



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Título del trabajo:**

**CASO CLÍNICO 2**

**Nombre del alumno: Ricardo de Jesús Aguilar Felipe**

**Nombre de la asignatura: Urgencias médicas**

**Semestre y grupo: 8vo semestre grupo "A"**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo Suárez Martínez**

**Lugar y fecha**

**Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de Mayo de 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' ta 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, perístasis audible, gu diferidos, extremidades integras funcionales.

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

1.- ¿Cuál sería tu impresión diagnóstica?

R: Apendicitis aguda

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

R: Mediante la utilización de la escala de Alvarado, y el paciente tiene 8 puntos, según la escala antes mencionada.

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

R: Un ultrasonido y la Tomografía axial computarizada (Gold estándar)

4.- Menciona como abordarías a este paciente.

R: El tratamiento definitivo tendrá que ser quirúrgico. El tratamiento preoperatorio debe incluir, fluidos endovenosos, uso de antibióticos ante sospecha de peritonitis y el manejo del dolor.