



**Nombre de alumno: Alondra  
Viridiana Jiménez Villatoro**

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

**Nombre del trabajo: Caso clínico**

**Materia: Biología del desarrollo**

**Grado: 1**

**Grupo: C**

**PASIÓN POR EDUCAR**

Comitán de Domínguez, Chiapas a 31 de Agosto de 2021

- Px 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 dx más probable?

R: Amenaza de aborto temprana

- ¿Cuál es la causa más común de este diagnóstico?

R: Infecciones o anomalías cromosómicas fetales.

- ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?

R: Tener un tratamiento médico oportuno y cambios en su estilo de vida.

✚ 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?

R: Aborto diferido

- ¿Cuál es el siguiente paso en esta paciente?

R: Se deberá hacer la extracción del producto sin vida con procedimiento médico llamado legrado