



UDS

Mi Universidad

<i>Nombre del Alumno</i>	Renatha Concepción Barredo Robledo
<i>Nombre del tema</i>	Caso clínico
<i>Parcial</i>	2do
<i>Nombre de la Materia</i>	Embriología del desarrollo
<i>Nombre del profesor</i>	Dr. Guillermo Solares
<i>Nombre de la Licenciatura</i>	Medicina Humana
<i>Cuatrimestre</i>	

Espermatobioscopia directa:

Volumen eyaculado: 3.7 ml (> 2.0 ml)

pH: 7.3 (7.2 a 7.8)

Densidad: 30 millones/ ml (>20 millones/ml)

Movilidad: 70% (>50%)

Progresión lineal: 3.5 (>2 en escala de 0 a 4)

Morfología: 50% normales (>30% normales)

ACTIVIDADES

1. ¿Cómo explica la disminución de gonadotropinas en este caso? *Concentración de testosterona*
2. ¿Por qué hay afección de los caracteres sexuales secundarios en esta paciente? *Por no llevar un control con su antiguo embarazo.*
3. ¿Qué hormonas se encuentran alteradas en este caso y cuál es su función en el organismo? *Prolactina*
4. ¿Cuáles son las principales hormonas involucradas en la ovulación y cuál es su función? *Fsh y LH estimulan a los ovarios para producir Progesterona*
5. ¿Por qué presenta amenorrea y agalactia la paciente? *Ausencia de menstruación*
6. ¿Cómo se altera el eje hipotálamo- hipófisis- ovario cuando existe hipopituitarismo? *Falta de hormonas*
7. ¿Qué antecedentes de la historia clínica permitieron a los médicos llegar al diagnóstico y por qué? *Menarca 1 año, telarca y pubarca a los 13*
8. ¿Qué factores se estudian en la infertilidad femenina y en cuál de ellos clasificarías a esta paciente? *Alteraciones de ovulación*
9. ¿Qué indican los resultados de la espermatobioscopia directa realizada a la pareja sexual de la paciente? *Ver cuantos espermatozoides hay*
10. ¿Cuál es el pronóstico para la vida reproductiva de esta paciente?

3 años