



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Licenciatura en Medicina Humana



Tema: Caso clínico, Fenómeno de Raynaud

Nombre de alumnas: Keyla Samayoa Pérez y Karen Paulina López Gómez

Nombre del profesor: Dr. Gerardo Cansino Gordillo.

Materia: Fisiopatología II

Grado: 3ro Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de noviembre de 2022.

Fenómeno de Raynaud



FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Paciente femenina de 45 años, ama de casa, con escolaridad primaria incompleta, quien consultó por cuadro clínico de 17 días de evolución.

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA

Como antecedentes de artritis reumatoide diagnosticada hacía 7 años, tratada con metotrexate 25 mg vía oral semanales, el cual había suspendido 3 semanas antes porque entidad de salud no las proporcionó;. Lupus discoide y anemia ferropenia sin tratamiento hasta el ingreso.

PADECIMIENTO ACTUAL

Ingresa por cianosis distal de 3 y 4 falange mano derecha posterior a exposición a frío.

A su ingreso presenta signos vitales dentro de parámetros normales con cianosis distal que compromete articulaciones interfalángicas distales de 3 y 4 falange de la mano derecha, dolorosas a la palpación, frialdad distal.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Se observa eritema súbito de 3 y 4 falange porción distal con posterior cianosis, asociado a dolor de intensidad 10/10. Al examen físico cardiopulmonar normal, cianosis distal de 3 y 4 falange de mano derecha, doloroso a la palpación en articulación metacarpo falángica e interfalángica proximal de mismas falanges. Con limitación a la movilidad por dolor y frialdad distal, sin deformidades óseas

DIAGNOSTICO PRESUNTIVO.

- Fenómeno de Raynaud

 - Primario

 - Secundario

- Enfermedad mixta del tejido conjuntivo

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

BH: Leu: 13260, Neu: 84.90%, Linf 7.7%, Hb: 7.70 g/dl, Hto: 28.10%, Plt: 528000, bilirrubina total 0.98 mg/dl, PCR 24 mg/l=-leucocitosis con neutrofilia, anemia microcítica hipocrómica, trombocitos

radiografía de manos con osteopenia peri articular

Prueba de anticuerpos antinucleares=Positivo

VSG 40 mmh=**Velocidad de sedimentación globular**:Una velocidad mayor que la normal podría indicar una enfermedad autoinmunitaria o inflamatoria subyacente.

DIAGNOSTICO CONFIRMATORIO

-Fenómeno de Raynaud secundario

-Por que presenta cianosis distal de 3 y 4 falange mano derecha posterior a exposición a frio, días de evolución

-Prueba de anticuerpos antinucleares:Positivo, estimulación del sistema inmunitario

-VSG: 40 mm/h (valor normal -20 mm/h)=Valor alto indica enfermedad auto inmunitaria o inflamatoria

-Es secundario por que se origina con o por los otros padecimientos patológicos que la paciente presenta