

Antecedentes de la enfermedad actual: Paciente de 25 años (G1 P0) que cursa una gestación de 34 semanas diagnosticada por ecografía del primer trimestre y fecha probable de parto cierta, consulta por cefalea frontal de 4 horas de evolución y vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Antecedentes Familiares: madre hipertensa.

Examen físico: TA: 170/90 mmHg. FC: 82 por min. FR:19 por min. T°: 36,6° C Paciente lúcida y colaboradora, ubicada en tiempo y espacio, con edema facial, facie abotagada, buena suficiencia cardiorrespiratoria, con edema en miembros inferiores y superiores, resto del examen físico sin particularidades. Examen obstétrico: Altura uterina: 29 cm., Dinámica uterina: -/10, Latidos cardiofetales: 145 por minuto, Movimientos fetales activos:+, Tono normal, Maniobras de Leopold: feto único, situación longitudinal, dorso derecho, presentación cefálica. Tacto vaginal: P2 R2 E2 L2 Dilatación 0 cm. Sin hidrorrea ni ginecorragia.

Exámenes complementarios: Laboratorio: Glóbulos rojos: 3.700.000/mm³. Hematocrito: 30%. Glóbulos blancos: 7.500/mm³. Plaquetas: 160.000/mm³. Creatinina: 0.7 mg/dl. Uricemia:6.8 mg/dl. Glucemia: 87mg/dl. Proteinuria: 5 g/lit. Ecodoppler fetal: normal.

Diagnóstico: Primigesta, preeclampsia severa con signos de eclampsismo. Alto riesgo.