



**PRISCILA VANESA ROJAS TORRES**

**DR: CLAUDIA GUADALUPE  
FISIOPATOLOGIA**

**CASO CLINICO 3  
2 SEMESTRE**

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.

Apendicitis aguda : origen La inflamación del apéndice resulta de una obstrucción de su luz, ya sea por materia fecal espesada (fecalito), hiperplasia linfoidea, cuerpo extraño, parásitos, tumor carcinoide, vías son transmitidas por las raíces de neuronas de t 6 a t 12 los impulsos sensitivos viajan por neuronas somáticas aferentes en la medula espinal los impulsos son transportados por fibras nerviosas aferentes viscerales hasta los ganglios

B. Explique los mecanismos neurales involucrados en el espasmo de los músculos abdominales suprayacentes

sensación de dolor en el epigastrio o en la región precordial por la presión en el punto de mcburney se debe por una distensión o contracción del musculo violenta de la musculatura de una víscera hueca. El estímulo se transmite a través de las fibras C que forman parte de los nervios espláncnicos. Éstos transmiten impulsos de conducción lenta que dan lugar a un dolor mal delimitado, de comienzo gradual e intensidad creciente, denominado protopático. Así es el dolor referido por el paciente en el epigastrio.

. C. ¿Cuál es el significado de su piel fría y húmeda y el aumento de la frecuencia cardíaca y la presión arterial?

Seda debido a los síntomas de la inflamación y el tener una frecuencia cardiaca alta

**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

La fiebre es una respuesta a la liberación de mediadores pirógenos endógenos denominados citocinas. Las citocinas estimulan la producción de prostaglandinas por el hipotálamo; las prostaglandinas reajustan y elevan el punto de regulación de la temperatura

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

Si tiene una relación, Basalmente la producción de calor está relacionada con el metabolismo ... por calentamiento de nutrientes y por la respiración, que son mínimas. La frecuencia cardíaca suele aumentar 15 pulsaciones por minuto por cada grado.

B. 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.

Los pirogeenos exógenos se encuentran en la sangre o tejidos en la sangre se encuentran células fagocíticas como los macrófagos estas células liberan citocinas pirógenas como la IL1 IL 6 FNT-a liberando PGE2 actuando con el ácido araquidónico que actúan hacia la sangre llevándose a cabo en el hipotálamo en el hipotálamo se inicia un estremecimiento y una vasoconstricción aumentando la temperatura corporal central dejando la fiebre estable