



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

TRABAJO: CASO CLINICO

MATERIA: EMBRIOLOGIA

ALUMNA: ROSARIO LARA VEGA

SEMESTRE: 1RO "A" UNIDAD: 1

**ASESOR ACADEMICO: DOC. NATANAEL EZRI PRADO
HERNANDEZ**

COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 31 DE AGOSTO 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, acompaado de sangrado transvaginal escaso. Sin antecedentes patol3gicos de importancia. Al examen ginecol3gico hay presencia de sangre en el canal vaginal y el cuello uterino est3 cerrado y sin cambios. Hb 11.1, leu 6000, plaq 240,000. ¿Cu3l es el dx m3s probable? ABORTO INEVITABLE, EVOLUTIVO INCOMPLETO

¿Cu3l es la causa m3s com3n de este diagn3stico? MALFORMACIONES CONGENITAS

¿Cu3l es el siguiente paso en esta paciente? INDUCTOCONDUCCION DE ABORTO, MISOPROSTOL, REVISAR DATOS DE ALARMA, COMO SON EL SANGRADO EXTREMO, FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO.

Acude a urgencias una paciente de 28 aros 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 exploraci3n ginecol3gica se objetivan restos hem3ticos escasos en vagina, no sangrado activo, c3rvix cerrado. En la ecograf3a transvaginal se objetiva una ves3cula gestacional de 18 mm con un embri3n de 3 mm en la que no se objetiva latido card3aco.

¿Cu3l es el diagn3stico? ABORTO RETENIDO O INCOMPLETO

¿Cu3l es el siguiente paso en esta paciente? TRATAMIENTO MEDICO, REVISAR DATOS DE ALARMA, COMO SON EL SANGRADO EXTREMO, FIEBRE, DOLOR ABDOMINAL INTENSO.

