

Tema: Caso clínico

Nombre: Gerardo Pérez Ruiz

Grupo: A

Grado: 1

Materia: Biología del desarrollo

Docente: Natanael Ezri Prado Hernández

Comitán de Domínguez Chiapas a 31 de agosto de
2021

§ 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? Un aborto espontaneo

¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico? Existen muchos factores de riesgo a lo que lo llevaría más certero a infecciones vaginales, el uso de drogas, alcohol, tabaquismo

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? Se haría un legrado para limpieza del útero

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? Amenaza de aborto

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? Impartirle a la paciente mantener el reposo, evitar relaciones sexuales, evitar que consuma ciertos alimentos como recetarle medicamentos