



FISIOPATOLOGÍA

TEMA: Caso clínico y Reflexión

Nombre de la alumna :Karla Jharumi Sanchez Salas

Nombre del doctor:Del solar Villareal Guillermo

2A

2 Parcial , Grupo A

Nombre de la licenciatura: Medicina Humana

CASO CLÍNICO



La ponente se pone nerviosa



CONTEXTO CLÍNICO

Medico general que se encuentra en unidad de salud con hospitalización en medio rural, con paraclínicos básicos y personal conformante de salud por medico, enfermera, trabajadora social, nutrición y psicología .



CONTEXTO CLÍNICO

Medico general que se encuentra en unidad de salud con hospitalización en medio rural, con paraclínicos básicos y personal conformante de salud por medico, enfermera, trabajadora social, nutrición y psicología .



MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 30 de enero del 2025.

- Paciente femenina de 36 años de edad, acude a consulta de primera vez por presentar amenorrea desde hace un mes y medio.
- Comenta de inicio hablar con su vecina por sintomatología quien le comento de manera verbal posibilidad de embarazo.



MOTIVO DE CONSULTA

- Por lo que acudió a consulta con medico externo de farmacia hace 1 semana quien indico la realización de Prueba de embarazo sérica y paraclínicos de valoración inicial, acude a consulta para lectura de estudios.



DATOS PERSONALES

Nombre completo.

- Perla Besares Pérez.

Fecha de nacimiento.

- 28 de febrero de 1989.

Edad.

- 36 años.

Sexo.

- Femenino.

Estado civil.

- Unión libre.

Lugar de nacimiento.

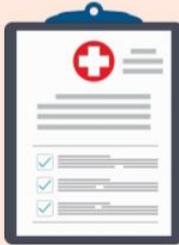
- Mazatán. Chiapas.

Residencia.

- Tapachula, Chiapas.

Ocupación.

- Secretaria de despacho jurídico.



Religión.

- Cristiana.

Grupo sanguíneo.

- O+
- Grupo sanguíneo de Pareja O+

ANTECEDENTES FAMILIARES

Padre.

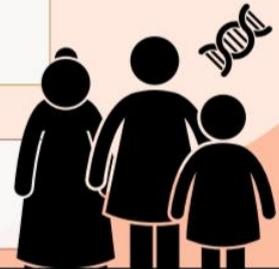
- Antecedente de DM2, finado hace 5 años por IAM.

Madre.

- Antecedente cursa con DM2 con apego a tratamiento desde hace 10 años con insulina NPH desconoce dosis.

Hermanos.

- Hija única.





ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Toxicomanías.

Consumo ocasional de alcoholismo refiere de manera social en reuniones con cerveza y tequila, último consumo hace 6 meses sin llegar a la embriaguez, niega tabaquismo, niega consumo de otros estupefacientes.

Inmunizaciones.

Esquema de vacunación aparentemente completo para la edad, no presenta carnet de vacunación, presenta comprobante de vacunación Anti-influenza hace 1 mes.

Alimentación.

5/7 carne, 4/7 pollo, 3/7 pescado y marisco, 5/7 frutas, 5/7 verduras, 7/7 carbohidratos y grasas, 6/7 refrescos y jugos, 2-3 litros de agua al día.

Actividad física.

Sedentaria debido a su ocupación laboral.

Vivienda.

Vive con sus padres, material de block, techo de lamina, cuenta con todos los servicios básicos.



ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Infancia.

- Varicela a los 6 años de edad.

Enfermedades actuales.

- Preguntadas y negadas.

Quirúrgicos.

- Preguntados y negados.

Traumatológicos.

- Preguntados y negados.

Alergias.

- Se refiere alérgica al Losartán.

Transfusiones.

- Preguntados y negados.

GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca.

- 13 años.

Ciclo menstrual.

- Regular 28x5.

FUM.

- 8 de diciembre del 2024.

Inicio de actividad sexual.

- 21 años.

Número de parejas sexuales.

- 2 parejas sexuales, niega promiscuidad.

Método de planificación familiar.

- Inyección trimestral suspendido hace 6 meses por deseo de concepción.



EXPLORACIÓN FÍSICA

Pulmonar, murmullo vesicular presente, no se integra síndrome pleuropulmonar

Abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, útero gestante, fondo uterino por debajo de sínfisis de pubis, frecuencia cardíaca fetal no valorable por fetoscopio, niega algia obstétrica, genitourinario diferido (paciente niega pérdidas transvaginales).

Extremidades íntegras y funcionales, llenado capilar inmediato.



PARACLÍNICOS

HEMATOLOGIA

ERITROCITOS 3.88 10³ /UL
HEMOGLOBINA.....12.3 G/DL
HEMATOCRITO..... 36.6 %
VOL. COSPUSCULAR MEDIO..... 90 FL
HGB COSPUSCULAR MEDIA.....30 PG
CONC MEDIA DE HGB COSPUSCULAR....32 G/DL
PLAQUETAS.....252 10³/UL

LEUCOS TOTALES 6.2 10³/UL
LINFOCITOS%25.6 %
MONOCITOS%..... 5.7 %
LINFOCITOS #1.6 #
MONOCITOS #0.3 10³/UL
ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITARIA.... 13.2 %
VOL PLAQUETAR MEDIO9.8 FL
GRANULOCITOS %..... 68.7 %
GRANULOCITOS #..... 4.3 10³/UL



PARACLÍNICOS

QUÍMICA CLÍNICA

GLUCOSA..... 115 MG/DL
UREA25.7 MG/DL
NITROGENO UREICO BUN12.0 MG/DL
CREATININA SÉRICA 0.7 MG/DL
ACIDO URICO 2.6 MG/DL
COLESTEROL TOTAL145 MG/DL
TRIGLICERIDOS 76 MG/ DL
LIPASA 28 U/L
AMILASA 40 U/L

PRUEBAS DE FUNCIONAMIENTO HEPÁTICO

BILIRRUBINA TOTAL..... 0.3 MG/DL
BILIRRUBINA DIRECTA 0.2 MG/DL
BILIRRUBINA INDIRECTA ... 0.1 MG/DL
TGO/ALT ... 25 U/L
TGO/AST ... 20 U/L



PARACLÍNICOS USG ENDOVAGINAL 30/01/2025



Efecto ecografía de embarazo en tiempo real, utilizando equipo voluso e vía endovaginal identificando:

Útero en avf central: aumento de dimensiones de tipo gestante, con saco gestacional de bordes regulares, mide 6.8 x4.1 cm, la reacción desidual normal, con embrión único en su interior de 0.6 cm con frecuencia cardiaca normal de 150 latidos por minuto.

OCI cerrado.

Ovario izquierdo de situación normal con volumen de 3.0 cc patrón folicular conservado sin evidencias solidas o quísticas, vascularidad conservada.

Ovario derecho de situación normal, con volumen de 4.9 cc patrón folicular conservado sin evidencia de imágenes solidas o quísticas, vascularidad conservada en modo doppler.

PARACLÍNICOS USG ENDOVAGINAL 30/01/2025



Conclusión:
Embarazo de 10
SDG, resto del
estudio normal.

- **Cálculo de la edad gestacional por FUM.**

FUM: 08 de diciembre del 2024

Número meses transcurridos desde la FUM.

X 4

+

1er trimestre: 2

2º trimestre: 3

3er trimestre: 4

1x4+2= 6

+3 semanas

restantes: 9SDG



Evaluar edad gestacional por USG.

- 9 SDG X FUM , 10 SDG POR USG I TMT .

Evaluar factores de riesgo.

- IMC.
- Antecedente de DM en embarazo previo.
- Edad.
- Glucemia en ayunas.

Dx confirmado.

- Inicia control prenatal, se solicita paraclínicos faltantes VDRL /VIH y serología virus de hepatitis A,B y C.
- Inicia consumo de ácido fólico 5 mg C/24 horas.
- 60I U vitamina D durante todo el embarazo.
- SE CITA A PACIENTE A REVALORACIÓN EN 1 MES.

- **Consejería nutricional**
- **Cafeína < 200 mg/día**
- **Agua 2-3 litros**
- **Alcohol prohibido, Tabaco y/o otros estupefacientes**



EXAMEN GENERAL DE ORINA

ASPECTO : LIGERAMENTE TURBIO
COLOR: AMARILLO
DENSIDAD : 1.020
PH: 6.0
NITRITOS: NEGATIVOS
GLUCOSA: NEGATIVA
LEUCOSITOS: NEGATIVO
PROTEINAS: NEGATIVAS
CUERPOS CETONICOS: NEGATIVOS

URIBILINOGENO: NORMAL
BILIRRUBINAS: NEGATIVO
HEMOGLOBINA: NEGATIVO
LEUCOCITOS : 2-4 X CAMPO
ERITROCITOS : NO SE OBSERBAN
CELULAS EPITELIALAS : NO SE OBSERVA
BACTERIAS: NO SE OBSERVA
FIALEMENTO MUCOSO : NO SE OBSERVA
CRISTALES NO SE OBSERVA

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 26 SDG



Acude paciente con paraclínicos solicitados en consulta previa.

Peso: 83.5 kg,

TA: 115/85 mmHG asintomática.

FU: 32 CM.

FCF: 140 LPM.

Sin dinámica uterina, percibe movimientos fetales, niega sintomatología urinaria, resto sin agregados, presenta paraclínicos solicitados en consulta previa.

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 26 SDG



GLUCOSA SERICA:
130 MG/DL



Se ofrece insulina a la paciente como terapia inicial, la cual no acepta.

Se firma consentimiento informado de no aceptación de terapia de primera línea, se inicia metformina 850 mg c/24 hrs.



Se solicita USG obstétrico para valoración de crecimiento.

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 30SDG

Paciente acude con paraclínico de control, refiere malestar general, (cefalea y sensación nauseosa sin llegar a la emesis).

Peso 84 KG, TA 110/80, FU 30 CM, FCF 140 LPM, sin dinámica uterina, percibe movimientos fetales, iega algia obstétrica o perdidas transvaginales.



GLUCOSA SERICA 120 MG/DL

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 30SDG

Se solicita EGO y glucosa en ayunas.

Acepta uso de insulina.

Se calcula uso de insulina con doble esquema NPHY acción rápida 17 UI 5

11 UI de insulina NPHY 6 UI de insulina rápida previo al desayuno

8 UI por la noche Y 3UI de insulina rápida previa a la cena.

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 35 SDG

Paciente acude con paraclínico de control, refiere disminución de sintomatología en consulta previa, resto sin agregados .

- PESO 87 KG.
- TA 115/80.
- FU 34 CM.
- FCF 150 LPM.

Sin dinámica uterina, percibe movimientos fetales, niega algia obstétrica o perdidas transvaginales.

GLUCOSA EN AYUNAS: 90 MG/DL

IMPORTANT

USG obstétrico peso fetal estimado 4300kg/circular simple de cordón a cuello/ situación transversa.





PREGUNTAS

¿A partir de que peso de producto se recomienda cesárea electiva?

¿La paciente cumplió con el número de consultas mínimas para un adecuado control prenatal?

¿La paciente recibió todas las intervenciones necesarias durante su control prenatal?

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 36 SDG

Paciente femenina secundigesta es referido de su unidad de salud secundario a algia obstétrica con inicio de trabajo de parto acorde a referencia de unidad de salud con los siguientes diagnósticos.

G2PI Embarazo de 36.2 SDG/ diabetes mellitus gestacional en tratamiento/producto macrosómico/ situación transversa/ circular de cordón a cuello simple/ amenaza de parto pretérmino.

CONSULTA DE CONTROL PRENATAL A LAS 36 SDG

Cita a consulta externa en clínica de salud en 6- 12 semanas con curva de tolerancia a la glucosa para revaloración.

Producto masculino, obtenido por vía abdominal sin complicaciones.

APGAR
9/10.

Silverman
0/0.

Peso 4.9kg.

Reflexión sobre el Control Prenatal

El control prenatal es un aspecto fundamental en la atención de la salud materna y fetal.

1. IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN

Temprana Detección De Riesgos: Permite identificar y manejar condiciones de riesgo tanto para la madre como para el bebé, como diabetes gestacional, hipertensión o infecciones.

seguimiento del Desarrollo Fetal: A través de ecografías y análisis, se puede monitorear el crecimiento y desarrollo del feto.

2. Las consultas prenatales ofrecen información vital sobre los cambios físicos y emocionales que experimentará la madre.

Planificación Del Parto: Facilita la discusión sobre las preferencias y opciones de parto, ayudando a reducir la ansiedad.

3. Salud Mental apoyo Psicológico: El embarazo puede ser un período de estrés; el control prenatal incluye el apoyo emocional y psicológico necesario para la madre.

Prevención De Trastornos: Detectar y tratar problemas de salud mental, como la depresión prenatal, es crucial para el bienestar de la madre y el bebé.

4. Promoción De Hábitos Saludables

Estilo De Vida Saludable: Se promueven hábitos como una alimentación equilibrada, ejercicio y la importancia de evitar sustancias nocivas. **Vacunación y Prevención:** Se ofrecen recomendaciones sobre vacunación y prevención de enfermedades.

5. Acceso A Recursos

Conexión con Servicios: Facilita el acceso a recursos comunitarios, grupos de apoyo y educación sobre crianza.

Atención Integral: Se promueve una atención que abarca no solo lo físico, sino también lo emocional y social.

Conclusión

El control prenatal es esencial para garantizar un embarazo saludable y reducir riesgos tanto para la madre como para el bebé. Fomenta un enfoque proactivo en la salud, la educación y el bienestar emocional, preparando a la madre para la llegada de su hijo y contribuyendo a un inicio saludable en la vida del recién nacido. La inversión en atención prenatal es, sin duda, una inversión en el futuro.