



Nombre de alumnos: Jasson Yael López Ordoñez

Nombre del profesor: Natanael Ezri Prado

Nombre del trabajo: Caso Clínico

Materia: Biología del Desarrollo

Grado: 1ero

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 30 de agosto del 2021.

1. Paciente femenino de 23 años, con embarazo de 14 SDG por FUM. Ingresa 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 diagnóstico más probable?... Una Amenaza de aborto

¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico?... Las causas pueden ir desde una infección de las vías urinarias o también puede derivarse de una infección vaginal

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?... Medidas generales de reposo, no realizar esfuerzo físico, y solicitar estudios de laboratorio y mantenerla en vigilancia continua

2. 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?... Un Aborto Diferido

¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?... Luego de haber realizado el diagnóstico se procedería a realizar una ecografía endovaginal y si el diagnóstico es correcto, se induciría un aborto, para expulsar al embrión