



Nombre de alumnos: Oded Yazmin Sánchez Alcázar

Nombre del profesor: Dr. Prado Hernández Ezri Natanael

Nombre del trabajo: Caso Clínico

Materia: Inmunología

Grado: 4°

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas



CASO CLINICO

Desarrollo de la actividad:

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

Paciente masculino de 7 años de edad, 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

analgesicos y tratamiento a base de amoxicilina y acido clavulanico. 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 esplenomegalía, petequias en extremidades inferiores y superiores.

¿Cuál es tu sospecha diagnóstica? Mononucleosis infecciosa

¿Cuál es el estudio inicial principal en el abordaje diagnóstico?

Prueba serológica positiva para EBV

¿Cuál es el estudio necesario para realizar el diagnóstico de certeza?

Monospot o monotest

¿Cuál es la principal clasificación morfológica para esta patología?

mononucleosis infecciosa asociada al virus de Epstein-Barr

mononucleosis infecciosa por citomegalovirus

¿Cuál es la principal anomalía citogenética más frecuente en esta patología?

Se postula que la estimulación de las células B proliferantes tendrían

mayor probabilidad de adquirir alteraciones citogenéticas.

¿Cuál es el inmunofenotipo más común de la enfermedad en este paciente?

Cuando se aplican técnicas de inmunofenotipo por citometría de flujo se puede comprobar que los linfocitos atípicos

corresponden a una población policlonal T (CD8+) y *natural killer* (CD16+) activados.

En menor medida estas atipias también ocurren con menor intensidad en los síndromes de mononucleosis-like (SML).

¿Cuál es el tratamiento en este paciente? Tratamiento de la MI, mantener una hidratación adecuada,

Antiinflamatorios no esteroideos como ibuprofeno o paracetamol además de informar a los pacientes

Y familiares de los síntomas de alarma, evitar deportes durante un mes, reposo relativo

En caso de obstrucción de la vía aérea aciclovir y esteroides.