



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez

“Nota Medica”

Clínica de Ginecología y Obstetricia

Dra. Luis Ignacio Gayoso

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

7to Semestre

16 de agosto de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

SEGUNDO CASO CLÍNICO

HOSPITAL REGIONAL PASCASIO GAMBOA SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA NOTA DE INGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE: Maribel Hau Arellano

NUMERO DE AFILIACION: 0982183982

FECHA Y HORA: 16-09-2022 20:00 am

SIGNOS VITALES:

T/A: 170/90

Fc: 82 lpm

Fr: 14 rpm

T: 37°C

Gestante de 25 años acude a emergencias indicando que hace 4 horas presenta cefalea frontal, vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Presenta 30 semanas de gestación, percibe el movimiento de su bebé, sin dolor, no presenta sangrado vaginal, ni pérdida de líquido, cuenta con los siguientes antecedentes:

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Madre con hipertensión arterial sistémica. Padre con enfermedad pulmonar obstructiva crónica y diabetes tipo 2.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Originaria y residente: Jiquipilas **fecha de nacimiento:** 10/12/1997, **ocupación:** Abogada, **escolaridad:** Licenciatura terminada, **estado civil:** casada, **religión:** cristiana, **ALERGIAS:** NEGADAS

Habita casa propia hecha de material perdurable, que cuenta con luz, agua y drenaje, vive con 1 personas, alimentación: 3 comidas diarias a base de carbohidratos, lípidos bajos y proteínas, higiene: baño y cambio de ropa diario, zoonosis negado, exposición a biomasa negado.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Crónico-degenerativos negados, quirúrgicos negados, transfusionales negados, alérgicos negados, hospitalizaciones negadas, traumáticos negados, tabaquismo: negado, alcoholismo negado, drogas negados, tatuajes negados, hemotipo B+.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca 11 años, ciclos menstruales regular, ritmo 7x29, inicio de vida sexual: 20 años, número de parejas sexuales: 3, fecha de última menstruación: 06/02/2022, Papanicolaou no realizado, pasa a medicina preventiva, Gestas: 1, Abortos: 0, FPP: 18/01/2022 FU: 29.5 FCF: 145, 30 SDG, edad gestacional 30 semanas.

Gesta número 1: Control prenatal 8 consultas desde primer trimestre, ingesta de hematinicos desde primer trimestre, prueba de VIH no realizada, prueba de VDRL no reactiva, CTOG realizada en la semana 28 sin alteraciones, esquema de vacunación completo, 1 dosis de toxoide tetánico, 1 dosis influenza, 2 dosis COVID Pfizer, infección de vías urinarias en cuarto mes de embarazo, sin tratamiento. Niega infecciones vaginales. Niega amenazas de aborto, niega amenazas de parto pretérmino, no se aplicó esquema de maduración pulmonar. Niega hospitalizaciones previas.

PADECIMIENTO ACTUAL:

Gestante de 25 años acude a emergencias indicando que hace 4 horas presenta cefalea frontal, vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Presenta 30 semanas de gestación, percibe el movimiento de su bebé, sin dolor, no presenta sangrado vaginal, ni pérdida de líquido

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Signos vitales: Tensión arterial: 170/90 mmHg, frecuencia cardíaca 82 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 14 respiraciones por minuto, temperatura 37°C, saturación de oxígeno 95%.

Consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, tranquila, neurológicamente íntegra, con edad aparente similar a la cronológica, conformación mesomórfica, actitud libremente escogida, facies no características, con palidez en la coloración mucotegumentaria, mucosas deshidratadas; pupilas isométricas de 2mm reactivas a la luz, cavidad oral con mucosa deshidratada, cuello cilíndrico sin adenomegalias palpables, pulsos carotídeos presentes, sin datos de ingurgitación yugular, tórax normolíneo con adecuada cinética ventilatoria, murmullo vesicular audible sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad, abdomen globoso a expensas de útero gestante, fondo uterino 29 cm, frecuencia cardíaca fetal 169 latidos por minuto, producto

único vivo cefálico longitudinal dorso a la izquierda, con actividad uterina regular, movimientos fetales activos, Tarnier y Valsalva negativos, extremidades eutróficas, eutérmicas, sin datos de edema, llenado capilar inmediato.

ESTUDIOS DE GABINETE: Ecografía presenta presencia de líquido amniótico normal de 18 cm.

PARACLÍNICOS / LABORATORIOS: Hemoglobina 11, hematocrito 30%, HCM 28.4, volumen global medio 88.6, leucocitos 8.0, plaquetas 160, TP 12.4, TPT 21.6, EGO: creatinina 0.7 mg/dL, proteinuria: 5 g/lt. Glucemia: 87 mg/dL

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRECLAMPSIA SEVERA + SIGNOS DE ECLAMPSISMO

ANÁLISIS: Gestante de 25 años que presenta antecedentes familiares a otras enfermedades (Diabetes mellitus e hipertensión arterial), acude a emergencias acompañada por su esposo por presentar cefalea frontal de 4 horas de evolución y vómitos, en 2 episodios, de tipo alimentario. Presenta buenos hábitos de alimentación, no realiza actividad física y presenta sobrepeso. Al examen físico presenta signos vitales TA: 170/90 mmHg, FC: 82 x min T°: 37 C° F.R:14 RPM. En los genitales no se presentan, sin presencia de mal olor. Sin lesiones aparentes y abdomen globoso a expensas de útero grávido, altura uterina 29.5 cm, FCF 145 lpm ocupado por feto único, en situación longitudinal, dorso derecho, presentación cefálica, se aprecian movimientos fetales al examen físico. La ecografía presenta presencia de líquido amniótico normal de 18 cm.

PLAN: Se decide internación y se indica Alfametildopa 2 gr/día. y sulfato de magnesio dosis de ataque y de mantenimiento, como la TA continua elevada se decide asociar Nifedipina 20 mg/día V.O.. Al 3er día de internación se realiza maduración pulmonar fetal con Betametasona 12,5mg/ 12 hs. IM. (2 dosis).

PRONÓSTICO: Reservado para la vida y evolución.

Médico de base: Dr. Luis Ignacio Gayoso
Residente / Médico interno de pregrado: Viridiana Merida Ortiz