



Nombre de alumno: María del Pilar Álvarez Sánchez.

Nombre del profesor: Carmen del Rosario Hernández Velasco

Nombre del trabajo: Caso clínico

Materia: Clínica de ginecología y obstetricia

Grado: 7 grupo

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de septiembre de 2021.

CASO CLINICO

CASO.

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

PREGUNTAS

- **¿Cuál es su diagnóstico?**

R: Amenaza de parto pretermino.

- **¿Qué factores de riesgo para la patología actual encuentras?**

R: Parto anterior pretermino a las 34sdg, test de bishop de 5 (cérvix corto), la salida de líquido, el grado de borramiento, el grado de borramiento, dilatación y contracciones.

- **¿Que tratamiento darías y por qué?**

- Reposo e hidratación.
- Tocolíticos para evitar la formación de trombos: Nifedipino. Dosis inicial de 20mg y posteriormente reducirla a 10mg cada 6-8hrs
- Maduradores pulmonares para acelerar la madurez pulmonar fetal y con ello evitar ciertas posibles patologías. Podría utilizar betametasona, dexametasona o hidrocortisona con el que se cuente en el área de trabajo. Dosis: Betametasona: 12mg/kg (2 dosis) cada 24hrs, vía IM. Dexametasona de 6mg cada 12hrs (4 dosis) vía IM
- Posiblemente antibióticos en caso de no conocer los resultados del uro análisis para con ello evitar una infección.