



Clínica de  
Medicina y  
Cirugía  
Reproductiva

DR. ANTONIO MÁTAR GUERRA

<b>Sra.</b>		<b>Edad.</b>
<b>Sr.</b>		<b>Edad.</b>
<b>Dirección.</b>		
<b>Tel.</b>		<b>Email.</b>

### ESPOSA

Enfermedades \_\_\_\_\_ Alergias \_\_\_\_\_

Qx \_\_\_\_\_

Menarca: \_\_\_\_\_ Ritmo: \_\_\_\_\_ FUM: \_\_\_\_\_ Fecha de PAP y resultado: \_\_\_\_\_

### Con la actual pareja:

Gestaciones \_\_\_\_\_ Partos \_\_\_\_\_ Abortos \_\_\_\_\_ Cesáreas \_\_\_\_\_ Ectópicos \_\_\_\_\_ Molares \_\_\_\_\_

HSG (fecha y hallazgos) \_\_\_\_\_

Perfil hormonal. fecha \_\_\_\_\_ FSH \_\_\_\_\_ LH \_\_\_\_\_ E2 \_\_\_\_\_ PRL \_\_\_\_\_

Laparoscopia. \_\_\_\_\_

Histeroscopia. \_\_\_\_\_

Estatura: \_\_\_\_\_ Peso: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

### ESPOSO

Espermograma IMER: Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_ Vol \_\_\_\_\_ Cuenta / ml \_\_\_\_\_ días abs \_\_\_\_\_

Motilidad: A \_\_\_\_\_ B \_\_\_\_\_ C \_\_\_\_\_ D \_\_\_\_\_ Morfología \_\_\_\_\_ CTM: \_\_\_\_\_

Hormonas y Otros: \_\_\_\_\_

### TRATAMIENTOS PREVIOS

HOC, Inseminaciones y TRA previas \_\_\_\_\_

### DIAGNÓSTICOS

Esterilidad primaria ( )

Esterilidad secundaria ( )

Tiempo de Duración \_\_\_\_\_

#### Etiología

( ) Ovario poliquístico.

( ) Factor tubárico.

( ) Factor masculino

( ) Baja Respondedora.

( ) Enf. Adhrenal.

( ) Factor Endocrino-Ovárico.

( ) Falla Ovárica Prematura

( ) Endometriosis.

( ) Inexplicable.

( ) Anovulación (otros).

( ) Factor Uterino.

Otras especificaciones: \_\_\_\_\_

### TRANSFERENCIA EMBRIONARIA

Médico que realizó la transferencia: \_\_\_\_\_

( ) **A**, (fácil)

( ) **B** (difícil y/o con sangre)

( ) **C** (muy difícil y/o con pozzi).

Catéter: ( ) Frydman. ( ) Delphin. Otros: \_\_\_\_\_ Repetición: \_\_\_\_\_ No. embriones retenidos: \_\_\_\_\_