



**Nombre de alumno: Ismael Lara Vega**

**Nombre del profesor: Dra. Carmen del Rosario Hernández Velasco**

**Nombre del trabajo: Caso clínico**

**Materia: Clínica de ginecología y obstetricia**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Semestre: 7 Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre de 2021.

## PADECIMIENTO ACTUAL

- Paciente de 24 años de edad, sin antecedentes de patologías previas, gesta 2 parto 1 (su parto fue hace 1 año 6 meses, embarazo de 34 semanas, peso fetal al nacer 2400g, actualmente sano), FUM 26 de enero 2021, control prenatal 4 consultas, ingesta de ácido fólico y vitaminas, cursó con infección de vías urinarias y vaginal tratadas, no recuerda el medicamento tomado por 5 días.
- Acude a consulta por presentar dolor en hipogastrio irradiado a cintura, que inició ayer, con salida de flujo tipo moco por vagina, percibe movimientos fetales.

## EXPLORACIÓN FÍSICA

- A la exploración consciente, hemodinámicamente estable, cardiopulmonar sin compromiso, abdomen con útero gestante, con presencia de contracciones uterinas 1 en 10 min, feto cefálico, dorso a la izquierda, FCF 146 xmin, al tacto vaginal cérvix central con 2cm de dilatación, 80% de borramiento, amnios íntegro, Tarnier y valsalva negativo, presencia de tapón mucoso, pelvis ginecoide, extremidades íntegras y funcionales.

## PREGUNTAS

¿Cuál es su diagnóstico?  
Fase activa de APP

¿Qué factores de riesgo para la patología actual encuentras?  
Que tomó un medicamento durante 5 días y no recuerda cual, y la infección vaginal y de vías urinarias

¿Qué tratamiento darías y porque?  
Se solicitaría un cultivo vaginal para corroborar la presencia de Estreptococos del grupo B, reposo, no se le daría esquema de maduración pulmonar porque tiene 34 SDG. Tocolítico para ayudar a retrasar el parto pretérmino y se pueda referir al paciente, pueden usarse B-miméticos, sulfato de magnesio, bloqueadores de canales de calcio como nifedipino o nitratos. Antibióticos para profilaxis de EGB porque no se han obtenido muestras.

## Bibliografía

Prevención, diagnóstico y tratamiento del parto pretérmino. Guía de Evidencias y Recomendaciones: Guía de Práctica Clínica. México, IMSS; 2017