# Principais cambios anatómicos e fisiolóxicos durante o embarazo

13 de Febreiro de 2023

Tempo estimado de lectura: 5 min

Autor: **Xanela Aberta á Familia**




## Adaptacións músculo-esqueléticas

Os cambios anatómicos e fisiolóxicos que suceden durante o embarazo teñen a capacidade de afectar o sistema músculo-esquelético, tanto en repouso, como durante a práctica de exercicio físico.

- **Aumento de peso**. É o cambio máis evidente. Provoca un aumento significativo das forzas que se xeran a través das articulacións e pode causar molestias ou aumentar o dano naquelas que xa estaban previamente afectadas.
- **Aumento do volume mamario** e o crecemento do útero, que despraza progresivamente e aumenta a lordosis lumbar (curvatura excesiva da columna vertebral na espalda baixa) a partir da semana 20-24 de xestación.
- **Equilibrio corporal**. Pódese verse afectado debido aos cambios posturais, aumentando o risco de caídas.
- **Laxitude ligamentosa** (mobilidade excesiva das articulacións sen provocar dor algún) asociada a un maior incidente de distensións e esguinces.

## Adaptacións cardiovasculares

O embarazo induce importantes cambios cardiovasculares nas mulleres:

- **Aumento** do **volume de sangue**
- **Aumento** da **frecuencia cardíaca**, nun 20% durante o segundo e terceiro trimestre
- **Aumento** do **volume sistólico** (cantidade de sangue que sae do ventrículo esquerdo do corazón durante a contracción). Un 10% ao final do primeiro trimestre

- **Aumento** do **gasto cardíaco** (volume de sangue expulsado por un ventrículo nun minuto)
- **Diminución** da **resistencia vascular** sistémica (o circuíto vascular sistémico é o que achega o sangue osixenado aos diferentes órganos e tecidos)
  Todos estes **cambios** son necesarios para responder á maior demanda de nutrientes e osíxeno, tanto da nai como do feto, durante o repouso e durante a actividade física regular.

  Despois do primeiro trimestre, a posición supina (boca arriba) dá lugar a unha obstrución relativa do retorno venoso e, por tanto, diminúe o gasto cardíaco. Isto mesmo sucede coas posicións inmóbiles durante períodos prolongados. Por esta razón, ambas as situacións, deben evitarse na medida do posible.

### Adaptacións respiratorias

Durante o embarazo prodúcese un aumento das ventilacións por minuto e do consumo de osíxeno (volume de osíxeno que o corpo consome).

A **presión do útero** sobre o diafragma **provoca un aumento da frecuencia respiratoria** que, unido á maior necesidade de osíxeno en repouso, inducida polo embarazo, reducen a dispoñibilidade de osíxeno durante a práctica de exercicio físico aeróbico.

Cando este exercicio físico é de intensidade moderada, as adaptacións son suficientes para afrontar as demandas.

### Temperatura corporal

Durante o embarazo, a produción de calor aumenta por encima dos niveis normais ou de "non embarazo".

O exercicio físico de resistencia cardiorrespiratoria de intensidade moderada en mulleres embarazadas e en condicións ambientais normais, aumenta a temperatura central unha media de 1,5ºC.

Algúns estudos suxiren que o aumento da temperatura corporal en exceso, de 39ºC a partir de fontes externas (como bañeiras de hidromasaxe ou saunas) pode ser prexudicial para o feto durante os primeiros 45-60 días de xestación.

Non se espera que aumente a temperatura corporal ata niveis preocupantes pola realización de exercicio físico intenso, con todo, cando a este súmanse condicións ambientais de calor e humidade, o risco de alcanzar temperaturas de hipertermia aumenta (a temperatura corporal ascende a niveis superiores aos normais e o sistema de termorregulación do corpo non pode funcionar correctamente).

A **regulación da temperatura corporal** é altamente **dependente da hidratación** e das condicións ambientais.

Durante o exercicio físico as mulleres embarazadas deben:

parrafo

- Manterse ben hidratadas (beber auga en pequenas cantidades antes, durante e despois, aínda que non aparezan síntomas de sede).
- Levar roupa folgada, cómoda e transpirable.
- Evitar a calor e a humidade para protexerse contra a tensión pola calor, especialmente, durante o primeiro trimestre do embarazo.

