

Universidad del Sureste

Licenciatura en Medicina Humana

Materia:

Inmunoalérgias

Trabajo:

“Caso Clínico ”

Docente:

Dra. Mariana C. Saucedo Domínguez

Alumno:

Oded Yazmin Sanchez Alcazar

Semestre y grupo:

8º “A”

Historia clínica

20/04/2023 14:04 pm

Tensión arterial 100/60

Frecuencia respiratoria 26 rpm

Frecuencia cardiaca 98 lpm

Temperatura 37.5

STO2: 97%

Ficha de identificación

Nombre: Rigoberto Martínez López

Edad: 12 años

Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 16.07.11

Domicilio: Calle José maría Morelos, Barrio el puentecito, Tzimol

Escolaridad: Primaria terminada

Estado civil: Soltero

Nacionalidad: Mexicano

Persona responsable: Josefa López Santis

Teléfono: 963 129 45 67

Tipo de interrogatorio: Indirecto

Antecedentes Heredofamiliares

Padre vivo hipertenso de 10 años de evolución con tratamiento medico Captopril 25 mg cada 8 horas con buen apego al tratamiento sin complicaciones

Madre viva sana, con antecedentes de alergia al camarón el cual se manifiesta con urticaria, antecedentes fímicos, oncológicos, cardiacos, crónico degenerativos preguntados y negados

Antecedentes personales no patológicos

Habita en casa propia, construida con materiales no duraderos, con dos habitaciones en la cual habitan 3 personas, cuenta con servicios de agua entubada, luz eléctrica, fosa séptica, refiere convivencia con perros, gatos y animales de corral, alimentos balanceados, higiene personal adecuada, alimentación balanceada.

Antecedentes personales patológicos

Refiere ser hospitalizado a los 7 años secundario a una reacción anafiláctica ante la picadura de abeja la cual se manifestó con disnea, edema laríngeo, urticaria, eritema e inflamación en la zona de la picadura, angioedema en región palpebral bilateral y labios refiere no recordar estudios realizados ni tratamiento empleado, menciona un segundo episodio a los 10 años de edad el cual se manifestó con urticaria, eritema e inflamación en la zona de la picadura, angioedema en región palpebral bilateral y labios por lo cual se le administro epinefrina resultando en la recuperación del paciente refiere no recordar los estudios realizados, niega transfusiones sanguíneas, cartilla de vacunación completa, niega alcoholismo, tabaco, drogas.

Antecedentes perinatales

Refiere que nació por cesárea de 40 SDG, 4 Kg de peso al nacer y una talla de 54 cm, lactancia materna por 1 mes después fue alimentado con fórmula NAN bien tolerada.

Padecimiento actual

Acude paciente al servicio de urgencias por presentar dificultad para respirar, mareos, urticaria, diarrea, angioedema en la región palpebral, eritema en la región de la mano, el cual fue el lugar de la picadura de la abeja con una evolución de diez minutos de evolución por lo cual se ingresa a nosocomio.

Exploración física

A la exploración encuentro a paciente intranquilo, poco cooperador, consciente, Glasgow 11/15, coloración eritematosa de tegumentos, cabello con buena implantación, abundante, cráneo normocéfalo, cejas pobladas, ojos simétricos con pupilas isocóricas normorefléxicas, presencia de angioedema en la región palpebral, nariz pequeña, narina permeables, con paladar integro, mucosa hidratada, cuello cilíndrico con tráquea central desplazable móvil indoloro ni

adenopatías, tórax cilíndrico con movimientos de amplexión con poca entrada y salida de aire, sibilancias a inspiración, ruidos cardiacos acelerados con buena intensidad, sin ruidos agregados, abdomen globoso a expensas de tejido adiposo blando depresible a la palpación, peristalsis aumentada sin datos de irritación peritoneal, genitales de acuerdo a edad y sexo, extremidades integras, funcionales con presencia de eritema en el dorso de la mano derecha.

Estudios de laboratorio

Pruebas 09/12/15	Roncha	Eritema
Abeja (Honey Bee) Prick Dilución 1 mcg/ml	0x0	1x1
Testigo negativo	0x0	0x0
Histamina	5x5	38x31
Intradérmica de abeja 0.01 mcg I 1:42 pm F 1:57 pm		
Abeja	11x10	34x37
Testigo Negativo	4x4	0x0
Se inicia inmunoterapia específica		

Diagnostico presuntivo

Reacción alérgica a picadura de abeja

Diagnóstico definitivo

Shock anafiláctico secundario a picadura de abeja,

Tratamiento

Epinefrina 0.01 mg/Kg/dosis, Intramuscular Cara Anterolateral del muslo.

Iniciar inmunoterapia

Conclusión

He llegado a la conclusión que como personal de la salud es importante reconocer el cuadro clínico para llegar a un diagnóstico rápido e iniciar con el tratamiento ya que es una reacción alérgica grave, de inicio rápido, potencialmente mortal,

Si bien por lo general, los insectos como las abejas no son agresivos y solo pican en defensa propia, un pequeño porcentaje de personas que son picadas por una abeja u otro insecto desarrolla rápidamente anafilaxia, el cuadro clínico cursa con afectación multisistémica siendo los órganos más frecuentemente afectados la piel aparato respiratorio, digestivo y cardiovascular, en el caso de la piel las manifestaciones clínicas más frecuentes son la urticaria, angioedema, prurito, eritema y en el respiratorio es disnea, sibilancias, opresión torácica o de garganta, tos o parada respiratoria, nivel digestivo casi la mitad de los pacientes muestran síntomas gastrointestinales, principalmente vómitos, náuseas, dolor abdominal, diarrea y síntomas cardiovasculares que se manifiestan fundamentalmente con clínica neurológica en forma de mareo, hipotensión, síncope o disminución del nivel de alerta.

En este caso estábamos ante un cuadro de anafilaxia donde el tratamiento de primera línea es la epinefrina, la cual dependiendo si es pediátrico o adulto será la dosis empleada, de segunda línea tenemos a los antihistamínicos como la difenhidramina.

Una vez que ya se inicio el tratamiento es importante tener al paciente en un periodo de observación hospitalaria para ver si no presenta nuevos síntomas, en el caso de no presentar puede ser dado de alta a domicilio. Todos los pacientes que han sufrido una anafilaxia les debemos de brindar recomendaciones de precaución al alérgeno, en ocasiones, no se consigue identificar el detonante por lo que deberemos basarnos en la frecuencia de los alérgenos, explicarle a la familia el cuadro clínico para que deban de ser capaces de identificar los primeros síntomas de una anafilaxia.

Halverson S. (2019). alergia a himenópteros. ELSERVIER

GPC. (2011). Picadura y mordedura de himenópteros. Cenetec

Martínez. (2019). Caso clínico de Anafilaxia. Progreso