

Material auxiliar (AM solamente)

EVALUACIÓN

- Obtener la historia clínica
- Examinar y determinar la edad gestacional
- Brindar consejería y obtener el consentimiento para el aborto con medicamentos
- *Si solicitado o necesario:* inducir la muerte fetal con una inyección de 1.0 a 1.5 mg de digoxina intraamniótica
- (contraindicaciones: cardiopatía o enfermedad renal maternas, o alergia a digoxina)
- **Manejo del dolor:** administrar un antiinflamatorio no esteroideo en el momento de administrar la dosis de misoprostol; repetir según sea necesario a intervalos indicados. Proporcionar otros medicamentos para el dolor según sea necesario (p. ej., narcóticos y/o ansiolíticos).

REGÍMENES DE ABORTO*

Mifepristona y misoprostol
(régimen preferido):

Misoprostol solo:

OTRAS CONSIDERACIONES

Diversas

- Si presenta fiebre relacionada con el misoprostol: administrar paracetamol
- Si presenta cicatriz uterina previa:*

Ninguna expulsión fetal en un plazo de 24 hrs

- Realizar un examen (determinar si presenta ruptura uterina) y después:
- Repetir el régimen inicial, o
- Considerar romper las membranas y continuar misoprostol, o

- Alta dosis de oxitocina 200u/500 ml a 50 ml/h durante 24h; suspender infusión durante 1h cada 4h para evitar intoxicación por agua
- PGE2 20 mg por vía vaginal cada 4h durante 24h

Ninguna expulsión de la placenta dentro de las 2 horas posteriores a la expulsión fetal

- Realizar un examen y después:
- Aplicar una tracción suave al cordón, o
- Administrar de 400 a 800 mcg de misoprostol, o
- Alta dosis de oxitocina durante 2h, o
- Realizar AMEU

*Remítase a la publicación de Ipas titulada Actualizaciones clínicas en salud reproductiva, para obtener la más actualizada información, basada en evidencia, sobre los regímenes y antecedentes de cicatriz uterina.