



Nombre del alumno - Carlos Alexis

Espinosa Utrilla

Nombre del docente – Dr. Prado

Hernández Ezri Natanael

Nombre del trabajo – caso clínico

Nombre de la materia – Inmunología

Grado – 4

Grupo – A

Medicina Humana

Caso clínico

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 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 esplenomegalía, petequias en extremidades inferiores y superiores.

¿Cuál es tu sospecha diagnóstica?

R = posible mononucleosis infecciosa

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

R = prueba rápida monospot

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

R = la realización de una prueba de monospot

¿Cuál es la principal clasificación morfológica para esta patología?

R = la mononucleosis se clasifica en infecciosa asociada al virus de Epstein barr , mononucleosis infecciosa por citomegalovirus

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

R =

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

R = 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

¿Cuál es el tratamiento en este paciente?

R= El tratamiento incluye reposo, ingesta de líquidos y medicamentos analgésicos y antifebriles