

Xccxcx Xcxcxcx

Fecha de nacimiento : 29 de mayo de 1980, Fecha de la exploración: 1 de agosto de 2021

Dirección: Monterrey
México

Características maternas y del embarazo:

Origen étnico: Blanco (Europeo, Oriente Medio, Africano del Norte, Hispano).
Paridad: 0; Partos espontáneos entre las semanas 16-30: 0.
Peso materno: 96,0 kg; Talla: 55,0 cm.
Fumadora durante este embarazo: no; **Historia de Diabetes Mellitus: Tipo 2;** Hipertensión crónica: no; Lupus eritematoso sistémico: no; Síndrome antifosfolípidos: no; Antecedente familiar de preeclampsia (madre): no.
Tipo de concepción: espontánea;
Fecha de última menstruación: 12 de mayo de 2021 FPP por fechas: 16 de febrero de 2022

Ecografía del primer trimestre:

Sistema ecográfico: Samsung R7 HD. Visualización: buena.

| | |
|------------------------------|---|
| Hallazgos | Feto vivo |
| Actividad cardiaca fetal | visualizada |
| Frecuencia cardiaca fetal | 150 lpm |
| Longitud céfalo nalgas (LCN) | 56,0 mm |
| Translucencia nucal (TN) | 2,4 mm |
| IP Ductus Venoso | 1,000  |
| Placenta | anterior alta |
| Líquido amniótico | normal |
| Cordón | 3 vasos |

Marcadores cromosómicos:

Hueso nasal: anormal (ausente / hipoplásico); Doppler tricuspídeo: normal.

Anatomía fetal:

Cráneo/Cerebro: apariencia normal; Columna: apariencia normal; Corazón: Tetracameral; Pared abdominal: apariencia normal; Estómago: visible; Vejiga: visible; Manos: ambas visibles; Pies: ambos visibles.

Uterine artery PI: 2,05 equivalente a 1,280 múltiplos de la mediana (MoM)

Longitud endocervical: 35,0 mm

Riesgos / Asesoramiento:

Se informó adecuadamente a la paciente y dio su consentimiento.

Ecografista: Medico Fetal Certificado, FMF Id: 250828

| Condición | Riesgo basal | Riesgo ajustado |
|--|--------------|-----------------|
| Trisomía 21 | 1: 57 | 1: 11 |
| Trisomía 18 | 1: 135 | 1: 106 |
| Trisomía 13 | 1: 424 | 1: 277 |
| Preeclampsia antes de las 34 semanas | | 1: 4 |
| Restricción del crecimiento intrauterino antes de las 37 semanas | | >1: 4 |

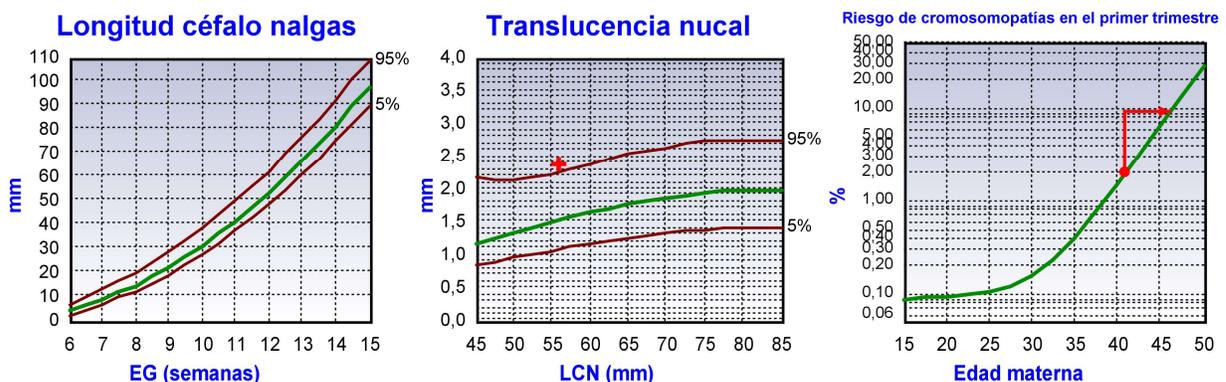
Parto espontáneo antes de las 34 semanas.

1: 55

El riesgo basal se basa en la edad materna (41 años). El riesgo ajustado es el riesgo en el momento del cribado, calculado según el riesgo basal y factores ecográficos (tamaño de la translucencia nucal fetal, hueso nasal, Doppler tricuspídeo, Doppler del ductus venoso, actividad cardíaca fetal).

El riesgo de preeclampsia y restricción de crecimiento intrauterino están basados en características demográficas maternas, historia médica y obstétrica y Doppler de las arterias uterinas. El riesgo ajustado para preeclampsia antes de las 34 semanas o el riesgo ajustado para restricción de crecimiento intrauterino antes de las 37 semanas se encuentra dentro del 10% más elevado de la población. La paciente puede beneficiarse del uso profiláctico de aspirina.

El riesgo estimado ha sido calculado por el software FMF-2012 (versión 2,8) y está basado en los hallazgos procedentes de una extensa investigación coordinada por la Fetal Medicine Foundation (UK Registered charity 1037116). El riesgo es sólo válido si la exploración ecográfica fue realizada por un ecografista que haya sido acreditado por la Fetal Medicine Foundation y que haya enviado resultados de manera regular para ser auditados (véase www.fetalmedicine.com).



Comentarios

En base a los hallazgos por ultrasonido recomendamos el uso de aspirina profiláctica 200mg cada 24 hrs por la noche, y realizar prueba invasiva por sospecha de aneuploidia alta

DR FULANO DE TAL
POSGRADO EN MEDICINA FETAL
GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
CENTRO TAL DE DIAGNOSTICO
WWW.PAGINAWEB.COM