



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del alumno: Dara Pamela  
Muñoz Martínez**

**Nombre del profesor: Claudia  
Guadalupe Figueroa López**

**Nombre del trabajo: Caso clínico 3**

**Materia: Fisiopatología I**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: Segundo Semestre**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de noviembre del 2020

## CASO 1

Varón de 25 años 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.

R= Es una proyección neuronal de segundo orden que hacen una convergencia de estímulos, se trata de un dolor referido ya que es percibido en un punto distinto al punto de origen pues las neuronas aferentes viscerales y somáticas convergen en las mismas neuronas de proyección del hasta anterior.

B. Explique los mecanismos neurales involucrados en el espasmo de los músculos abdominales suprayacentes. R= Se presenta cuando se afectan las estructuras somáticas, causa dolor al provocar la compresión de los vasos sanguíneos lo que da isquemia muscular.

C. ¿Cuál es el significado de su piel fría y húmeda y el aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial? Significa que el dolor es agudo pues es para alarmar al organismo de que algo esta sucediendo, por eso el aumento de frecuencia cardiaca, aumento en la presión arterial y la piel se presenta así por la tensión muscular y la ansiedad relacionada.

## CASO 2

Se atiende a una niña de 3 años, 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.

R= Se liberan de las células inflamatorias PGE2 o citocinas inductoras de la fiebre, se reprograma el valor de referencia termostático en el hipotálamo con un nivel más alto (pródromo), luego se generan respuestas mediadas por el hipotálamo que incrementan la temperatura corporal, se desarrolla la elevación de la temperatura corporal hasta el valor de referencia termostático nuevo lo que da como resultado las respuestas para disminuir la temperatura como la rubicundez y defervescencia.

B. ¿Coinciden los hallazgos de calor y rubicundez cutáneos, la frecuencia cardíaca rápida y el incremento de la respiración con este grado de fiebre?

R= Sí, porque son fases presentes a la reacción febril, al aumentar la tasa metabólica se eleva la frecuencia cardiaca y también aumenta la demanda de oxigenación y el consumo de proteínas corporales por la necesidad de energía.

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. R= El acetaminofén o paracetamol actúan al restablecer el valor de referencia del centro regulador de la temperatura en el hipótalamo hasta un nivel más bajo, al bloquear a la ciclooxigenasa.