



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

MATERIA:

INMUNOLOGÍA

PROYECTO:

CASO CLINICO

Alumno:

RUSSELL MANUEL ALEJANDRO VILLARREAL (4B)

Docente:

NATANAEL EZRI PRADO HERNANDEZ

LUGAR Y FECHA

Comitán de Domínguez, Chiapas a 16/04/2021

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 ileaca 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.

¿Cuál es el estudio de elección para confirmar el dx del paciente?

R: El TAC se ha demostrado que es el estudio más adecuado para la evaluación de pacientes con sospecha de apendicitis, disminuye los costos al reducir el tiempo de diagnóstico y amplía el panorama anatómico para el cirujano. Este estudio está indicado de primera elección en pacientes con fiebre, leucocitosis y sospecha clínica de proceso apendicular, mayores de 18 años.

¿Cuál es la primera fase fisiopatológica del evento que tiene el px?

R: Obstrucción de la luz apendicular. Luz reducida en comparación con longitud predispone a obstrucción de asa cerrada.

¿Qué molécula inmunitaria es la primera en acudir al evento inflamatorio?

R: miembros de la familia del factor de necrosis tumoral, favoreciendo la llegada de neutrófilos, eosinófilos y linfocitos T.

¿Cuál es el tx de elección del px?

R: La apendicectomía laparoscópica o tradicional sigue siendo el tratamiento de elección para la apendicitis aguda.