

**LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA**

**Tema: CASO CLÍNICO**

**Llenifer Yaquelin Garcia Diaz**

**Rosa del Carmen Hernández Hernández**

**3 "C"**

**Fisiopatología II**

**Dr. Gerardo Cancino Gordillo**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Comitan de Dominguez Chiapas, al 16 de octubre del 2022**



# *Caso Clínico*

Paciente femenino de 35 años de edad, llega a la consulta con estudios de laboratorio de transaminasas séricas (+), tiempo de protombina (TP) prolongada y presenta hiperbilirrubinemia, como antecedentes heredofamiliares: madre finada por hipertención, y padre diabético.

El paciente refiere presentar astenia, pérdida de apetito, también nos dice haber presentado hemorragias nasales, frecuentemente sangrado de encías, y heces negras con sangre.

A la exploración física presenta:

FC: 115/80      FR: 13LxM      Glucosa: 120mg/dl      SatO<sub>2</sub>: 95%

Presenta dolor a la palpación en el hipocondrio derecho, petequias y hematomas.



¿Cual es el diagnóstico probable?

¿Que estudios se solicitará? ¿que se espera encontrar?

¿Que tratamiento se le administrará?

## *Justificación*

El paciente presenta púrpura trombocitopénica inmune derivada de presentar hepatitis c crónica.

Esto se debe por que en la hepatitis crónica contiene elementos estructurales que mimetizan secuencias de péptidos de la región de la glucoproteína IIIa en las plaquetas, induciendo la producción de anticuerpos específicos causantes de PTI.

Se solicitaría biometría hemática donde se espera encontrar un recuento bajo de plaquetas (trombocitopenia), además de un aumento de neutrófilos y linfocitos esto a causa de la enfermedad inmunológica.

Aunque no es muy conocido, existe los estudios de glucoproteína IIIa/IIIb, el cual se manifestara positivo.

Como tratamiento son administrados los inmunosupresores, y en casos graves la esplenectomía

# *Estudios confirmatorios*

- No existen estudios específicos para purpura trombocitopenia inmune como tal si no que esta, es diagnosticada mayormente mediante la clínica del paciente.
- Ante la presencia de hemorragias es indispensable una biometría hemática para verificar el recuento de plaquetas y tiempos de coagulación donde en este caso se encontraran dentro de los valores normales y se recurre a un estudio de anticuerpos antiplaquetarios.