



MISOPROSTOL

Dosis Recomendadas (2012)

800µg	Aborto Inducido¹ 800µg pv o sl c/3hrs (max x3 en 12hrs) ^a			HPP tratamiento 800µg sl dosis unica ^f
	Aborto Retenido 800µg pv o 600µg sl c/3hrs (max x2) ^b			
600µg	Aborto Incompleto^{2,3} 400µg sl o 600µg po dosis unica ^a			HPP profilaxis² 600µg po dosis unica ^e
	Maduración Cervical pre-instrumentación 400µg pv 3hrs o sl 2-3hrs antes del procedimiento ^a	Aborto Inducido^{1,4/} Interrupción del embarazo 400µg pv o sl c/3hrs (max x5) ^a		
400µg				
200µg		Muerte Fetal Intrauterina⁴ 13-17 semanas 200µg pv c/6hrs (max x4) ^c		
100µg		Muerte Fetal Intrauterina⁴ 18-26 semanas 100µg pv c/6hrs (max x4) ^c		
25µg			Muerte Fetal Intrauterina⁵ 25µg pv c/6hrs o 25µg po c/2hrs ^d	
			Inducción de parto^{2,5} 25µg pv c/6hrs o 25µg po c/2hrs ^d	
		Precauciones en caso de cicatriz uterina o de cesárea		
	Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Postparto

Verifique actualizaciones en www.figo.org

Notas

- 1 Para uso donde es legal, y con mifepristona, donde esté disponible
- 2 Incluida en la Lista Modelo de Medicamentos esenciales de la OMS
- 3 Esperar por 1-2 semanas que tenga efecto, excepto en caso de sangrado excesivo o infección
- 4 Reducir la dosis a la mitad en caso de cesárea previa u otra cicatriz uterina
- 5 Asegúrese de que usa la dosis correcta. Dosis excesiva puede causar complicaciones. No lo use en caso de cesárea previa

Referencias

- a OMS. Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (2nd edition), 2012
- b Gemzell-Danielsson et al. IJGO, 2007
- c Gómez Ponce de León et al. IJGO, 2007
- d WHO recommendations for induction of labour, 2011
- e Pautas de la FIGO: Prevención de la hemorragia postparto con misoprostol, 2012
- f Pautas de la FIGO: Tratamiento de la hemorragia postparto con misoprostol, 2012