

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“caso clínico”

Presenta: Mayra Mercedes Lopez Morales

MATERIA: Medicina Paliativa

Semestre: 6°

Grupo: “B”

Docente: Dra. Ana Laura Domínguez Silva

Comitán de Domínguez, Chiapas

I julio del 2020.

Caso clínico

Paciente masculino de 45 años de edad, casado, tiene 2 hijos, ocupación abogado, el paciente es remitido por el servicio de rehabilitación a consultas externas de la unidad de extremidad superior por un cuadro de años de evolución de dolor del hombro izquierdo y más recientemente del hombro derecho, dolor hombro izquierdo 7-8 escala EVA (10), dolor de hombro derecho 8-9 escala EVA (10), el paciente había sido tratado con antiinflamatorios no esteroideos, infiltraciones con corticoides y parches de lidocaína, sin mejoría significativa, también había realizado un tratamiento con plasma rico en plaquetas y factores de crecimiento en un centro privado, con mejoría inicial, pero no mantenida.

El paciente refiere que después del tratamiento en la clínica privada acudió a su centro de salud, en donde ha mantenido una muy buena relación con su médico de atención primaria a lo largo de los años. Este, tras explotarlo y realizar una exhaustiva entrevista clínica, decidió pedirle un examen de control en donde se incluye un perfil reumatoide y le prescribió para el dolor metamizol 1 tableta c/8hrs mientras perdure el dolor y dándole cita para una semana después para observar los síntomas y los resultados del examen, al cabo de 3 días y sin esperar la cita programada, el paciente regresa con su médico y le reprocha airadamente que el tratamiento que le dio no le quita los dolores articulares y le echa la culpa al metamizol de la manera siguiente “el medicamento que me diste de los chinos no me sirve para nada, quiero que me des el que me has dado siempre y es el único que me quita el dolor” dicho esto, el paciente recrimina al médico porque él está muy informado sobre esos genéricos porque uno de sus compañeros le ha explicado “la realidad” de este tipo de fármacos.

Antecedentes personales: paciente zurdo. Hipertenso de difícil control, diabético de 3 años de evolución, cuenta con los servicios básicos (luz, agua potable y drenaje, casa hecha de material duradero, zoonosis positiva, mala alimentación en calidad y cantidad, buena higiene.

exploración física: temperatura de 36.6 ° C, FR: 15 r x', FC:80 latidos x', T/A: 140/90 peso: 92 kg, talla: 1.80 cm, IMC:28.4, cráneo normo céfalo, cabello con buena implantación, neurologicamente paciente orientado en las 3 esferas, agnosia y apraxia, edad cronológica igual a la aparente, piel hidratada, palidez de tegumentos, mucosas hidratadas, ojos simétricos, pupilas isocóricas, normoreflexicas, palidez de mucosa, boca mediana, simétrica, con buena hidratación de mucosas, dentadura completa, con presencia de caries, canal auditivo con presencia de cerilla, tímpano íntegro, cuello simétrico sin presencia ganglios hipertróficos, tórax simétrico, con movimientos de amplexion y amplexacion adecuados, abdomen sin presencia de malformación, perístalsis disminuida, abdomen blando, deprimible, con dolor a dolor a la palpación en colon transversal y descendente, extremidades superiores hombro izquierdo acortado, elevación de hombro 65°, con rotación interna a muslo, Test de Jobe positivo. Dolor escala visual analógica: 7-8 sobre 10. Rango de movilidad subjetiva: a la altura del

pecho, extremidades inferiores integras con daniels 5 de 5, simétricas, proporcionales al cuerpo.

Exámenes complementarios: Se realizan radiografías de los hombros izquierdo y derecho, se realiza resonancia magnética que informa de importante artropatía degenerativa glenohumeral, con pinzamiento e irregularidad del espacio articular, importante osteofitosis marginal y áreas de condromalacia de grado IV en ambas superficies óseas articulares. Hay una degeneración acromioclavicular más leve, con ligera impronta subacromial y tendinosis moderada evolucionada y difusa del manguito de los rotadores, sin clara rotura tendinosa completa actual asociada.

Evolución: a la vista de la exploración clínica y los estudios radiológicos, se decide tratamiento quirúrgico del hombro izquierdo. Se propone artroplastia de hombro izquierdo y el paciente pasa a lista de espera.

Dado que el paciente refiere clínica incipiente en el hombro derecho, se decide, así mismo, tratamiento mediante viscosuplementación con ácido hialurónico intraarticular guiada por ecografía del hombro derecho.

En el control clínico realizado a los 3 meses de la inyección de ácido hialurónico intraarticular se aprecia una importante mejoría clínica, de la escala de Constant y del rango de movilidad articular del hombro derecho

	previa	seguimiento
Dolor (escala visual analógica 0-10)	7-8	3
Rango de movilidad subjetiva	Al pecho	Encima de la cabeza
Elevación del hombro	65 grados	95 grados
Escala de Constant	19	49

Vistos los resultados obtenidos en el hombro derecho, a petición del paciente se realiza el tratamiento, del mismo modo, en el hombro izquierdo. En la ecografía para la infiltración se confirma la integridad del manguito de los rotadores.

En el seguimiento se aprecia una importante mejoría del cuadro clínico de dolor y de la pérdida de movilidad, en la última consulta los resultados clínicos son buenos en ambos hombros y el paciente desestima la cirugía del hombro izquierdo, a pesar de los hallazgos radiológicos.

El efecto de la viscosuplementación puede ser positivo en todos los estadios de la artrosis, y tiene un doble mecanismo biológico y físico. Los mejores resultados se obtienen en pacientes con artrosis moderada. En este caso, la artrosis era muy avanzada en uno de los hombros, pero el hombro puede comportarse de diferente manera que las articulaciones de carga en su respuesta.

El tratamiento de viscosuplementación estaría indicado en pacientes en quienes la intervención quirúrgica (artroplastia total o inversa) no está clara o la rechazan, y en aquellos en quienes esté contraindicada. el grado de disminución del dolor es variable; en una revisión de los tratamientos no quirúrgicos de la artrosis de hombro, la Academia Americana de Cirujanos Ortopédicos avala con estudios clínicos el uso de la viscosuplementación.

Por otra parte, el uso intraarticular de ácido hialurónico es seguro y no tiene los efectos secundarios de debilitamiento de los tendones del manguito de los rotadores, atrofia y necrosis grasa que presentan los corticoides, y ha demostrado claramente un mejor y más duradero resultado clínico que estos.

Tratamiento psicológico para el paciente y sus familiares.

Identificación de problemas morales: El paciente antes de llegar a mi consultorio, había ido al centro de salud, ahí es un caso muy complejo por que entran en conflicto varios valores éticos; por un lado, el medico es el responsable de una gestión adecuada de los recursos disponibles. Por otra parte, entra en contacto con la libertad del paciente para decidir que tratamiento prefiere ante las distintas alternativas posibles que existen, es decir, el principio de autonomía del paciente entra en conflicto con el principio de justicia del médico. En la sociedad actual, el paciente es cada vez más “autónomo”, así también el medico actual es cada vez más “justo”, pues mantiene un compromiso con la sociedad para el adecuado uso de los recursos que están a su alcance.

Aunque el hecho que solo tenga esos recursos, el médico debe conocer las indicaciones de los distintos fármacos que prescribe, en este caso no hay evidencia científica que apoye la indicación sobre la marca comercial sobre el metamizol.

Otro punto importante sería la calidad de vida del paciente, el hecho que el paciente tenga que tomar un medicamento en el cual el no confía plenamente puede influir en el cumplimiento de dicho tratamiento y mermar su capacidad de acción, la preferencia del paciente en este caso no hay duda.

Básicamente se habla aquí de la repercusión que pueda tener cada actuación que llevamos a cabo, y que siempre dependerá del caso clínico que se nos presente. En este caso el medico se siente que ante esta indicación clínica debe recetar el metamizol puesto que supone una optimización de los recursos.