



**Integrantes:**

**Leslie Dennis Cabrera Sanchez**

**Nahara Ageleth Figueroa Caballero**

**Esmeralda Jiménez Jiménez**

**Mayra Griselle Mollinedo Noyola**

**Pablo Adolfo Jiménez Vázquez**

**Nombre del profesor: Miguel**

**Abelardo Ortega Sánchez**

**Actividad: Clasificación de la FDA**

**Materia: farmacología**

**Grado y Grupo: 3. B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de noviembre de 2023

# CASO CLINICO

Se trata de paciente femenino de 23 años primigesta con 34 SDG acude a consulta de control, refiere que tuvo amenaza de aborto a las 19 SDG.

## ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICO

Menarca: 12 año, ciclos irregulares 4x32, FUR: 20/03/2023

## SIGNOS VITALES

TA: 110/08 mmhg FC: 98 lpm FR: 20 rpm, Tem: 36.5° C Sato2: 96%

En la exploración física se encuentra hidratada sin palidez en la piel, cooperadora, abdomen globoso y depresible no doloroso, peristalsis normal, tacto vaginal diferido, maniobra de Valsalva y tarnier negativo, sin grado, con un fondo uterino normal de 30 cm, con una FC fetal de 60-170 lpm.

Se realiza ultrasonido de control y se observa al bebé con doble circular de cordón, lo cual refiere a una intervención quirúrgica de urgencia (cesárea).

Al nacimiento el paciente femenino de 34 SDG es atendida inmediatamente después de haber sido obtenida por cesárea que respira y llora, con cianosis central y distal, pulso de 160 lpm, gestos positivos, tono muscular con flacidez, con un APGAR de 7 se encuentra óptimo.

Signos vitales:

FC: 160 lpm, FR: 30 RPM, Tem: 36 ° C SATo: 75%

Exploración física, encontramos a paciente sin datos agregados, cráneo normocéfalo sin enostosis o exostosis, con fontanelas normotensas, ojos simétricos, sin aleteo nasal, cavidad oral hidratada, cuello simétrico sin adenomegalias, sin

presencia de quejido inspiratorio, con movimiento toraco abdominales adecuados, sin tiraje intercostal no retracción xifoidea, Silverman de 0 (sin dificultad respiratoria), Capurro 34 SDG, reflejo de succión presente, pabellón incurvado en el borde superior, glándulas mamarias palpables entre 5 y 10 mm, pezón con diámetro de 7mm, areola lisa y chata, piel fina y lisa sin pliegues plantares.

Talla: 45 cm, Peso: 2,200 kg, PC: 35 cm

Se decide darle de alta al binomio por mejoría clínica.

A los dos meses de haber nacido regresa a consulta para verificar que todo este en orden, se le realiza exploración física y se encuentra un perímetro cefálico de 36cm, con un peso de 2900kg, y una talla de 50 cm, FC de 140 LPM, FR 40, Rpm y tem de 36.5°C, satO de 98%. Con reflejos de moro positivos, succión positiva, reflejo tónico del cuello positivo, reflejo de presión positivo, reflejo de hociqueo positivo.

El paciente en su revisión continua se encuentra normal con los reflejos positivos para la edad, y se encuentra con un crecimiento y desarrollo adecuado.

## **PERCENTILES AL NACIMIENTO**

Percentil de Talla:

El bebé al nacimiento tiene una talla de 45, el cual se encuentra en el percentil (-2), se hace un recuento de la edad por ser prematuro y se encuentra en una buena talla para la edad.

Peso:

El bebé tiene un peso de 2, 200 al nacimiento el cual se encuentra en el percentil (3), estando en desnutrición al ser prematuro.

PC:

El bebé al nacimiento tiene un PC, de 33cm encontrándose en el percentil (15).

## **PERCENTILES A LOS 2 MESES**

A los dos meses el bebé llega a revisión teniendo una talla de 50 cm encontrándose en el percentil (0), se encuentra en una buena talla para la edad.

Peso:

A los dos meses se encuentra en un peso de 2,900, se encuentra en el percentil (15), sigue encontrándose en un riesgo de desnutrición.

PC:

A los dos meses cuenta con un pc de 35 encontrándose en el percentil (85), con un riesgo de tener macrocefalia.