



**Universidad del Sureste**

**Escuela de Medicina**

**Título del trabajo:**

**“CASOS CLINICOS”**

**Nombre del alumno: Eduardo Meza Ozuna**

**Nombre de la asignatura: Urgencias Medico Quirúrgicos**

**Semestre y grupo: 8ºA**

**Nombre del profesor: Dr. Romeo Suarez Martinez**

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 integras funcionales.

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

R: Colecistitis Crónica litiásica Agudizada, a descartar pancreatitis aguda de pb origen biliar

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

R: Biliar >(por la litiasis biliar)

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

R: PFH y Amilasa y Lipasa, BH, QS, USG VIAS BILIARES Y PANCREAS

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

R:

1.-Ayuno

2.-Manejo de líquidos (Sol salina .9 % 1000 cc a carga y posterior dejar 1000 cc p/8 hrs)

3.-Medicamentos:

- Metoclopramida 10 mg IV c/8 hrs
- Omeprazol 40 mg iv c/12 hrs

4.- Medidas generales

- Solicito IC por cirugía general
- Vigilancia de curva térmica, de emesis, y uresis
- Vigilancia de SV por turno
- Vigilar datos de IP
- Reportar eventualidades

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

R: Criterios de Ranson/ Escala Bisap y Marshall/ Criterios de Balthazar

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, nauseas, 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, peristalsis 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 diagnostica?

R: Apendicitis/ Pb ITU

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

R: Escala Alvarado (10 pts)

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

R: Solicito USG y el gold estándar TAC Abdominal

4.- Menciona como abordarías a este paciente.

R: Lo dejo en vigilancia en el área de urgencias

-Ayuno

-Con vena permeable Sol. Salina .9% 1000 cc p/12 hrs

-Antibioticoterapia profiláctica ( Ampicilina 1 gr c/8 h)

-Solicito IC por Cirugía General

-Tipar y cruzar





## Bibliografia



