



USO DE MISOPROSTOL EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. FLASOG 2007

Inducción del parto con feto vivo

Dosis inicial

- 25 µg vía vaginal (*) ó
- 50 µg vía oral (#) ó
- 25 µg vía sub-lingual (#)

Mantener intervalos no menores de () 6 h. ó (#) cada 4 h. y no exceder 3 dosis diarias.*

Interrupción del embarazo con feto muerto y retenido

Dosis inicial segundo trimestre

- 200 µg entre 13 y 17 semanas, vía vaginal
- 100 µg entre 18 y 26 semanas, vía vaginal

Dosis inicial tercer trimestre*

- 25 o 50 µg > 26 semanas, vía vaginal

**Repetir la dosis cada 12 horas. No usar más de 50 µg por vez y no exceder 4 dosis diarias*

Huevo anembrionado

Dosis única

- 800 µg vía vaginal



USO DE MISOPROSTOL EN OBSTETRICIA Y GINECOLOGÍA. FLASOG 2007

Aborto Terapéutico

Dosis inicial primer trimestre

- 800 µg vía vaginal cada 6 -12 h, hasta completar 3 dosis (\leq 12 semanas)
- 800 µg vía sub-lingual, cada 3 ó 4 h, hasta completar 3 dosis (\leq 9 semanas)

La vía vaginal es de primera elección, pero puede usarse la vía sublingual si la mujer lo prefiere.

Dosis inicial segundo trimestre

- 400 µg entre 13 y 15 semanas, vía vaginal
- 200 µg entre 16 y 20 semanas, vía vaginal

Repetir dosis en 6-12 h. si no hubo respuesta.

Aborto Incompleto

Dosis única

- 600 µg vía oral, ó
- 400 µg vía sublingual

Única dosis y control en 7 días

Hemorragia Post Parto Prevención

Dosis única

- 600 µg vía oral o sublingual única dosis