



Nombre del Alumno: Katherine Patricia Giron Lopez

Nombre del tema: Caso clínico

Parcial: IV

Nombre de la Materia: Biología del desarrollo

Nombre del profesor: Dr. Guillermo Del Solar Villarreal

Nombre de la Licenciatura: Medicina humana

Semestre: I

Lugar y fecha de elaboración: 17/12/23

Caso clínico 4

1.- ¿Por qué la paciente presenta hiperemesis gravídica? Pueden ser ocasionados por una elevación rápida de los niveles sanguíneos de una hormona llamada gonadotropina coriónica humana (GCH), La GCH es liberada por la placenta.

2.- ¿Por qué están elevados los niveles de hormona gonadotropina coriónica? Puede ser una señal de un tumor (canceroso o no canceroso). Estos tumores pueden desarrollarse a partir de un óvulo (tumor de células germinales), tales como un tumor de los ovarios.

3.- ¿Qué tejido constituye las vesículas expulsadas por la paciente? Epitelio escamoso estratificado no queratinizante y por epitelio cilíndrico

4.- Describa el aspecto macroscópico de las vellosidades coriales normales y compárelo con el material aspirado a la paciente. Las vellosidades coriales son protuberancias diminutas que se ramifican y que se encuentran en la placenta. Las células de las vellosidades coriales tienen el mismo material genético que las células del feto. Y en la de la paciente la degeneración hidrópica de las vellosidades coriales puede causarle aborto espontaneo.

5.- Observe un corte histológico de vellosidades coriales normales del primer trimestre y compárelo con el de la paciente. Se nota de otro color el corte histológico normal del de la paciente, en el normal se ve azul y en el de la paciente como color morado podemos ver una afectación.

6.- ¿Por qué la altura del fondo uterino es mayor a la normal? Por el crecimiento lento del feto (restricción del crecimiento intrauterino) Un embarazo múltiple. Un bebé mucho más grande que el promedio (macrosomía fetal).

7.- ¿A qué se debe la imagen en panal de abejas que se observa en el ultrasonido? A que es un sello distintivo de fibrosis pulmonar (4) y su presencia es necesaria para el diagnóstico de patrón de neumonía intersticial usual.

8.- La paciente está embarazada pero no tiene producto. ¿Cómo se lo explicaría? Embarazo anembrionado.

9.- ¿Por qué es importante realizar un seguimiento a la paciente? Puede ayudarlo a sentirse más en control a medida que regresa a su vida cotidiana después del tratamiento y con el tiempo.

10.- ¿Cuál es el origen de esta patología? El óvulo huero, también llamado embarazo anembrionado, ocurre cuando un embrión nunca se desarrolla o deja de desarrollarse, es reabsorbido y deja un saco gestacional vacío. La razón por la cual esto ocurre a menudo se desconoce, pero puede deberse a anomalías cromosómicas en el óvulo fertilizado.