

# *CASO CLINICO*

MEDICINA HUMANA

Alumna: Axel Guadalupe Ceballos Salas

Docente: Dr. Eduardo Zebadua

Materia: Medicina Basada En Evidencias

Octavo semestre

Periodo: Agosto- Enero



# CASO CLINICO

Paciente Masculino de 65 años de edad que acude al servicio de consulta externa por presentar dolor en ante pie derecho tipo punzante, ardoroso que se incrementa al contacto con la ropa, se irradia a parte posterior del talón y se presenta de manera intermitente durante el transcurso del día siendo más intenso por las noches.

Como antecedentes de importancia es diabético de 13 años de evolución manejado actualmente con Metformina 850 mg día y Glimpirida 4 mg día; Hipertensión arterial sistémica de 7 años de evolución en manejo con Amlodipino 5 mg; niega alergias; refiere antecedente de evento quirúrgico hace 21 años por apendicetomía sin complicaciones.

A la exploración física se encuentra con signos vitales: FC 81x' FR x17x' TA 121/73 mmHg ,SPO2: 97% Temperatura 36.3 oC, Orientado en las tres esferas, fascie algica, precordio con ruidos cardiacos rítmicos de buena intensidad sin soplos ni desdoblamientos, campos pulmonares con murmullo vesicular presente sin fenómenos agregados, abdomen blando depresible sin megalías, timpánico a la percusión, peristalsis normo audible, extremidades integras y funcionales con buen llenado capilar. Miembro pélvico derecho presenta a la manipulación dolor que se acompaña de sensación de hormigueo; alteraciones en la percepción al frio y calor; umbral aumentado al pinchazo en zona de ante pie.

De acuerdo a los signos y síntomas que presenta el paciente se integra el diagnóstico de

Dolor neuropático periférico por lo que se inicia manejo farmacológico:

- Pregabalina comprimidos 150 mg cada 24 horas durante las noches.
- Duloxetina capsulas 60 mg cada 24 Horas
- Tramadol capsulas 50 mg como dosis única en caso de rescate.

De acuerdo a el articulo Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura); en donde se incluyeron 34 guías de práctica clínica relevantes para el manejo del dolor neuropático y realizan una síntesis de aspectos relevantes enfocados en:

- 1) las herramientas de tamización disponibles para la identificación y clasificación del dolor neuropático;
- 2) el diagnóstico y seguimiento de las pruebas de confirmación;
- 3) principios del manejo del dolor, así como el manejo farmacológico y no farmacológico de primera, segunda y tercera línea, de acuerdo con la localización de las lesiones; y
- 4) seguimiento.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Rincón Carvajal AM, Olaya Osorio CA, Martínez Rojas S y Bernal I. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura).

Rev Soc Esp Dolor 2018;25(6):349-358. Rincón Carvajal AM, Olaya Osorio CA, Martínez Rojas S y Bernal I. Recomendaciones basadas en la evidencia para el manejo del dolor neuropático (revisión de la literatura). Rev Soc Esp Dolor 2018;25(6):349-358.

<http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v25n6/1134-8046-dolor-25-06-00349.pdf>

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462018000600349](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462018000600349)