



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Itzel Balbuena Rodríguez.*

*Nombre del tema: Caso clínico.*

*Parcial : 4to.*

*Nombre de la Materia: Biología del desarrollo.*

*Nombre del profesor: Dr. Guillermo del Solar Villareal.*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana.*

*Semestre: 1º Grupo: "A"*

*Tapachula, Chiapas a 11 de Enero del 2024.*

1. ¿Por qué la paciente presenta hiperémesis gravídica? Primeramente nos dice que tiene una hemorragia transvaginal por un período de 3 días, por lo consecuente esto se debe a una permanencia elevada concentración de estrógenos en lugar de haber disminuido, aparte es una persona, mujer joven, es de mayor fertilidad y es su primer embarazo lo que es un factor de riesgo para tener este síntoma.

2. ¿Por qué están elevados los niveles de hormona gonadotropina coriónica? Porque esta en embarazo temprano y usualmente, estos tienden a duplicarse cada 2-3 días con un incremento de por lo menos 60% cada dos días.

3. ¿Qué tejido constituye las vesículas expulsadas por la paciente? Las células normalmente forman la placenta. El tejido es un quiste con agrupación lleno de fluido parecido a un racimo de uvas. Por lo consiguiente el quiste continuara creciendo y llenara el útero, siendo un tejido anormal desde luego.

4. Describa el aspecto macroscópico de las vellosidades coriales normales y compárelo con el material aspirado a la paciente. Hay un aumento de volumen por degeneración hidrópica del estroma. El epitelio trofoblástico es predominantemente atrófico, pero en algunos focos se encuentra proliferación del trofoblasto intermedio vellositario. Las vellosidades tienen contornos muy irregulares, con aspecto geográfico.

5. Observe un corte histológico de vellosidades coriales normales del primer trimestre y compárelo con el de la paciente. Son normales, no hay aumento de su volumen del estroma, no están tan esparcidos.

6. ¿Por qué la altura del fondo uterino es mayor a la normal? Presenta fibromas uterinos.

7. ¿ A qué se debe la imagen en panal de abejas que se observa en el ultrasonido? El panal de abejas en la TC puede resultar de un aumento progresivo del desarrollo y tamaño de estructuras quísticas subpleurales y opacidades parenquimatosas que se extienden gradualmente hacia el centro del lóbulo pulmonar con eventual reemplazo de todo lóbulo. Estas imágenes son altamente prevalentes en diversas formas de EPI e identifican de forma exclusiva un fenotipo fibrótico progresivo con una alta tasa de mortalidad a largo plazo en comparación con aquellos sin panal de abejas.

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

No es posible su embarazo, debido a que en un inicio de su embarazo se formó una masa anormal de células trofoblásticas, poco común, es decir, un "tumor" y este se fue formando en el interior de su útero, y por eso presento todos estos síntomas en estas semanas pero es sugerible que se trate para no presentar mayor complicaciones.

9. ¿Por qué es importante realizar un seguimiento a la paciente? Ya que si no lo hace se puede agravar y formar un carcinoma poco frecuente, por lo que requiere tratamiento temprano.

10.¿Cuál es el origen de esta patología? Surge de las células trofoblásticas en su formación y tamaño.