



CASO CLINICO

Nombre del Alumno: Diana Rocio Gómez López

Nombre del tema: CASO CLINICO CON DOSIS

Parcial: segundo

Nombre de la Materia: BIOMATEMATICAS

Nombre del profesor: Royber Fernando Bermúdez Trejo

Nombre de la Licenciatura: medicina humana

Semestre: 2

DENTIFICACION DEL PACIENTE.

Nombre: Leticia López Santiz

Edad: 10 años Sexo: Femenino

Ocupación: Estudiante

Nivel de Estudio: Primaria

Antecedente Quirúrgico: No presenta antecedente quirúrgico.

Antecedente Familiar: De padres sin antecedentes patológicos

Procedencia Geográfica: Procedente de zona urbana

Paciente de 10 años de edad sexo femenino que acude a consulta por presentar malestar general y fiebre alta de dos días de evolución dolor de garganta de intensidad variable asociado a dificultad para deglutir los alimentos, ausencia de tos, rinitis, ronquera, conjuntivitis. Recientemente, varios niños de su escuela han presentado cuadro de faringitis, esquema de vacunación completa

EXAMEN FÍSICO

Presenta fiebre de 38.7°C, amígdalas eritematosas con exudado blanquecino y lesiones anulares en paladar blando, úvula o faringe posterior adenopatía cervical anterior dolorosa al tacto, aliento fétido

RESULTADOS DE EXÁMENES QUE SE REALIZA PARA DIAGNÓSTICO.

Hemograma: Leucocitos $14,72 \times 10^3$

Hematocrito: 36,9 %

Hemoglobina: 12.8 g/dL

Formula diferencial manual: N. En cayado 15% $3.78 \times 10^3/\text{ul}$ – N. Segmentados
81% $20.39 \times 10^{10}/\text{ul}$ – Monocitos 1% $0.25 \times 10^3 \text{ ul}$ < – Linfocitos 3% $0.76 \times 10^3/\text{ul}$

Proteína C reactiva (PCR) 58.8 mg/dl (hasta 10 mg/dl)

Antiestreptolisina (ASTO) 270.2 mg/dl (hasta 200 mg/dl)

Eritrosedimentación (VSG) 31.00 mm/60 (2.00 – 20.00 mm/60)

Procalcitonina 3.23 ng / mL (hasta 0.50 ng/mL)

Sodio 129.7 mEq / L (135.0 – 145.0 mEq /L)

Cloro 97.5 mEq / L (98.0 – 107 mEq/ L)

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

Prueba rápida para detectar Antígeno capsular del Streptococcus Pyogenes.

Cultivo de Exudado Faríngeo.

DIAGNOSTICO:

Después de leer estudios científicos sobre las manifestaciones clínicas y factores que provocan la Faringoamigdalitis, se manifiesta semejanza en la sintomatología y cuadro clínico del paciente atendido ya que el paciente presenta un Hemograma con Leucocitos de $14,72 \times 10^3$ y Formula leucocitaria: 81% N.Segmentados, 15% N.En cayado, 3% Linfocitos ,1% Monocitos demostrando una elevación de los segmentados lo cual nos inclina a una infección bacteriana; así mismo, Proteína C reactiva (PCR) 58,8 mg/dl (hasta 10 mg/dl) determinando un proceso inflamatorio y Antiestreptolisina (ASTO) 270,2 mg/dl (hasta 200 mg/dl) con lo que junto a los resultados de la prueba rápida para detectar Antígeno capsular del Streptococcus Pyogenes y el Cultivo de Exudado Faríngeo podemos formular que se trata de faringoamigdalitis bacteriana por estreptococo beta hemolítico del grupo A o Streptoc Pyogenes.

TRATAMIENTO:

Penicilina procainica compuesta de 1,200,000 UI diluido en 3 ml una ampolleta, indicación medica una aplicación cada 12 horas por dos dosis, seguidas de 3 dosis de penicilina procaínica de 800,000 UI cada 12 horas intramuscular por 10 días.

1200.000 UI — 3 ml
 800.000 UI — x 2ml

800.000
 X 3
 ———
 2, 400,000

$$2400000 \div 1200000 = 2$$

NOTA:

Se le administrara penicilina compuesta 800,000 UI diluido en 2 ml cada 12 hrs. X 10 días.