

Aborto con medicamentos inducido con mifepristona y misoprostol

ANTES DE 13 SEMANAS DE GESTACIÓN:

- Mifepristona: 200 mg por vía oral
- Misoprostol: 800 mcg por vía bucal, sublingual o vaginal 1 o 2 días después de la mifepristona. Se puede repetir la dosis de misoprostol para lograr aborto completo.
- Después de 9 semanas de gestación, el uso de rutina de por lo menos dos dosis de misoprostol, administradas de 3 a 4 horas aparte, mejora las tasas de aborto completo.

A LAS 13 SEMANAS O MÁS DE GESTACIÓN (DE 13 A 24 SEMANAS):

- Mifepristona: 200 mg por vía oral
- Misoprostol: 400 mcg por vía bucal, sublingual o vaginal 1 o 2 días después de la mifepristona. Se debe repetir la dosis de misoprostol cada tres horas hasta la expulsión del feto y la placenta.
- El intervalo medio hasta la finalización del aborto es de 6 a 10 horas después de iniciar el misoprostol, aunque algunas personas necesitarán más tiempo para lograr aborto completo.
- Alternativa: se puede administrar una dosis de 200 mg de mifepristona por vía oral y 1 o 2 días después 800 mcg de misoprostol por vía bucal, sublingual o vaginal. Se puede repetir la dosis de misoprostol para lograr aborto completo.

Aborto con medicamentos inducido con misoprostol solo

ANTES DE 13 SEMANAS DE GESTACIÓN:

- Misoprostol: 800 mcg por vía bucal, sublingual o vaginal cada tres horas hasta la expulsión.
- A las personas en proceso de aborto con medicamentos inducido con misoprostol solo fuera de un establecimiento de salud se les debe proporcionar de 3 a 4 dosis de misoprostol según la situación.

A LAS 13 SEMANAS O MÁS DE GESTACIÓN (DE 13 A 24 SEMANAS):

- Misoprostol: 400 mcg por vía bucal, sublingual o vaginal cada tres horas hasta la expulsión del feto y la placenta. La administración de dosis por vía vaginal es más eficaz que por otras vías.
- El intervalo promedio hasta la finalización del aborto es de 10 a 15 horas después de iniciar el misoprostol, aunque algunas personas necesitarán varios días para lograr aborto completo.

Uso de medicamentos para el tratamiento del aborto incompleto, aborto diferido, o muerte fetal intrauterina (atención postaborto)

CON TAMAÑO UTERINO MENOR DE 13 SEMANAS:

- Aborto incompleto
 - Misoprostol: dosis única de 600 mcg por vía oral o dosis única de 400 mcg por vía bucal, sublingual o, en la ausencia de sangrado vaginal, por vía vaginal
- Aborto diferido
- Misoprostol: 800 mcg por vía bucal, sublingual o, en la ausencia de sangrado vaginal, por vía vaginal cada 3 horas hasta la expulsión (por lo general, de 1 a 3 dosis)
 - Cuando se disponga de mifepristona, agregar pretratamiento con 200 mg de mifepristona por vía oral 1 o 2 días antes del misoprostol

CON TAMAÑO UTERINO DE 13 SEMANAS O MÁS:

- Aborto incompleto
 - Misoprostol: 400 mcg por vía bucal, sublingual o, en la ausencia de sangrado vaginal, por vía vaginal cada tres horas hasta la expulsión.
- Muerte fetal intrauterina (hasta 24 semanas):
 - Misoprostol: 400 mcg por vía bucal, sublingual o, en la ausencia de sangrado vaginal, por vía vaginal cada 4 a 6 horas hasta la expulsión
 - Cuando se disponga de mifepristona, agregar pretratamiento con 200 mg de mifepristona por vía oral 1 o 2 días antes del misoprostol

Cita: Ipas. (2023). *Actualizaciones clínicas en salud reproductiva.*

ES www.ipas.org/ActualizacionEsClinicas | **EN** www.ipas.org/ClinicalUpdates
PT www.ipas.org/AtualizacoEsClinicas | **FR** www.ipas.org/ActualitEsCliniques