



**Nombre : Marilyn Montserrat Castro Perez**

**Materia : BIOLOGÍA DEL DESARROLLO**

**Docente: Dr. Guillermo del Solar Villarreal**

**Act: CASO CLÍNICO**

**Fecha: 15-Oct-23**



1.º Como explica la disminución de gonadotropinas en este caso?  
Cuando la hCG es de más de 6.000 mIU/ml, la hCG suele tomar entre 4 o incluso más días en duplicarse, normalmente después de 9-10 semanas de embarazo.

2.º Por que hay alteraciones de las características sexuales secundarias en este paciente?

Por que no hay una estimulación del ovulo y no hay una buena formación de glicógeno.

3.º Que hormonas se encuentran alteradas en este caso y cual es su función en el organismo?  
Progesterona.

4.º Cuales son las principales hormonas involucradas en la ovulación y cual es su función?  
Estrógeno y progesterona.

5.º Por que presenta amenorrea y agalactina el paciente por que no hay un control en los ciclos menstruales!

6.º Como se altera el eje hipotalámico - hipofisiario - ovariano cuando existe hipofisitumorismo?  
Por la segregación hormonal liberadora de corticotropina la cual viaja a la hipófisis anterior a través de la circulación porta-hipofisiaria.

7.º Que antecedentes de la historia clínica permiten al médico llegar al diagnóstico y por que?  
Los síntomas y signos que presenta el paciente.



8° Que factores se estudian en la infertilidad femenina y en cuál de ellos clasificarias a esta paciente?  
Infertilidad primaria, no ha podido quedar en embarazo sin usar métodos anticonceptivos.

9° Que indican los resultados de la espermatozoscopia directa realizada a la pareja sexual de la paciente?  
Que al hombre si puede tener hijos y la mujer debe llevar un tratamiento.

10° Cual es el pronóstico para la vida reproductiva de esta paciente?  
Llevar un tratamiento adecuado para una mayor eficacia respecto a su embarazo.