



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Título del trabajo:

Caso clínico.

Nombre del alumno: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Nombre de la asignatura: Medicina Paliativa

Semestre y grupo: Sexto semestre grupo A

Nombre del profesor: Dra. Domínguez Silva Ana Laura.

Lugar y fecha: Comitán de Domínguez Chiapas a 1 de Julio del 2020.

## CASO CLINICO

Acude paciente masculino de 50 años de edad a la consulta para valoración y chequeo de rutina, paciente, con limitación de las extremidades superiores medicado con ibuprofeno a libre demanda, acude por presentar poliartralgias de comienzo progresivo hace 2 años de evolución que afecta a las dos extremidades superiores específicamente a nivel de la articulación metacarpo falángica, en ambas manos y sensación de entumecimiento, refiere también episodios dolorosos y rigidez matutina de 2 a 3 horas con repercusión funcional, residente de la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas, De ocupación taxista por unos 15 años, acude a la consulta presentando los siguientes hallazgos de la exploración física, SIGNOS VITALES : FC: 95 lpm FR: 23 rpm PA: 130/70 mmHg Temp: 36.5 °C Peso: 70 kg Talla: 160 cm PO2: 90% IMC: 16.8, a la exploración se encuentra: Cráneo normocéfalo, sin presencia de exocitosis y endocitosis, escasa implantación de cabello de coloración grisáceo, ojos simétricos, pupilas isocóricas, Columna vertebral con hiperlordosis lumbar, dolor con la extensión del segmento lumbar, Dolor a la palpación de la articulación carpo metacarpiana del primer dedo. Sus muñecas presentaban hinchazón dolorosa, bilateral y simétrica. La paciente mostraba movimientos normales Cepillo en ambas rodillas. Dolor a la palpación plantar de la cabeza de metatarsianos. Maniobras sacro ilíacas negativas. Laboratorio: Glucosa de 113 mg/dl. Anticuerpo antipéptido citrulinado 13 (normal hasta 5). Factor reumatoide 26 (normal hasta 14). Resto sin alteraciones. Radiología: signos artrósicos en extremidades superiores a nivel de la articulación metacarpo falángica.

Diagnóstico: Artritis reumatoide

Diagnóstico diferencial: Lupus, gota poliarticular, osteoartritis, artritis virales, artritis por cristales de pirofosfato cálcico, espondiloartritis, poliarteritis nodosa, síndrome de Sjögren.

Relación de cuidados paliativos en relación a temas vistos en la materia:

Con respecto al abordaje del paciente no se encuentra ningún problema bioético relacionado al caso clínico que se presenta anteriormente por lo que no se mencionara nada de bioética en relación a este caso.

Con respecto al tema de servicios de cuidados paliativos: como es derecho del paciente tenemos que informar del diagnóstico que tiene y ser informado veras mente de su condición actual que es algo hereditario y que no tendrá recuperación de su enfermedad por lo que se le prescribirán medicamentos para mejorar el dolor y sus síntomas que este le acompañen, haciendo entender que puede tener una buena calidad de vida si sigue con un tratamiento adecuado y ejercicio físico durante la semana y que no es el fin ya que será medicado.

Con respecto al tema de sedación no requerirá en este caso ya que la patología a el estado que se encuentra el paciente puede controlarse fácilmente con analgésicos, por lo que no se aplica este tipo de cuidado.

Con respeto al cuidado paliativo que aplica el paciente que aquí se presenta es la medicación cuando se presente síntomas con AINES como el Naproxeno o paracetamol, el uso de esteroides en esta patología también aplica como prednisona, y cambios en el estilo el estilo de vida como la realización de ejercicio físico en cortos periodos de tiempo como el ejercicio dinámico la terapia ocupacional y la hidroterapia, dicho ejercicio se modulara de acuerdo a la edad y el número de articulaciones afectadas, terapia psicológica para asimilar la enfermedad y poder enfrentarla de la mejor manera.

Elaboro: Cristian Jonathan Aguilar Ocampo.