
¿Qué es el aborto quirúrgico?

El procedimiento para poner fin a un embarazo durante el segundo trimestre se llama aborto quirúrgico (también conocido como dilatación y evacuación o dilatación y legrado). El segundo trimestre abarca las semanas 14 a 27 de embarazo.

¿Por qué se hace el aborto quirúrgico?

Puede hacerse por varias razones. Si el bebé en la matriz tiene problemas de salud graves. Si la madre tiene problemas de salud graves. En los casos en los que no fue posible hacer un aborto en la primera etapa del embarazo. O para extraer por completo los tejidos del útero después de un aborto espontáneo. Durante el aborto quirúrgico se extrae la placenta y el tejido fetal. También se elimina parte del revestimiento del útero.

Riesgos del aborto quirúrgico

Todos los procedimientos conllevan riesgos. Los siguientes son algunos riesgos del aborto quirúrgico:

- Lesión del cuello uterino
- Infección
- Sangrado intenso
- Orificio en el útero (perforación)
- Desgarro del útero (ruptura)
- Que no se extraiga todo el tejido del embarazo del útero
- Necesidad de cirugía para reparar el cuello uterino o el útero

Los riesgos propios dependerán de la edad, la semana de embarazo y el estado general de salud. Consulte al proveedor de atención médica sobre cuáles son los riesgos que más corresponden a su caso.

¿Cómo prepararse para el procedimiento?

Dígale al proveedor de atención médica lo siguiente:

- Todos los medicamentos que usa, incluidos los medicamentos de venta libre, como la aspirina o el ibuprofeno
- Todas las vitaminas, los medicamentos a base de hierbas y otros suplementos que tome
- Si tuvo cambios recientes en su salud, como una infección o fiebre
- Si tiene sensibilidad o alergia a algún medicamento, al látex, a la cinta adhesiva o a los medicamentos anestésicos (anestesia local o general)

Además:

- Antes del procedimiento, el proveedor podría pedirle que deje de tomar algunos medicamentos o suplementos.
- Pídale a un familiar o amigo que la acompañe del hospital a su casa.
- Siga las instrucciones que le den con respecto a no comer ni beber antes del procedimiento.
- Siga todas las demás instrucciones que le dé el proveedor de atención médica.
- Lea con atención los formularios de consentimiento. Estos son formularios en los que usted autoriza el procedimiento. Haga preguntas antes de firmarlo si algo no le resulta claro.

¿Qué sucede antes del procedimiento?

Le harán una ecografía. Es una prueba que usa ondas sonoras para crear imágenes del interior del cuerpo. Esta prueba se hace para medir el tamaño del feto. Esto confirmará la edad gestacional.

Uno o dos días antes del aborto quirúrgico, le colocarán algunos dilatadores en el cuello uterino para que se expanda. Estos son unas varillas de un material que se hincha como una esponja. Permiten expandir y abrir lentamente el cuello uterino. También puede usarse un dispositivo dilatador más cerca del momento del procedimiento. El proveedor de atención médica le dirá qué esperar. La noche anterior al procedimiento, quizá deba tomar medicamentos para ablandar el cuello uterino de modo que se expanda con más facilidad. Puede que también le den antibióticos. Esto ayuda a prevenir una infección.

El día del procedimiento

El procedimiento dura unos 30 minutos. Le darán de alta el mismo día. En general, puede suceder lo siguiente:

- Usted se acostará boca arriba sobre una camilla. Sus pies reposarán sobre estribos (apoyapiés).
- Se le dará un medicamento para ayudarla a relajarse y para que no sienta dolor. Puede que le administren una inyección en la columna vertebral. Esto impide que sienta dolor de esa parte de la columna vertebral hacia abajo. También le darán un sedante. O es posible que le administren anestesia general. Este medicamento evita el dolor y hará que duerma durante todo el procedimiento.
- Puede que le coloquen una sonda delgada y flexible (catéter) en la vejiga. Esto es para que salga la orina durante el procedimiento si es necesario.
- El proveedor de atención médica usa un gel lubricante y coloca un espéculo por la vagina. El espéculo es un instrumento de metal que se usa para expandir la vagina. Esto le permite ver el cuello uterino.
- Se extraerán los dilatadores.
- El proveedor de atención médica le limpiará el cuello uterino con un antiséptico.
- El proveedor de atención médica usará un instrumento para sostener el útero y mantenerlo firme. Se usarán varios dilatadores para abrir el cuello uterino. Estos son unas varillas que vienen de varios tamaños.

- Cuando el cuello uterino se haya abierto lo suficiente, se colocará una sonda (cánula) en el útero. La cánula se conecta a un recipiente y una bomba. Estos usan la succión para extraer el tejido del interior del útero.
- Puede que el proveedor de atención médica también use unas pinzas redondeadas grandes llamadas fórceps para extraer partes de tejido más grandes.
- Luego, se raspa el revestimiento del útero con un instrumento llamado cureta o legra. Se usa de nuevo la succión para extraer este tejido.
- Se examina el tejido extraído del útero. Es posible que el proveedor de atención médica haga una ecografía del abdomen. Esto se realiza para asegurarse de que se haya extraído todo el tejido del útero.

Después del procedimiento

La trasladarán a una sala de recuperación. El equipo de atención médica vigilará sus signos vitales, como la frecuencia cardíaca y la respiración. Le darán analgésicos. Le darán medicamentos para detener el sangrado del útero.

Recuperación en el hogar

Una vez que esté en su hogar, haga lo siguiente:

- Descanse en el hogar durante el resto del día.
- Tendrá cólicos en el útero durante varios días. Tome analgésicos de venta libre, como paracetamol o ibuprofeno, según le hayan indicado.
- Tome los demás medicamentos como le hayan indicado. Estos pueden incluir antibióticos y un medicamento para que el útero recupere el tamaño normal.
- Puede tener algo de sangrado durante las primeras 2 semanas después de un aborto quirúrgico. Use toallas sanitarias para esto. No use tampones higiénicos.
- No tenga relaciones sexuales durante al menos 1 semana. Use anticonceptivos cuando tenga relaciones sexuales.

Busque apoyo

Pregúntele al equipo de atención médica sobre asistir a terapia. El dolor después de la pérdida de un embarazo es una parte normal del proceso. Hay muchos tipos de apoyo disponibles. Ese apoyo puede provenir de familiares, amigos y vecinos. El proveedor de atención médica puede derivarla a un terapeuta o consejero de duelo. Unirse a un grupo de apoyo también puede ser de ayuda. Este es un momento en el que muchas personas se acercan a su comunidad espiritual o religiosa.

En el caso de otros tipos de apoyo, busque "apoyo para la pérdida de embarazo" en Internet para encontrar recursos como los siguientes:

- Share: Pregnancy and Infant Loss Support (Ayuda por la pérdida de embarazos y de niños pequeños) www.nationalshare.org
- Pregnancy Loss Support Program (Programa de ayuda por la pérdida de un embarazo) www.pregnancyloss.org

También puede tener síntomas de depresión debido a los cambios hormonales repentinos. Informe al proveedor de atención médica si tiene signos de depresión, como sentirse desesperanzada o perder el interés en las actividades.

Cuándo llamar al proveedor de atención médica

Llame de inmediato al proveedor de atención médica en cualquiera de los siguientes casos:

- Dolor abdominal que no se alivia o que empeora
- Hinchazón del abdomen
- Vómitos
- Frecuencia cardíaca acelerada
- Secreción vaginal maloliente o que aumenta en cantidad
- Fiebre de 100.4 °F (38 °C) o superior, o según le indique el proveedor de atención médica
- Sensación de dolor o malestar general
- Signos de depresión que persisten por 2 semanas o más
- Síntomas que no se alivian o que empeoran
- Síntomas nuevos