



Francisco Javier Pérez López

**CLAUDIA GUADALUPE FIGUEROA
LOPEZ**

“Caso clínico 3”

Materia: Fisiopatología

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 2ª semestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de noviembre de 2020

EJERCICIOS DE REVISION

CASO 1

Varón de 25 años de edad que ingresa al departamento de urgencias con dolor abdominal agudo que comenzó en el área epigástrica y ahora ha cambiado al cuadrante inferior derecho del abdomen. Hay dolor al tacto localizado y resistencia muscular o espasmo de los músculos sobre el área. La frecuencia cardíaca y la presión arterial están elevadas y la piel está húmeda y fría por transpiración. Se le da un diagnóstico tentativo de apendicitis y se envía para consulta quirúrgica.

- A. Describa el origen del estímulo doloroso y las vías neurales involucradas en el dolor que está presentando este sujeto. **Son dolores de origen nociceptivos, dolor visceral se genera en finas terminaciones nerviosas situadas en la capa muscular o en la submucosa de vísceras huecas o a nivel capsular en órganos sólidos (hígado, bazo, riñón). Se transmite por vía simpática, a través de nervios esplácnicos. El dolor visceral se localiza en relación al órgano afectado.**
- B. Explique los mecanismos neurales involucrados en el espasmo de los músculos abdominales suprayacentes.
Puede ser por una inflamación del peritoneo parietal, trastornos vasculares, que van a afectar a la pared abdominal, pueden ser causada por mal funcionamiento del metabolismo, neurogénicas y las funcionales.
- C. ¿Cuál es el significado de su piel fría y húmeda y el aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial?
Podría significar un choque (shock) producido por el fallo en la función de bombeo del corazón causada por un volumen bajo de sangre.

CASO 2

Se atiende a una niña de 3 años de edad, con temperatura de 39 °C. Su piel se aprecia caliente y eritematosa, su frecuencia cardíaca es de 120 lpm y su respiración es superficial y rápida, con frecuencia de 32 respiraciones/min. Su madre indica que la niña refirió irritación faríngea y que se ha rehusado a beber o tomar los medicamentos para disminuir la temperatura.

- A. Explique los mecanismos fisiológicos de la generación de la fiebre.
Producidos por los llamados pirógeno que bien pueden ser externos e internos, los cuales se combinan entre sí para activar ciertos activadores los cuales actúan sobre las células produciendo la liberación de interleucinas 1 es cual actúa a nivel hipotalámico, para hacer que se libere prostaglandinas las cuales tienen un efecto inmediato en el termostato del hipotálamo causando el aumento de temperatura.
- B. ¿Coinciden los hallazgos de calor y rubicundez cutáneos, la frecuencia cardíaca rápida y el incremento de la respiración con este grado de fiebre?
Sí, son los síntomas o manifestaciones clínicas que pueden presentar ante esa patología, existe un aumento de temperatura manteniendo una fiebre sostenida o continua.
- C. Después de recibir una dosis apropiada de acetaminofén, la niña comienza a sudar y su temperatura cae hasta 37,2 °C. Explique los mecanismos fisiológicos responsables de la disminución de la temperatura.
El organismo comienza la regulación de temperatura mediante la inhibición de prostaglandina y provocando sudoración como un mecanismo de enfriamiento.