



Mi Universidad

CASO CLINICO

Nombre del Alumno: Genesis Alyed Hernandez Martinez

Nombre del tema: Caso clínico

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Biología del desarrollo

Nombre del profesor: Guillermo del solar Villarreal

Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana

Semestre: I

Bloque I. CASO MÉDICO No. 3

Dr. Teófilo Toledo Hiray

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 deciduoendometritis.

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 hemiabdomen 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?

Es cuando el cigoto u óvulo fecundado por el espermatozoide llega al útero y se fija allí, multiplicando sus células. Si se trató de una 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?

Alrededor del día 6-7 después de la fecundación

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

Endometrio este receptivo, un embrión normal en fase de blastocisto y que exista una sincronía entre embrión y endometrio

4.- ¿Qué variedades existen de esta alteración placentaria y cuál corresponde al caso clínico?

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

Hemorragia vaginal

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

Por la placenta previa, hemorragia vaginal, rotura de membranas

7.- ¿Por qué se indicó operación cesárea?

Porque con la hemorragia y posición de la placenta no era posible un parto natural

8.- ¿Cómo distingues la cara materna de la cara fetal de la placenta? ¿Qué importancia médica tiene verificar la integridad de los cotiledones?

Por la forma y posición en la que esta se encuentra

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

no