



MEDICINA HUMANA

DANNA LOURDES RIVERA GASPAR

GUILLERMO DEL SOLAR VILLAREAL

4TO SEMESTRE

CASO CLINICO

FISIOPATOLOGIA

Desarrollo embrionario
periodos:
Preembrionario → 3 s. desarrollo
embrionario → 3-9 s.
fetal → 9s - nacimiento

Control Prenatal
del inicio al término del embarazo.

5.- Importancia

Bienestar del bebé o mamá

Fecha probable de parto

Parto o cesarea

Suplementación

Evitar aborto. al parto prematuro).

Normas

Indica 8 consultas en el embarazo.

mínimo 5 consultas.

1 14s

2 7-14s

3 24-28s.

4 28-34s.

5 34-41s.

1er consulta

Acido folico

2da consulta

Fc fetal

Peso y talla de la pa

Ultrasonido estructural

Suplementacion con hierro.

3ra Consulta.

Prueba de tolerancia ala glucosa

4ta consulta

determinar la proteinuria ennana.

Diabetes Pregestacional

expone al feto, concentraciones ↑ de glucosa

↑ aborto

Diabetes Gestacional.

Consecuencias

diabetes 2

Problemas cardiacos

Obesidad.

FR

- Edad materna > 30a.

- heredo familiar

IMC 730

abortos

DMG.

Criterios dx Para DM1 Preestacional.

Criterios dx Para DMG.

Recomendación dietética

Chb 40-50%.

Proteína 10-20%.

grasas 20-30%.

act. física aeróbica.

30min.

Tx: Endocrinólogo:

metformina.

no dar metformina antes de 20s.

Regimen de ajuste de insulina.

Caso Clínico:

Terremino 36a.

30 enero

amenorrea 1 mes y medio

embarazada

28 fe 1989

nausea

unión libre

mareo ocasional

maratón

fatiga

crítica

0+

Secretaria

Padre DM2 - D 1 AM

madre DM2

alcohol ocasionalmente.

Vacunado completo

Sol. carne

no act física

3 pollo

vive con padre

5 frutas

vivienda con servicios básicos

5 verduras

6 años vacante

6 reflexos

alérgica a losartán

agua 2-3 L. agua

menarca: 13a.

Inyección Imetrex

regular

8 dic 2024

62: C:1 P:1 A:0

2 parejas sexuales

Tubo DMH en el primer embarazo

FC 90

FR 17

obesidad tipo 1

T: 36.4

Peso: 80kg

acantosis pigmentaria.

altura: 1.60

PA: 110-70

glucosa: 115

USG endouaginal

Producto 6.8-4.8cm

150 Lpm

embarazo 10 s.

f. acido folico 0-20 S gestacion

huevo 20s: 3m. del puer del parto.

Px no llega a la siguiente cita

Pa acude en la semana 18 a cita
no mesen

abdomen globoso

Fc fetal 140 l/pm

hepatitis A, B, C → negativo

VIIH y VDRL → negativo

30-60 mg de hierro.

Consulta 22s gestacion

leve nausea

Px con 83 kg

Fondo uterino 23 cm

FCF 147 lpm

Indicar tamizaje de DMG → 24-28 s. gestacion

EGO

Consulta 26s g.

83.5 kg

TA = 115/85 mmHg

FU = 32 cm

FCF = 140 lpm

glucosa serica: 136 mg/dl

Px: no acepta insulina

Se inicia con metformina 850 mg/24h

Consulta 30s g.

lefalea

86 kg

FU: 32 cm

nauseas

TA: 110-80

FCF: 140 lpm

Peso de movimientos fetales

glucosa: 120 mg/dl

acepta insulina NPH

Se solicita en EGO y glucosa en ayuna

eta 355g

A: 180

glucosa en ayuna 90 mg/dl

F: 150 bpm

Peso del feto 4300

10: 87 kg

EGO normal

eta 365g

Producto macrosómico.

Argar 9/10

Silverman 0/0

Peso 4.9 kg.

350 mg/24h

732 cm
140 bpm