



Viviana Edith Rojas Torres

fiopatologia

caso clinico

2° semestre

CASO CLINICO

Datos del paciente:

- Paciente femenino de 8 años, 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, 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.

1.- ¿Cuál sería su impresión diagnóstica inicial?

R= faringitis

2.- Justifique su respuesta.

R= la paciente presenta odinofagia lo cual es dolor en la garganta al tragar alimento o líquidos, también presenta una faringe erimatososa y fiebre entre 39° a 40° C causada por una infección ya que ha presentado cuadros bronquiales

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

Podromos: asténica, adinámica,

Síntomas: adenopatías submaxilares dolorosas, odinofagia, fiebre

Signos: faringe eritematosa, petequias en paladar, aliento fétido, fiebre