



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

ESCUELA DE MEDICINA

“Casos clínicos 3ra unidad”

Javier Octavio Guillén Narváez

“Urgencias médicas”

Semestre: 8°

Grupo: “A”

Dra. Romeo Suárez Martínez

Comitán de Domínguez, Chiapas mayo 2021.

Paciente masculino de 28 años de edad acude al servicio de urgencias por presentar dolor abdominal de 6 horas evolución, manifestando dolor de inicio en epigastrio y posterior ubicándose en fosa iliaca derecha, náuseas, vómitos y anorexia.

A la EF se encuentra con signos vitales Fc 102x´ Fr 20´ T/A 120/70mmhg temp 38C
Se encuentra quejumbroso, con buena coloración de piel y tegumentos, hidratado, craneofacial y cuello sin alteraciones, con buena mecánica ventilatoria, campos pulmonares ventilados, precordio con taquicardia, abdomen blando depresible, con dolor a la palpación en fosa iliaca derecha, con signos de Macburney y rebote positivos, peristalsis audible, gu diferidos, extremidades integras funcionales.

Se realizan estudios de laboratorio y reporta lo siguiente HB 14.5 leucos 15.7 Neutrofilos 90% plaquetas 234mil tiempos coagulación normales gpo y rh O positivo EGO patológico

1.- ¿Cuál sería tu impresión diagnostica?

R=Apendicitis aguda

2.- ¿Qué escala utilizarías ante tu sospecha diagnostica y cuantos puntos tiene con los datos antes mencionado?

R=Escala de Alvarado, tiene 9-10 puntos y se clasifica en “casi certeza de apendicitis”

3.- ¿Qué estudios de imagen solicitarías? (entre ellos menciona cual es el Gold estándar de acuerdo a la GPC)

R=Ultrasonografía (Solo en el 5% de los casos se logra ver)

La Tomografía Axial Computarizada (TAC) es el Gold estándar

4.- Menciona como abordarías a este paciente

- Apendicetomía
- Profilaxis preoperatoria: 2g de Cefoxitina intravenosa
- Profilaxis antibiótica: Cefazolina 1-2grs IV + Metronidazol 500mgs IV DU