



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Resolución caso clínico 

CLÍNICA DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

Albores Ocampo Dayan Graciela

Séptimo semestre, grupo “B”

Docente: **Dra. Hernández Velasco Carmen del Rosario**

Viernes 10 Septiembre 2021
Comitán de Domínguez, Chiapas.

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 conciente, hemodinámicamente estable, cardio pulmonar sin compromiso, abdomen con útero gestante, con presencia de contracciones uterinas 1 en 10min, feto cefálico, dorso a la izquierda, FCF 146x/min, 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? AMENAZA DE PARTO PRETERMINO

¿Qué factores de riesgo para la patología actual encuentras?

- ANTECEDENTES DE PARTO PREMATURO
- INFECCIONES URINARIAS Y VAGINALES
- EDAD MATERNA

¿Que tratamiento darías y porque?

- INICIO DE TRATAMIENTO **TOCOLITICO**: RETRASA EL PARTO PRETÉRMINO, OTROGA TIEMPO PARA PODER ADMINISTRAR OTROS TRATAMIENTOS COMO CORTICOESTEROIDES Y PERMITE REFERENCIA DE LA PACIENTE EN CASO DE SER NECESARIO.
- **CORTICOESTEROIDES** PARA MADURACIÓN PULMONAR FETAL: RECOMENDABLE DAR ENTRE LA SEMANA 24 Y 34.
- REALIZAR **EXAMEN GENERAL DE ORINA** O U CULTIVO VAGINAL: DETECCIÓN DE STREPTOCOCCUS DEL GRUPO B, CON ANTIBIOGRAMA PARA DETERMINAR INICIO DE ESQUEMA ANTIMICROBIANO ESPECÍFICO.

