



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

Materia:

Propedéutica, semiología y diagnóstico

DRA. Angelita Yesenia Gómez Gallardo

CASOS CLINICOS

Presenta:

Fátima Andrea López Álvarez

4* B

Lugar y fecha

Comitán de Domínguez Chiapas a 04/06/21

☀ Casos Clínicos ☀

① Paciente masculino de 45 años de edad, de ocupación albañil y fumador crónico. Acude a la consulta por presentar dolor de dos meses de evolución, en extremidad inferior (pantorrilla) cuando sube escaleras o camina más de 30 min. La intensidad del dolor ha aumentado en las últimas semanas y desaparece con el reposo.

- A) Describir cuál sería el abordaje inicial, que criterios del interrogatorio preguntarían al paciente.
- B) Explicar que criterios de la exploración física sería importante conocer.
- C) Qué estudios clínicos y paraclínicos solicitaría al paciente.
- D) Qué dato de la semiología del dolor orientaría a causa arterial o venosa.

A) Iniciaríamos con la realización de la Ficha de identificación, los criterios que nos ayudarán son los antecedentes heredo-familiares, los patológicos personales y los no patológicos, evolución del padecimiento actual.

B) Evaluar el sincronismo y asincronismo, intensidad, frecuencia, ritmo, dureza y amplitud del pulso.

C) un electrocardiograma, angiografía, química sanguínea.

D) El dato es el dolor ya que es algo crónico.

② Femenina de 42 años de edad, acude a consulta por presentar dolor de inicio súbito en extremidad inferior derecha, limitando la deambulación, a la exploración física presenta en toda la región coloración eritematosa, hiperemia y edema.

- A) Describir cual sería el abordaje inicial, que criterios del interrogatorio preguntarian al paciente.
- B) Explicar que criterios de la exploración física sería importante conocer.
- C) Qué estudios clínicos y Paraclinicos solicitaría al paciente.
- D) Qué dato de la semiología del dolor orientaría a causa arterial o venosa.

A) = Iniciamos realizando la ficha de identificación para conocer su ocupación, sus antecedentes hereditarios familiares para conocer ~~sa~~ que enfermedades está en riesgo, sus antecedentes no patológicos para conocer su estilo de vida y hábitos diarios, sus antecedentes patológicos para ver que enfermedades presentó y presenta; el padecimiento actual para conocer la evolución de la condición de la paciente.

B) Identificar la presencia del pulso, si tiene piel fría, si existe cianosis, así como todas las características del pulso (Amplitud, intensidad, frecuencia y ritmo), si existe palidez.

C) Química sanguínea, Biometría hemática, angiografía.

D) ~~el dolor de inicio súbito.~~ el dolor de inicio súbito.