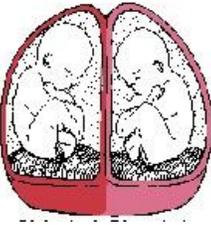
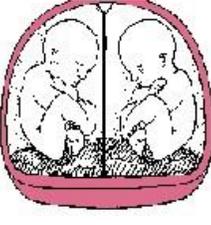


# perinatología.com: ¡Tienes gemelos!

Un embarazo gemelar ocurre más comúnmente cuando dos óvulos separados son fertilizados por espermatozoides separados para formar dos bebés que se desarrollan por separado. Estos son comúnmente llamados gemelos fraternos. Cada gemelo está rodeado por una membrana externa llamada corion que forma la placenta y una membrana interna llamada amnios que forma el saco amniótico (bolsa de aguas). Debido a que hay dos placentas (dicoriónicas) y dos sacos amnióticos (diamnióticos), los gemelos se llaman gemelos dicoriónicos diamnióticos. Los gemelos también pueden ocurrir si un solo óvulo fertilizado se divide para formar dos bebés separados. Estos gemelos se conocen como gemelos " idénticos". Dependiendo de qué tan pronto después de la concepción se divida el óvulo fertilizado, cada gemelo puede desarrollar su propia placenta y saco amniótico (dicoriónico/diamniótico ), los gemelos pueden compartir una placenta ( monocoriónico ) y desarrollarse en dos sacos amnióticos separados (diamniótico), o los gemelos pueden compartir una placenta ( monocoriónico ) y compartir un saco amniótico ( monoamniótico ).

Las mujeres embarazadas de gemelos tienen más probabilidades de tener un parto prematuro , bebés pequeños, un bebé con un defecto congénito, preeclampsia, ruptura prematura de sus membranas, diabetes gestacional y parto por cesárea. Además, los gemelos idénticos tienen un mayor riesgo de defectos congénitos que afectan el cerebro y el corazón. Los gemelos idénticos que comparten una placenta ( monocoriónicos ) pueden desarrollar el síndrome de transfusión feto-fetal (TTTS) o la secuencia anemia-policitemia gemelar (TAPS). Además, los gemelos idénticos que también comparten el mismo saco amniótico corren el riesgo de enredarse en el cordón umbilical del otro. Debido a los diferentes problemas que pueden ocurrir con los gemelos que comparten una placenta o un saco amniótico, las recomendaciones para el seguimiento y el parto de estos diferentes tipos de embarazos gemelares también son diferentes. Es importante identificar el número de placentas y sacos amnióticos con la mayor precisión posible. **La precisión en la identificación de un embarazo gemelar como monocoriónico o dicoriónico es mayor cuando la ecografía se realiza antes de las 14 semanas.**

	<p><b><u>Diamniótico dicoriónico (Di Di)</u></b> <b>Hallazgos ecográficos</b> Dos coriones (placentas), dos sacos amnióticos, dos sacos vitelinos. Lambda o Signo de "pico doble" (una forma triangular donde se unen cada conjunto de membranas). El signo lambda se vuelve difícil de identificar después de las 20 semanas. <b>Complicaciones:</b> Restricción del crecimiento fetal, preeclampsia, ruptura prematura de membranas, parto prematuro, diabetes gestacional, desprendimiento prematuro de membranas, pielonefritis, PUPP , tromboembolia, hígado graso agudo, parto por cesárea y hemorragia posparto. <b>Evaluación del crecimiento</b> Cada 4 semanas <b>Pruebas prenatales:</b> a partir de las 36 0/7 semanas o antes en todas las situaciones en las que normalmente se realizaría vigilancia en un embarazo único <b>Entrega</b> 38 semanas</p>
	<p><b><u>Diamniótico monocoriónico (Mo Di)</u></b> <b>Hallazgos ecográficos</b> Un corion (placenta), dos sacos amnióticos, dos sacos vitelinos. Forma de T donde se unen las membranas. <b>Complicaciones</b> Además de las complicaciones observadas con los gemelos DiDi , los gemelos MoDi tienen un mayor riesgo de defectos del tubo neural y cardíacos, simmelia , extrofia de la cloaca, secuencia de perfusión arterial invertida gemelar (secuencia TRAP), síndrome de transfusión de gemelo a gemelo (TTTS) y secuencia de anemia-policitemia gemelar (TAPS). <b>Evaluación del crecimiento: Cada 3 a 4 semanas,</b> <b>Evaluación para transfusión de gemelo a gemelo: cada 2 semanas.</b> <b>Pruebas prenatales:</b> a partir de las 32 0/7 semanas o antes en todas las situaciones en las que normalmente se realizaría vigilancia en un embarazo único <b>Entrega</b> 34 a 37 semanas</p>
	<p><b><u>Monoamniótico monocoriónico (Mo Mo)</u></b> <b>Hallazgos ecográficos</b> Un corion (placenta), un saco amniótico, uno o dos sacos vitelinos. Sin membrana. Sin Signo T o signo lambda <b>Complicaciones</b> Además de las complicaciones observadas con los gemelos MoDi, los gemelos MoMo tienen un mayor riesgo de enredos del cordón umbilical y un mayor riesgo de muerte fetal. <b>Evaluación del crecimiento</b> cada 3 a 4 semanas. <b>Pruebas prenatales</b> individualizadas <b>Entrega</b> 32 a 34 w LifeART 2005 Lippincott Williams &amp; Wilkins. Todos los derechos reservados .</p>

Durante un examen de ultrasonido, se espera que entre el 70 y el 80 % de todos los gemelos tengan dos placentas separadas. Se esperaría que entre el 20 y el 30 % de los gemelos compartan una placenta y tengan sacos amnióticos separados. Se esperaría que una cantidad muy pequeña de gemelos (~1 %) compartan una placenta y estén en el mismo saco amniótico. Se puede esperar que el 5,4 % de los gemelos resultantes de la tecnología de reproducción asistida sean monocoriónicos . El 3 % de las placentas monocoriónicas pueden tener dos lóbulos y parecer dicoriónicas.