



Universidad del Sureste

Escuela de Medicina

Urgencias médicas

Caso clínico

Presenta

López Hernández Yesenia Arlette

Docente: Dr. Romeo Suarez Martínez

8° semestre grupo "A"

Comitán de Domínguez, Chiapas

27 de Mayo del 2021

Se trata de paciente femenino de 35 años de edad acude al servicio de urgencias por presentar dolor abdominal de 4 horas de evolución, además de náuseas y vómitos.

Al interrogatorio el paciente te manifiesta dolor en epigastrio y ambos hipocondrios, que se irradia a región lumbar; manifiesta antecedente de litiasis vesicular.

A la EF lo encuentras con los vitales fc 105x´ fr 20x´ ta 110/60 mmhg temp 36.7C

Se encuentras con facies de dolor, craneofacial sin alteraciones, mucosas deshidratadas +, cuello no datos patológicos, se encuentra con buena mecánica ventilatoria, campos pulmonares ventilados, precordio normo dinámico, abdomen con dolor a la palpación en epigastrio así como en hipocondrio derecho con signo Murphy positivo, peristalsis audible, sin datos de irritación peritoneal, GU diferidos, extremidades integrales funcionales.

1.- ¿Cuál sería tu impresión diagnóstica de inicio?

-Colecistitis Aguda

2.- ¿Cuál sería la causa u origen probable de la patología?

-Litiasis Biliar, ya que refiere litiasis vesicular

3.- ¿Qué estudios de laboratorio y de imagen solicitarías para conformar tu diagnóstico?

-BH, QS, ES, TP Y TPT, enzimas hepáticas

-imagen: radiografía y USG

4.- Menciona de que forma abordarías (tratamiento) a este paciente.

Deben tener en cuenta las siguientes consideraciones:

- Suspensión de la vía oral

- Observación en urgencias y Valoración por Cirugía General

-Explicar a la familia la sospecha diagnóstica y la conducta a seguir

- El inicio de la hidratación se realizará con SSN 0,9% ó Lactato de Ringer con bolos que corrijan el grado de deshidratación y cuadro clínico que presente el paciente, luego con volumen/hora de mantenimiento

- La prescripción de antibióticos y analgésicos se ordenará por los especialistas solo si el diagnóstico

5.- Menciona 3 escalas de pronóstico/gravedad que puedas usar para esta patología

-la escalade modificada de de Shekelle y colaboradores

-Tokio guidelines hepatobiliary pancreat surg 2007 (clasificación de gravedad)