



UNIVERSIDAD DEL SURESTE



PRESENTA

Lucía Guadalupe Zepeda Montúfar

CUARTO SEMESTRE EN LA LICENCIATURA DE MEDICINA HUMANA

PRESENTACIÓN DE UN CASO CLÍNICO

ASIGNATURA

Fisiopatología III

CATEDRÁTICO

Dr. Eduardo Zebadúa Guillén



TUXTLA GUTIÉRREZ; CHIAPAS, 13 DE MARZO DEL 2021



PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

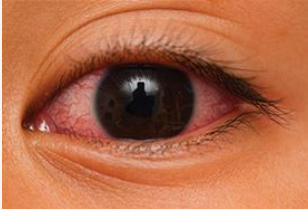


Se presenta paciente masculino de 3 años de edad, que es llevado a consulta por la fiebre de 38°C que ha presentado en 7 días, refieren que el niño ha presentado picazón, ardor, lagañas en los ojos y ojos rojos; la madre dice que desde hace 10 días, el niño a presentado una coloración roja en la piel y cuando lo baña sus manos y pies se “descaman”. Lo que más les preocupa a los padres es que el niño no come como debe de ser por tener la boca seca y la lengua de diferente color y aspecto.

Dentro de la historia clínica del niño se encontraron los siguientes datos:

1. Padres: Originarios de Tapachula, Chiapas, por cuestiones de trabajo salieron al extranjero, para ser más específicos “Wuhan china” y estuvieron 10 años (incluyendo los 3 años del niño).
2. Al llegar a México nuevamente, al niño se le aplica el esquema de vacunación completa.
3. Se aclara que llevan 15 días en una casa de San Cristóbal de las casas.

En la exploración física encontramos lo siguiente



Conjuntivitis



Lengua en fresa



Exantema general



Descamación de manos y pies







Sequedad en la boca



Fiebre de 38.9
°C



DATOS DE ORIENTACIÓN ANTE SOSPECHA DE SÍNDROME MUCOCUTÁNEO LINFONODULAR

- Sexo masculino
 - Fiebre de 7 días
 - Conjuntivitis
 - Exantema
 - Cambios orales como sequedad en la boca
 - Lengua en fresa
 - Descamación de manos y pies.
 - El niño vivió 3 años en Wuhan, China
 - Esquema de vacunación completa
- 
- 
- 
- 

Datos a tomar en cuenta para descartar otras patologías

Exantema

Nos puede indicar que el niño actualmente padece varicela, sin embargo, dentro del exantema no es vesiculopapular.

Descartamos "varicela"

Lengua en fresa

Dentro de la revisión de mucosas orales NO encontramos "manchas forchheimer"

Descartamos "Escarlatina"

Esquema de vacunación completa

El esquema de vacunación completo nos indica que el niño tiene menos posibilidad de padecer alguna enfermedad antes mencionada, sin embargo se completa con la exploración física y patognomónico para descartarla

Diagnóstico: El niño presentó fiebre de más de cinco días, más 4 de los siguientes criterios, llegando como diagnóstico final “**Síndrome mucocutáneo linfonodular**” ó también conocida como “**Enfermedad de Kawasaki**”

Fiebre persistente (38 °C-40 °C) durante 5 días o más
Inyección conjuntival bilateral
Alteraciones en los labios y en la cavidad oral
Eritema orofaríngeo difuso
Lengua en «frambuesa»
Enrojecimiento, sequedad y fisuración labial
Cambios en extremidades periféricas
Enrojecimiento de las palmas y plantas de manos y pies, edema indurado en la fase inicial y descamación membranosa de las puntas de los dedos en la fase convaleciente
Exantema polimorfo en las superficies extensoras de los miembros y el tronco
Adenopatías cervicales agudas no purulentas

Como complemento, se le realizó una angiografía para detectar “Aneurismas” y un EKG para prevenir de un IAM



TRATAMIENTO

1. De inicio, se le recomienda Gammaglobulina intravenosa a la dosis de 400 mg/kg de peso y día durante 5 días o una única dosis de 2 g/kg en infusión durante 10 h

2. Si no se produce respuesta con este tratamiento pueden administrarse pulsos de metilprednisolona (30 mg/kg de peso y día durante 1-3 días)

Monitorear en la edad adulta estenosis coronarias que finalizan en isquemia miocárdica.