



*Renatha Concepción Barredo Robledo*

*Medicina humana*

*Caso clínico*

*Dr. Guillermo del solar*

**Evolución**

La paciente presentó aumento de la contractilidad uterina y de la cantidad de pérdida sanguínea. Un nuevo examen ginecológico revela cuello uterino con canal permeable, palpándose material vesicular protruyendo a través de orificio cervical externo. Se decide evacuación uterina mediante aspiración, bajo control ecográfico y anestesia general. Se realizó estudio histopatológico que reporta degeneración hidrópica de vellosidades coriales. Actualmente acude al hospital para seguimiento, realizándose determinaciones seriadas de hGC.

**ACTIVIDADES**

- 1.- ¿Por qué la paciente presenta hiperemesis gravídica? *Por las náuseas*
- 2.- ¿Por qué están elevados los niveles de hormona gonadotropina coriónica? *Por el vomito*
- 3.- ¿Qué tejido constituye las vesículas expulsadas por la paciente? *Epitelial*
- 4.- Describa el aspecto macroscópico de las vellosidades coriales normales y compárelo con el material aspirado a la paciente. *Vellosidad anormal*
- 5.- Observe un corte histológico de vellosidades coriales normales del primer trimestre y compárelo con el de la paciente.
- 6.- ¿Por qué la altura del fondo uterino es mayor a la normal? *Porque el embarazo lo <sup>aitero</sup>*
- 7.- ¿A qué se debe la imagen en panal de abejas que se observa en el ultrasonido? *celulas qnormales*
- 8.- La paciente está embarazada pero no tiene producto. ¿Cómo se lo explicaría?  
*embarazo ectopico*
- 9.- ¿Por qué es importante realizar un seguimiento a la paciente? *Para ver bien el porque*
- 10.- ¿Cuál es el origen de esta patología?  
*celulas*