



Nombre de la institución:

Universidad del sureste

Alumno: Carlos Fernando Castro  
Ruíz

Semestre: 1ro      Grupo: "A"

Parcial: 3ro

Asignatura: Biología del desarrollo

Profesor@: Guillermo Solares

Licenciatura: Medicina Humana

Fecha de entrega: 19/11/2023

Paciente femenina de 30 años de edad, sin antecedentes heredo-familiares de importancia. Telarca a los 12 años, menarca y pubarca a los 13 años, ritmo menstrual 28x5, cantidad normal, ritmo de eliminación normal, sin dolor. Fecha de última menstruación 38 semanas antes. Inicio de vida sexual activa a los 21 años, con 1 pareja sexual. Gesta 5, Para 3 Aborto 1. Cesárea 0. Embarazos, partos y puerperios normales, atendidos en medio hospitalario, con promedio de peso de los productos de alrededor de 3 kg. Lactancia al seno materno por 8 meses en promedio. Usó métodos anticonceptivos por periodos variables, nunca más de dos años, utilizó hormonales orales combinados, Dispositivo intrauterino y preservativos. Fecha de último parto hace 3 años. Fecha de último aborto hace 2 años, espontáneo, de 9 semanas, con legrado uterino que fue necesario repetir a las 48 horas, por retención de restos y deciduoendometritis.

**Padecimiento actual.** Acude paciente a consulta, con embarazo a término. Refiere presentar sangrado transvaginal, de 2 días de evolución, en abundante cantidad, de color rojo brillante, con coágulos, niega dolor o algún síntoma agregado. Refiere que el cuadro lo había presentado desde los 4 meses de embarazo, pero la hemorragia era escasa y había cedido con reposo en cuatro ocasiones anteriores.

**Exploración física.** Se encuentra paciente en buen estado general, con palidez de tegumentos, abdomen con fondo uterino a 32 cm por arriba de sínfisis del pubis, ocupado por producto único vivo intrauterino en situación transversa, con foco fetal audible en hemiabdomen superior a 140 latidos por minuto, rítmico y de buena intensidad.

**Estudios paraclínicos.** Se solicita ultrasonido transabdominal, el cual reportó en corte longitudinal una imagen ecogénica homogénea, que corresponde a placenta, cubriendo totalmente orificio cervical interno. Resto sin alteraciones.

**Evolución de la paciente.** Se realiza operación cesárea, obteniendo producto masculino, aparentemente sano. Placenta fácilmente desprendible, con cotiledones íntegros en su cara maternal, peso 500 g, con 20 cm de diámetro y 2.5 cm de grosor.

## ACTIVIDADES

1.- ¿Qué es la implantación o nidación y cuál es el sitio normal en el que se realiza? En este caso, ¿se trató de una implantación normal?

Si

2.- Normalmente, ¿en qué día de la gestación ocurre la implantación y en qué estadio se encuentra el producto? En este caso, ¿en qué día pudo haber tenido lugar la nidación?

Día 13 A 14

3.- Menciona cinco requisitos para que ocurra una implantación normal. En este caso, ¿falló la reacción decidual?

Buenos espermas, mujer saludable, Funciones hormonales buenas, cuerpo

4.- ¿Que variedades existen de esta alteración placentaria y cual corresponde al caso clínico?

Muchas

5.- ¿Qué consecuencias de dicha anomalía se presentaron en la paciente?

Foco fetal audible superior a 140 latidos por minutos

6.- ¿Por qué está contraindicada la realización de un tacto vaginal a la paciente?

7.- ¿Por qué se indicó operación cesárea?

8.- ¿Cómo distingues la cara materna de la cara fetal de la placenta? ¿Qué importancia médica tiene verificar la integridad de los cotiledones?

9.- ¿Son normales las características reportadas en relación a la placenta?