



Universidad del Sureste Escuela de Medicina

Materia: Fisiopatología

Dr. Marco Polo Rodríguez Alfonso

Presenta:

Gabriela Gpe Morales Argüello

Polet Viridiana Cruz Aguilar

Heydi Antonia Coutiño Zea

Guadalupe Elizabeth González González

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 28/09/2020.

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 llamativos 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 supraclavicular izquierdo, braquial, antecubital, 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, responda:

1. Impresión diagnóstica (justifique):

Probablemente aterosclerosis, ya que la paciente cuenta con uno de los factores de riesgo como es la obesidad ya que provoca que el flujo sanguíneo sea inadecuado haciendo que la PA tenga una disfunción, así como la presencia de parestesias y disestesias, puede provocar el entumecimiento u hormigueo de las extremidades. Además su edad indica que tiene el mismo riesgo que el sexo masculino

La aterosclerosis puede progresar a un accidente cerebrovascular.

2. Estudios a solicitar que apoyen su diagnóstico (justifique):

- Perfil lipídico: ya que las concentraciones anormales de lípidos (colesterol, triglicéridos, etc) pueden ayudar a confirmar el diagnóstico.
- Análisis de sangre: detectar mayores niveles de colesterol y de azúcar en sangre que pueden aumentar el riesgo de padecer aterosclerosis.
- Ecografía doppler: Puede medir la presión arterial en distintos puntos (miembros inferiores y superiores) ayudando a valorar la velocidad del flujo sanguíneo en las arterias.
- Angiografía. Esta prueba puede mostrar si las arterias coronarias están bloqueadas o estrechadas.

3. Recomendaciones terapéuticas.

- Cambios en el estilo de vida (primera opción)
- Medicamentos (Estatinas, NPC1L1 (inhibidor de la absorción del colesterol), PCSK9)

- Antiplaquetarios (para reducir la probabilidad de que se acumulen plaquetas y esto lleve a la formación de un coágulo)
- Anticoagulantes