



# Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

**Materia:**

**Inmunología**

**Trabajo:**

**Preguntas:**

**Caso clinico**

**Docente:**

**Dr. Ezri Natanael Prado Hernandez**

**Alumno:**

**Casto Henri Méndez Méndez**

**Semestre y grupo:**

**4 ° "A"**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a; 15 de junio de 2021**

LEE ADECUADAMENTE Y CONTESTA LO QUE SE SOLICITA Y SUBIR EN FORMATO PDF

PACIENTE MASCULINO DE 7 AÑOS, ACUDE A LA CONSULTA CON SUS PADRES, REFIRIENDO QUE HACE 2 MESES INICIA CON UN CUADRO DE FARINGOAMIGDALITIS POR LO QUE ACUDEN CON FACULTATIVO INDICANDO ANALGÉSICOS Y TRATAMIENTO A BASE DE AMOXICILINA Y ÁCIDO CLAVULÁNICO. CON DISCRETA REMISIÓN. SOLICITAN LA VALORACIÓN REFIRIENDO QUE NOTAN AL NIÑO MUY CANSADO, HA BAJADO 6 KG EN LOS ÚLTIMOS 2 MESES, PRESENTA GINGIVORRAGIA Y EPISTAXIS RECURRENTE, FIEBRE DE PREDOMINIO NOCTURNO, REFIEREN QUE COME MENOS DE LO NORMAL, Y LA MAYOR PARTE DEL DÍA SE COMPORTA IRRITADO. A LA EXPLORACIÓN FÍSICA SE ENCUENTRAN ADENOMEGALIAS EN LA REGIÓN CERVICAL, RETROAURICULAR, LA PRESENCIA DE HEPATO ESPLENOMEGALIA, PETEQUIAS EN EXTREMIDADES INFERIORES Y SUPERIORES.

1. ¿CUÁL ES TU SOSPECHA DIAGNÓSTICA?
  - PANCITOPENIA
2. ¿CUÁL ES EL ESTUDIO INICIAL PRINCIPAL EN EL ABORDAJE DIAGNÓSTICO?
  - BH, QUIMICA SANGINEA, TTP TP PTT, PRUEBAS FUNCIONALES HEPATICAS
3. ¿CUÁL ES EL ESTUDIO NECESARIO PARA REALIZAR EL DIAGNÓSTICO DE CERTEZA?
  - HEMOCULTIVO, CULTIVO DE LCR, HEMOGRAMA, REENCUENTRO DE RETICULOSITOS
4. ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL CLASIFICACIÓN MORFOLÓGICA PARA ESTA PATOLOGÍA?
  - M0: LMA INMADURAS, SIN DIFERENCIACIÓN; M1: LMA CON MÍNIMA MADURACIÓN; M2: LMA CON MADURACIÓN; M3: LEUCEMIA PROMIELOCÍTICA AGUDA (M3V = VARIANTE HIPERGRANULAR); M4: LEUCEMIA MIELOMONOCÍTICA AGUDA (M4EO = VARIANTE EOSINOFÍLICA); M5A: LEUCEMIA MONOBLÁSTICA AGUDA SIN DIFERENCIACIÓN
5. ¿CUÁL ES LA PRINCIPAL ANORMALIDAD CITOGÉNÉTICA MÁS FRECUENTE EN ESTA PATOLOGÍA?
  - UN EXCESIVO DE CELULAS MELIOIDES EN TODOS LOS ESTADIOS DE MADURACIÓN
6. ¿CUÁL ES EL INMUNOFENOTIPO MÁS COMÚN DE LA ENFERMEDAD EN ESTE PACIENTE?

- EL INMUNOFENOTIPO DE LOS BLASTOS ES MIELOIDE CON POSITIVIDAD PARA MPO, CD13, CD33, CD38 Y HLA-DR. TAMBIÉN PUEDEN SER POSITIVOS PARA CD34, CD117 Y CD15.
7. ¿CUÁL ES EL TRATAMIENTO EN ESTE PACIENTE?
- QUIMIO TERAPIA, TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA, INMUNOSUPRESORES

Referencia bibliográfica:

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

MILANES ROLDAN, María Teresa et al. Hemoglobinuria paroxística nocturna: Actualización. Rev Cubana Hematol Inmunol Hemoter [online]. 2003, vol.19, n.1 [citado 2021-05-21]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086402892003000100001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086402892003000100001&lng=es&nrm=iso) . ISSN 0864-0289