



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Ariadna Vianney Escobar López

Nombre del tema: Caso clínico No. 3

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Biología del desarrollo

Nombre del profesor: Guillermo del Solar Villareal

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Cuatrimestre: I

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 decidua endometritis

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 hemi abdomen 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? La implantación es un proceso a través del cual el embrión se aproxima y se adhiere al endometrio al que finalmente lo invade, si hubo implantación normal

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? La implantación suele ocurrir el día 7 desde la fecundación, se encuentra entre el 4to o 5to estadio

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

Ambiente uterino adecuado, que el endometrio este receptivo, controlar el estrés, llevar una buena dieta, tener un endometrio saludable, si fallo, debido a la alteración de la menstruación por los métodos anticonceptivos

4.- ¿Qué variedades existen de esta alteración placentaria y cuál corresponde al caso clínico? Difusa, cotiledona, zonaria y discoidal, epiteliocorial, sindesmocorial, endoteliocorial y hemocorial

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

Corte longitudinal en la placenta

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

Por el sangrado que presenta

7.- ¿Por qué se indicó operación cesárea?

Estaba en fase terminal de embarazo, también por el sangrado que ya presentaba

8.- ¿Cómo distingues la cara materna de la cara fetal de la placenta? ¿Qué importancia médica tiene verificar la integridad de los cotiledones? La cara fetal presenta el cordón umbilical, el amnios y

los vasos coriónicos, la cara materna presenta cotiledones, los cotidelones, proporcionan nutrientes al embrión

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

No por el corte longitudinal que presenta