

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Nombre del trabajo: Caso Clínico

**Docente: Dr. Natanael Ezri Prado
Hernandez**

Alumno: Limberg Emanuel Altuzar López

Materia: Biología del desarrollo

Licenciatura de Medicina Humana

Grado: 1ro "A"

Comitán de Domínguez 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?
 1. ¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico? Las dos terceras partes de los casos están asociados a alteraciones cromosómicas.
 2. ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? El doctor entra para examinar el utero, y esta intervención debe ser de manera inmediata, ya que se corre el riesgo de una muerte a causa de una infección, o por infringir daño a sus órganos internos.

- 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?
Aborto incompleto
 1. ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente? El misoprostol es el medicamento que se utiliza comunmente para este tipo de situaciones.