



**CATEDRÁTICO: Marco Polo Rodríguez
Alfonzo**

ALUMNAS:

- ♥ **Alina Anahíd Utrilla Moreno**
- ♥ **Oded Yazmin Sanchez Alcazar**
- ♥ **Jennifer Larissa López Sanchez**
- ♥ **Margarita del Carmen Espinosa Alfonso**

TRABAJO: caso clínico

MATERIA: fisiopatología 2

SEMESTRE: 3 GRUPO: A

CASO CLINICO

Paciente femenino de 59 años de edad, acude a consulta por presentar desde hace varios meses, parestesias y disestesias del miembro superior izquierda, dichos síntomas aparecen cuando realiza esfuerzos con la extremidad afectada, también ha presentado mareos, cefalea, y visión borrosa relacionados al esfuerzo del miembro superior izquierdo.

Signos vitales: FC: 77 lpm FR: 19 rpm Temp: 36.5°C Peso: 81 kg Talla: 1.51m

PA brazo derecho= 180/100 mmHg PA brazo izquierdo= 110/70 mmHg **Hallazgos**

Ulamativos en la exploración física:

A la comparación de pulsos de ambos miembros superiores se encuentra una diferencia importante en amplitud de pulsos, encontrando disminución en amplitud e intensidad del pulso del miembro superior izquierdo (pulsos supraclaviculares izquierdo, braquial, ante cubital, radial y cubital de miembro izquierdo). Resto de pulsos= carotídeos, femorales, poplíteos, tibiales posteriores y pedios están normales. Ruidos cardíacos normales, ventilatorio sin alteración clínica, tegumentos y musculoesquelético íntegro.

Con lo anterior, responde:

- 1. Impresión diagnóstica (justifique)** Aterosclerosis, hipertensión y sobrepeso. tiene un IMC de 28, parestesias y disestesias del miembro superior izquierda en arteria subclavia, siendo ello indicador de probable aterosclerosis, causando vasoconstricción y por ende hipertensión, además que tiene más de 130/80 mmHg, visión borrosa, dolor de cabeza y mareos. Además de otro factor de riesgo la cual es la edad porque tiene 59 años lo que nos indica que ya paso por la menopausia la cual se da alrededor de los 45 a los 55 años lo que aumenta sus posibilidades de poder desarrollar aterosclerosis
- 2. Estudios a solicitar que apoyen su diagnóstico (justifique):** Tomografía, Ecografía Doppler, Proteína c reactiva y perfil de lípidos. **Datos obtenidos:**
 - Angiografía= sin oclusión importante de arterias coronarias (menos del 50%)
 - Ecografía doppler= muestra flujo inverso de arteria vertebral izquierda. (aterosclerosis)
 - Electrocardiograma= desviación del eje a la izquierda, datos de hipertrofia ventricular izquierda. (por hipertensión) No hay datos de infartos previos.
 - Proteína C reactiva ultrasensible= 8 mg/dl (alto)
 - Perfil de lípidos: Colesterol total= 244 mg/dl LDL= 136mg/dl HDL= 35 mg/dl Triglicéridos = 199 mg/dl (altos)
- 3. Recomendaciones terapéuticas:** Reducir el peso con una dieta, deberá tener un contenido en fibra, superior a los 30 g por día, realizar ejercicio no excesivo. Reducir la ingestión de grasas saturadas. Cambio de estilo de vida.

Referencias:

- ♥ Clínica. Detección y Estratificación de Factores de Riesgo Cardiovasculares. Recuperado de un PDF el día 26 de Septiembre del 2020.
- ♥ Porth, C. M. (2019). Fisiopatología: alteraciones de la salud. Conceptos básicos. (10' ed.). Madrid: Médica