

USO DEL MISOPROSTOL EN OBSTETRICIA

INDICACIÓN	EDAD GESTACIONAL	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA
Inducción de parto con feto vivo	> 22 semanas	25 mcg	Sublingual - Vaginal	Dosis única. Repetir la dosis si no hay respuesta a las 6 horas.
Inducción de parto con feto muerto (2do. y 3er. trimestre)	13 - 17 semanas	200 mcg	Vaginal - Sublingual - Oral	Cada 4 a 6 horas hasta la expulsión.
	18 - 26 semanas	200 mcg	Vaginal - Sublingual - Oral	Cada 4 a 6 horas hasta la expulsión. No usar una nueva dosis de misoprostol si se inició la actividad contráctil uterina, aunque ésta sea leve.
	> 26 semanas	25 mcg	Vaginal	Cada 6 horas. Si no hay respuesta después de dos dosis aumentar a 50 mcg por vez. No exceder los 600 mcg/día.
Prevención de hemorragia postparto	Post Parto	600 mcg	Oral	Dosis única
Control de hemorragia postparto	Post Parto	800 mcg	Sublingual	Dosis única

OTROS USOS DE MISOPROSTOL

Maduración del cervix antes de la instrumentación quirúrgica	No embarazada	200 - 400 mcg	Vaginal - Sublingual	Dosis única en el fondo del saco, de 2 a 3 horas previas al procedimiento.
		200 - 400 mcg	Sublingual	Dosis única, de 1 a 2 horas previas al procedimiento.

Los proveedores deben tener precaución y juicio clínico para decidir el número máximo de dosis de misoprostol en personas embarazadas con una incisión uterina previa. (OMS 2022)

Ipas Latinoamérica y El Caribe, 2023 | www.ipaslac.org

Síguenos: **Ipas LAC**      

Ipas
LATINOAMÉRICA
Y EL CARIBE



USO DEL MISOPROSTOL EN GINECOLOGÍA

INDICACIÓN	EDAD GESTACIONAL	DOSIS	VÍA	FRECUENCIA
Aborto incompleto	Hasta 13 semanas	600 mcg	Oral	Si no hay sangrado: dosis única.
		400 mcg	Sublingual	
			Vaginal	
Huevo anembrionado y aborto diferido	Hasta 13 semanas	800 mcg	Vaginal	En ausencia de sangrado vaginal: Cada 3 horas hasta la expulsión (por lo general de 1 a 3 dosis)
		600 mcg	Sublingual	Cada 3 horas hasta la expulsión (por lo general de 1 a 3 dosis). Se recomienda el uso de mifepristona de 200 mg, de 1 a 2 días antes de la dosis de misoprostol.
	Más de 13 semanas	400 mcg	Vaginal - Sublingual	Cada 4 horas hasta la expulsión. Se recomienda el uso de mifepristona de 200 mg, de 1 a 2 días antes de la dosis de misoprostol (disminuye el tiempo de expulsión, por lo tanto el tiempo que la mujer pasa con dolor, sangrando y hospitalizada).

ESQUEMA 1: MISOPROSTOL SOLO

Interrupción legal del embarazo	Menos de 12 semanas	800 mcg	Vaginal - Sublingual - Oral	Se pueden considerar dosis repetidas de misoprostol cuando sea necesario para lograr el éxito del proceso.
	Más de 12 semanas	400 mcg	Vaginal - Sublingual - Oral	Cada 3 horas hasta la expulsión del feto y la placenta.

ESQUEMA 2: MISOPROSTOL Y MIFEPRISTONA COMBINADOS

Mifepristona 200 mg, vía oral dosis única en todas las semanas

INDICACIÓN	EDAD GESTACIONAL	"DOSIS MISOPROSTOL"	VÍA	FRECUENCIA
INTERRUPCIÓN LEGAL DEL EMBARAZO	Menos de 12 semanas	800 mcg	Vaginal - Sublingual- Oral	De 1 a 2 días después de la mifepristona, administrar la dosis de misoprostol. *En embarazos de entre 10 y 12 semanas, podría ser necesaria una dosis adicional de misoprostol 800 mcg.
	Más de 12 semanas	400 mcg	Sublingual - Vaginal - Oral	De 1 a 2 días después de la mifepristona, administrar una dosis de misoprostol cada 3 horas hasta completar la expulsión del feto y la placenta.

Fuente: *Abortion Care Guideline*, Organización Mundial de la Salud, 2022 | Federación Internacional Ginecología y Obstetricia (FIGO), *Recomendaciones para el Uso de Misoprostol Solo en Ginecología y Obstetricia*, 2017 | *Guía didáctica para el profesional de la salud que brinda servicios de aborto y postaborto*, Ipas Latinoamérica y el Caribe, 2022.