



**Nombre de alumno: Layla Carolina  
Morales Alfaro**

**Nombre del profesor: Dr. Natanael  
Ezri Prado Hernández**

**Nombre del trabajo: Caso Clínico**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: Biología del desarrollo**

**Grado: 1**

**Grupo: A**

Px femenino de 23 años, con embarazo de 14 SDG por FUM. Ingres a la sala de urgencias por presentar dolor abdominal leve a nivel del hipogastrio, acompañado de sangrado transvaginal escaso. Sin antecedentes patológicos de importancia. Al examen ginecológico hay presencia de sangre en el canal vaginal y el cuello uterino está cerrado y sin cambios. Hb 11.1, leu 6000, plaq 240,000.

¿Cuál es el dx más probable? EMBARAZO ECTÓPICO

š ¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico? DOLOR ABDOMINAL

š ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? EN LAS PRIMERAS ETAPAS, EL MEDICAMENTO PUES SER SUFICIENTE. LAS ETAPAS POSTERIORES PUEDEN REQUERIR CIRUGÍA

Medicamentos: METOTREXATO

Cirugía: LAPAROSCÓPICA

Acude a urgencias una paciente de 28 años con amenorrea de 10 semanas, acude por presentar menorragias, menores que una regla, sin dolor. Le solicita un test de embarazo que es +. A la exploración ginecológica se objetivan restos hemáticos escasos en vagina, no sangrado activo, cérvix cerrado. En la ecografía transvaginal se objetiva una vesícula gestacional de 18 mm con un embrión de 3 mm en la que no se objetiva latido cardíaco. ¿Cuál es el diagnóstico? EMBARAZO DE VIABILIDAD INCIERTA

š ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? EL ESTUDIO SE DEBE REPETIR EN UNA SEMANA