

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Nombre de la alumna: Victoria Belén de la Cruz Escobar

Nombre del profesor: Dr. Darío Cristiaderit Gutiérrez Gómez

Nombre del trabajo: Caso Clínico

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: Bioética y Normatividad I

Grado: 3ro

Grupo: "A"

CASO CLÍNICO

Niña de 7 años de edad, sin antecedentes de interés, que ingresa por cuadro febril de cinco días de evolución, acompañado de dolores articulares en ambos tobillos junto con vómitos y diarrea.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Enrojecimiento, calor y dolor a la palpación en articulaciones de ambos tobillos. Hepatoesplenomegalia. Resto de la exploración física negativa.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

Hematiemetría: leucocitos 8.410/mm³ (con 80% de blastos de hábito linfocítico), hemoglobina 9.1 g/dl, plaquetas 115.000/mm³.

Coagulación: tiempos plasmáticos dentro de la normalidad.

Bioquímica: LDH 1607 U/L, PCR 17,6 mg/dl, resto normal.

Rx tórax: sin hallazgos destacables. Ecocardiograma: normal.

Ecografía abdominal: Hígado aumentado de tamaño de ecogenicidad homogénea, sin apreciarse lesiones focales. Vesícula biliar sin alteraciones. Vía biliar de calibre normal. Espleno. megalia de 17 cm. Riñones de tamaño normal y simétricos, con ecoestructura preservada, dilatación de la vía excretora. Adenopatías aumentadas de tamaño retroperitoneales y en hilio esplénico. Discreta cantidad de líquido libre entre asas y en el fondo de saco de Douglas.

Mielograma, aspirado medular moderadamente hipercelular sin megacariocitos trombocitofomadores. Infiltración por células blásticas de hábito linfocítico (92%) con relación Núcleo/Citoplasma alta y escaso citoplasma agranular (LX). Citoquímica las células para blásticas

son negativas para MPO, PAS. Cloro Esterasa y NADA

Inmunofenotipo HLA DR: g1%. CD34 79% D 91%. TOT: 67%. CD 19:90% CD20 0% CD79a cit: 74%

FISH Translocación g22.

Cariotipo médula ósea: 46,XX,t(9:22)(q34;q2) der(9)t(9:22)(p13;p11) XX 12]

Biología molecular PCR cuantitativa en

tiempo real BCR-ABL positivo (ratio 3126)

LCR normal

Diagnóstico: Corresponde a una leucemia debido a que en los estudios y exploraciones correspondientes encontramos una esplenomegalia y hepatomegalia así como una adenopatía. A parte las pruebas de biometría hemática encontramos baja la Hemoglobina y las plaquetas y la prueba que sale positiva que es BCR-ABL ya que esa prueba generalmente se utiliza para diagnosticar o descartar una leucemia mieloide crónica (LMC) o una forma específica de la leucemia linfoblástica aguda (LLA) llamada LLA Filadelfia positiva.

Problemas Éticos que se pueden llegar a presentar:

- ❖ En primer lugar creo yo que el que no se lleve a cabo el principio de la beneficencia en estos pacientes. Porque como sabemos la beneficencia es buscar siempre lo mejor para el paciente, y a veces puede ocurrir que pensamos que los tratamientos paliativos no son tan importantes como los tratamientos curativos, pero también debemos entender que nuestra función es ver por el bien de nuestro paciente.
- ❖ También puede verse inmiscuido el principio de la autonomía (claro está que la autonomía es del paciente) el error que puede pasar aquí es que, al paciente no se le informe perfectamente de todos los aspectos que sean relevantes de su enfermedad, también el que como personal médico no les demos la libertad de escoger con que compañeros quiere ir y el tratamiento que él quiera tomar
- ❖ Creo también que el no brindarle seguridad al paciente puede ser un error, porque como personal médico, debemos mostrar seguridad, para que nuestro paciente no se paralice y eso haga que el paciente no quiera tratar su enfermedad.
- ❖ No hacer uso de la no maleficencia, que es otro principio ético en el cual creo que podemos cometer un error porque a veces no se busca un tratamiento que sea menos doloroso para el paciente.
- ❖ El no hacer uso de la justicia también es muy importante ya que a veces se usan actitudes que no se deberían, por ejemplo la desigualdad ya sea social, cultura o económica
- ❖ El no llevar acabo la veracidad, creo que también puede ser un error que se presente, porque bien sabemos que debemos hablarle siempre con la verdad de los incidentes o errores que se comenten.
- ❖ No llevar acabo la confidencialidad con el paciente