



Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Inmunología

Trabajo:

Casos clinicos:

Docente:

Dr. Ezri Natanael Prado Hernandez

Alumno:

Casto Henri Méndez Méndez

Semestre y grupo:

4 ° "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas a; 19 de abril de 2021

Acude paciente masculino de 28 años de edad a la sala de urgencias, refiriendo dolor abdominal, náuseas y vomito que inicio hace 12 horas, con un dolor en epigastrio que posteriormente migro a fosa iliaca derecha. A la exploración física se encuentra: Fc 109x', Fr 24, T 38.9oC, PA 100/60 mmHg, signo de Mcburney y blomberg +. Se toma analítica sanguínea reportando Hb 11.8, Hto 44, VCM 78, Leu 17,800, neu 89.

1. ¿Cuál es el estudio de elección para confirmar el Dx del paciente?
UGS abdominal ----- Para: Descartar apendicitis
2. ¿Cuál es la primera fase fisiopatológica del evento que tiene el Px?
Fase inflamatoria (La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen)
3. ¿Qué molécula inmunitaria es la primera en acudir al evento inflamatorio?
Citocinas como TNF-alfa, IFN-gamma, IL-1 β , IL-10, IL-6, TGF- β
4. ¿Cuál es el Tx de elección del Px?
Cefotaxima Adultos: 1 a 2 g cada 6 a 8 horas. (GPC)
Ketorolaco 30 mg cada 6 horas
Sol fisiológico de 1000ml para 12 horas

Referencia bibliográfica:

Abul K. Abbas, Andrew H. Lichtman, Shiv Pillai (2015) Inmunología celular y molecular 8 ed. Student consult. El sevier Saunders

GPC IMSS, 2009. Guía de Práctica Clínica, Tratamiento de la Apendicitis Aguda