las relaciones sexuales y el trabajo, no provocan la pérdida temprana del embarazo. Aproximadamente el 50% de todos los casos de pérdida temprana del embarazo son atribuibles a anomalías cromosómicas fetales

Se define la pérdida temprana del embarazo como un embarazo intrauterino no viable con un saco gestacional vacío o un saco gestacional que contiene un embrión o feto sin latidos del corazón dentro de las primeras 12 semanas de gestación. Durante el primer trimestre, los términos "pérdida temprana del embarazo", "aborto espontáneo" y "aborto espontáneo" se utilizan indistintamente. Las opciones para la pérdida temprana del embarazo incluyen permitir que el aborto espontáneo progrese de forma natural, tratamiento médico y evacuación quirúrgica.

Aquí hay 5 cosas que los farmacéuticos deben saber sobre el misoprostol para el manejo de la pérdida temprana del embarazo:

1. Se ha estudiado el misoprostol para la pérdida temprana del embarazo. El misoprostol, un análogo de la prostaglandina E1, reduce la necesidad de dilatación y legrado por succión (D&C) hasta en un 60% y acorta el tiempo hasta la finalización en comparación con el placebo. Se ha estudiado la adición de mifepristona (antagonista del receptor de progesterona) al misoprostol como tratamiento para la pérdida temprana del embarazo. Sin embargo, no hay evidencia suficiente para demostrar que este régimen es superior al misoprostol solo. No recomienda el uso rutinario de mifepristona para el tratamiento de la pérdida temprana del embarazo.

2. Se recomienda la administración vaginal de misoprostol para aumentar la eficacia. La dosis recomendada de misoprostol es de 800 mcg (4 tabletas de 200 mcg) insertadas por vía vaginal. Los resultados del estudio han demostrado que la administración vaginal es más eficaz que el uso oral de misoprostol. Una dosis tiene una eficacia de aproximadamente el 70% y la 2 tiene una eficacia de aproximadamente el 84%. Ver cómo usar misoprostol en la página de cytotec Quito

3. El asesoramiento al paciente es importante para una administración adecuada. Los farmacéuticos deben educar a los pacientes sobre la correcta administración de los comprimidos. La administración debe realizarse por la mañana o temprano por la tarde. Los pacientes deben lavarse las manos con agua y jabón y colocar cada tableta una por una en la vagina lo más alto posible. Indique a los pacientes que descansen durante unos 30 minutos después de insertar el medicamento.

4. Informe a los pacientes que puede producirse un sangrado abundante. El sangrado generalmente ocurre dentro de las 4 a 48 horas posteriores a la administración de misoprostol. Si el sangrado no ocurre dentro de las 48 horas, se debe administrar una dosis repetida de misoprostol. Aconseje a las pacientes que el sangrado suele ser más intenso que la menstruación y que generalmente se acompaña de calambres intensos. Es normal ver el paso de coágulos sanguíneos y tejido. El sangrado abundante y los calambres suelen durar unas 4 horas. Los pacientes deben relajarse durante este tiempo y no realizar actividades extenuantes. Eduque a los pacientes sobre la importancia de que un familiar o amigo se quede con ellos para brindarles apoyo. Puede ver más detalles sobre los lugares autorizados para adquirir cytotec en lima. Si están empapando 2 toallas sanitarias por hora durante 2 horas consecutivas. Los efectos adversos del misoprostol pueden incluir diarrea y mareos. El sangrado leve puede durar aproximadamente 2 semanas.

5. El seguimiento es importante después de la administración de misoprostol. Aconseje a los pacientes que realicen un seguimiento con su obstetra-ginecólogo dentro de los 7 a 14 días para una ecografía para garantizar el paso completo del tejido. Si queda tejido, los pacientes pueden repetir la dosis de misoprostol o someterse a una dilatación y legrado.

Los farmacéuticos pueden brindar educación y apoyo a las pacientes que experimentan una pérdida temprana del embarazo.

Datos de contacto:
Alvaro Lopez Para
629456410

Nota de prensa publicada en: Madrid

Categorías: Medicina Industria Farmacéutica Medicina alternativa

NotasdePrensa
https://www.notasdeprensa.es