



# Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

*LOPEZ AYBAR M. JOSABETH.*

**NOMBRE DEL TEMA:**

*CASO CLINICO.*

**NOMBRE DE LA MATERIA:**

*BIOLOGIA DEL DESARROLLO.*

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

*GUILLERMO DEL SOLAR VILLAREAL.*

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA:**

*LICENCIATURA EN MEDICINA H.*

*TAPACHULA CHIAPAS 19 DE SEPTIEMBRE*

## CASO CLÍNICO:

- ✓ Recién nacidas de sexo femenino, productos de la primera gesta, embarazo gemelar. Madre de 28 y padre de 30 años
- ✓ Antecedentes perinatales: Embarazo normo evolutivo. Ultrasonidos normales, resuelto a las 36 semanas de gestación mediante cesárea.
- ✓ Gemela A: peso 2450 gr., talla 47 cm, Perímetro Cefálico 33 cm, APGAR 7/8
- ✓ Gemela B: peso 2730 gr., Talla 49 cm, Perímetro Cefálico 34 cm, APGAR 8/9
- ✓ Padecimiento Actual: Inicia al nacimiento al detectar hipotonía y dismorfias faciales.

Exploración física: Cráneo pequeño con occipital aplanado. Cara perfil facial plano, ojos oblicuos, con epicanto e hipertelorismo, puente nasal amplio y plano, pabellones auriculares de implantación baja con malformación del hélix, lengua protrúyete, boca abierta y micrognatia. Cuello corto, ancho y con piel redundante.

En abdomen se encuentra diástasis de rectos y hernia umbilical. Extremidades manos pequeñas y dedos cortos con clinodactilia y pliegue palmar único bilateral. Piel laxa y marmórea. Exploración neurológica se encuentra hipotonía e hiporreflexia.

Estudios paraclínicos:

Estudio citogenético con Bandas G: 47, XX, +21  
Número modal 47 cromosomas, complemento sexo cromosómico XX, trisomía 21 regular

## ACTIVIDADES

1. ¿Qué datos fueron importantes para sospechar el diagnóstico?
- ✓ Como dato principal que tome en cuenta fue el estudio citogenético con Bandas
  - ✓ **G: 47, XX, +21**
  - ✓ 36 semanas de gestación.
  - ✓ Piel laxa y marmórea
  - ✓ La hipotonía y dismorfias faciales.
  - ✓ Como dismorfia facial se observa en la exploración física perfil facial plano, ojos oblicuos, con epicanto e hipertelorismo, puente nasal amplio y plano, pabellones auriculares de implantación baja con malformación del hélix, lengua protrúyete, boca abierta y micrognatia.

2. ¿Cuál es la causa de la trisomía 21 regular?

Causado por un error aleatorio en la división de las células que tiene como resultado la presencia de una copia extra del cromosoma 21, llamado no disyunción

3. ¿Qué factores se encuentran relacionados con los errores de disyunción?

La no disyunción se origina en el mayor de los casos de errores en la meiosis II materna, sin embargo, la meiosis paterna y la meiosis I materna influyen en ella.

Hay alteración cromosómica en el proceso de la fecundación, Trisomía del cromosoma 21 Retraso mental.

4. ¿Como explicaría que ambas pacientes tengan síndrome de Down?

5. ¿Qué riesgo de recurrencia le daría a la pareja?

Su siguiente embarazo tendrá alta probabilidad de tener alteración cromosómica.

6. ¿Qué cuidados les sugeriría en caso de desear un nuevo embarazo?