



Mujer de 28 años acude al servicio de urgencias por cefalea intensa. Cursa con amenorrea de 24 semanas de evolución. G0 P0. Antecedentes de alcoholismo moderado y consumo ocasional de cannabis desde hace dos años en forma recurrente. A la EF se encuentra FC 90 x min, FR 24 x min, TA 130/100, T 37.5 C . Bien orientada en las 3 esferas, bien hidratada, Tórax SDP. Abdomen con crecimiento uterino compatible con segundo trimestre de embarazo. Extremidades inferiores con Signo de Godet Positivo (2+). LAB: Antidoping negativo, Prueba rápida de embarazo positiva, EGO muestra albuminuria 1+, Prueba rápida HIV positiva.

ETIOLOGIA	% PARTICIPANTES
Metabólica	73%
Tóxica	36%
Infecciosa	23%
Autoinmune	18%
Genética	14%

LABORATORIO	% PARTICIPANTES
QUIMICA Y ELECTROLITOS SERICOS	91%
BIOMETRIA HEMATICA	77%
PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HRS	73%
PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA	59%
EXAMEN GENERAL DE ORINA	55%
DEPURACION DE CREATININA	41%
CONFIRMAR HIV WESTERN BLOT	27%
CARGA VIRAL HIV	23%
COAGULOGRAMA	23%
LINFOCITOS CD4/CD8	18%
PERFIL DE LIPIDOS	5%
PERFIL TORCH	5%
VDRL	5%
AC VHC	5%
HBA1C %	5%

PROBABLE DIAGNOSTICO	% PARTICIPANTES
PRE-ECLAMPSIA	65%
VIH / SIDA	23%
ALCOHOLISMO	12%
SX NEFROTICO	8%
INSUFICIENCIA RENAL	4%
DIABETES GESTACIONAL	4%

GABINETES	% PARTICIPANTES
US OBST DOPPLER	77%
US HIGADO Y VB	23%
ECG	23%
US RENAL	18%
TAC	9%
TELE TX	5%
FOTOMETRIA LIQ AMNIOTICO	5%

DIAGNOSTICO	EMBARAZO DE ALTO RIESGO: PRE-ECLAMPSIA, TOXICOMANIA Y SIDA
<b>PRE-ECLAMPSIA</b>	La preeclampsia es una complicación médica del embarazo también llamada toxemia del embarazo que se asocia a hipertensión, edema y proteinuria. Debido a que la preeclampsia se refiere a un cuadro clínico o conjunto sintomático, en vez de un factor causal específico, se ha establecido que puede haber varias etiologías para el trastorno. Es posible que exista un componente en la placenta que cause disfunción endotelial en los vasos sanguíneos maternos de mujeres susceptibles. Aunque el signo más notorio de la enfermedad es una elevada presión arterial, puede desembocar en una eclampsia, con daño al endotelio materno, riñones e hígado. La única cura es la inducción del parto o una cesárea. Es la complicación del embarazo más común y peligrosa, por lo que debe diagnosticar y tratar oportunamente, ya que en casos graves ponen en peligro la vida del feto y de la madre.
<b>TOXICOMANIA</b>	La Toxicomanía es un proceso complejo, en el que se origina dependencia física y psicológica de una sustancia. La adicción está relacionada no solo con el tipo de droga sino también con otros factores, como características individuales, circunstancias personales y sociales, frecuencia o dosis de consumo. En los últimos 30 años, el uso indebido de droga ha aumentado alarmantemente en todos los rincones del mundo. El Alcohol y la marihuana son los más Consumidos
<b>SIDA</b>	El SIDA y los seropositivos del Virus de inmunodeficiencia Humana se han convertido en un problema de salud pública y su asociación con el abuso de sustancia es demostrable. Aunque la diseminación principal en drogadictos es por vía intravenosa no se puede descartar la importancia de la activada sexual del adolescente tanto heterosexual como homosexual. El abuso de sustancia en la etapa perinatal es un área importante a tener en cuenta porque existe la evidencia de la asociación entre abuso de sustancia y la morbi-mortalidad infantil. La mayoría de los estudios realizados sobre la relación entre el abuso de sustancia y los efectos sobre el desarrollo del organismo señalan el Síndrome del Feto Alcohólico. Esta complicación del abuso del alcohol ocurre en 1 de cada 5000 nacidos y es la causa principal prevenible de Retraso mental. Este síndrome incluye una traída de desarrollo retardado disfunción del Sistema nervioso Central y Dimorfismo craneo facial
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<a href="http://www.monografias.com/trabajos88/toxicomania/">http://www.monografias.com/trabajos88/toxicomania/</a>