



**Nombre del alumno: Jacqueline  
Domínguez Arellano**

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

**Nombre del trabajo: caso clínico 1**

**Materia: Fisiopatología I**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 2°**

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de octubre de 2020

## CASO CLINICO

Datos del paciente: Paciente femenino de 8 años de edad, residente de las Margaritas, Chiapas.

Antecedentes herodofamiliares (AHF): sin importancia para el padecimiento.

Antecedentes personales no patológicos (APNP): medio socioeconómico bajo, alimentación regular, inmunizaciones completas, resto normal.

Antecedentes personales patológicos (APP): cuadros bronquiales recurrentes último episodio referido dos meses previos a la consulta, no alergias, resto sin datos que comentar.

Motivo de consulta: odinofagia y síndrome febril

Padecimiento actual: Acude a consulta paciente femenino de 8 años de edad, por presentar odinofagia progresiva de 4 días de evolución, agregándose fiebre con picos que oscilan entre 39 y 40 °C la cual inicio hace aproximadamente 24 horas de evolución.

Examen físico: asténica, adinámica, febril de 38.5 ° C, faringe eritematosa, petequias en paladar, aliento fétido, adenopatías submaxilares dolorosas, estando el resto de la exploración física por aparatos dentro de la normalidad.

### Diagnostico

Faringitis

1.- ¿Cuál sería su impresión diagnóstica inicial?

Faringitis aguda

2.- Justifique su respuesta.

Debido a la sintomatología y la edad que presenta la paciente se relaciona mucho con esta patología, resaltando que esta patología es muy común en niños y que en muchas de las ocasiones se trata de una bacteria que es muy común encontrar en el medio ambiente que es *Streptococo*. En los síntomas que me centre fueron la odinofagia, la fiebre, faringe eritematosa, petequias en paladar y adenopatías, según la investigación que realice son los síntomas que se manifiestan en este padecimiento, la Faringitis es una infección causada por un tipo específico de bacteria, estreptococo principalmente *Streptococo pyogenes*, pero también podría tratarse de algún virus no específico. Cuando se presenta esta patología suelen inflamarse las amígdalas causando dolor en el área de la garganta (odinofagia), lo que provoco que este caso clínico me confundiera un poco, pero indagando descubrí que la amigdalitis suele presentarse también en la faringitis. Me incline por esta patología ya que es muy común que se presente en niños de un rango de edad de entre 4 a 8 años y presenta síntomas como fiebre elevada, dolor de garganta, ganglios linfáticos inflamados en el cuello y que en este caso fue en los submaxilares, además de mal aliento, malestar general, enrojecimiento de la faringe y a veces el paladar y la lengua, dolor al tragar. Son más frecuentes las "placas de pus" sobre las amígdalas, aunque puede tener bacterias, aunque no

haya "placas de pus". Aunque tendrá que hacerse análisis bioquímicos para confirmar o descartar la presencia de esta bacteria ya que de no estar presente la bacteria podría tratarse de faringitis por una causa viral, lo ideal serían un cultivo con un antibiograma.

3.- Con los datos antes mencionados, mencione cuales serían los pródromos, síntomas y signos de la enfermedad.

- ✚ Malestar general.
- ✚ Fiebre.
- ✚ Dolor de garganta.
- ✚ Enrojecimiento de la faringe.
- ✚ Ganglios cervicales inflamados.
- ✚ mal aliento
- ✚ Amigdalitis o amígdalas rojas e inflamadas.
- ✚ Amígdalas con presencia de pus ( en algunas ocasiones)

## Me apoyé de las siguientes referencias

*About kids Health*. (17 de septiembre de 2010). Obtenido de

<https://www.aboutkidshealth.ca/Article?contentid=11&language=Spanish>

PAZ, D. F. (2020). *Clínica Universidad de Navarra*. Obtenido de <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/faringitis-aguda>