



**Universidad Del Sureste Medicina Humana  
Campus Comitán  
Licenciatura en medicina humana**



**Nombre del trabajo:  
Casos clínicos**

**Nombre del alumno:  
Carlos Omar Jacob Velázquez**

**Grado: 5  
Grupo: A**

**Materia: Medicina Interna**

**Docente:**

**Dr. Gerardo Cancino**

**Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre del 2023**

## CASO 1. LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

PACIENTE MACULINO DE 67 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA, EL DIA DE HOY AL CONSULTORIO PRIVADO, MENCIONANDO QUE HA TENIDO SINTOMAS LOS CUALES HAN ESTADO EMPEORANDO CON LOS DIAS, MENCIONA HABER TENIDO FATIGA, PALIDEZ MORETONES, FIEBRE PERSISTENTE NO CUANTIFICADA, SANGRADO NASAL Y EN ENCIAS, MENCIONA HABER PERDIDO PESO DE MANERA SIGNIFICATIVA EN EL ULTIMO MES, LLEGANDO A PRESENTAR DOLOR OSEO, CEFALEA Y TOS REPENTINA.

A LA EXPLORACION FISICA:

EL PACIENTE SE ENCUENTRA PALIDO Y CON FATIGA, ASI MISMO SE OBSERVAN PETEQUIAS Y EQUIMOSIS EN PIEL, LOS GANGLIOS LINFATICOS SE ENCUENTRAN PALPABLES Y CON UN AUMENTO DE TAMAÑO.

ANALISIS DE LABORATORIO:

BH: HEMOGLOBINA: 7.5 g/dL      LEUCOCITOS: 30,000 uL

RECUESTO DE PLAQUETAS: 20,000 uL

FROTIS DE SANGRE PERIFERICA: PRESENCIA DE BLASTOS INMADUROS EN LA SANGRE PERIFERICA

PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA

ELECTROLITOS SÉRICOS, ACIDO ÚRICO, TIEMPOS DE COAGULACIÓN, FIBRINÓGENO

DIAGNOSTICO:

EL PACIENTE PRESENTA SINTOMAS CARACTERISTICOS DE UNA LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, EL CUAL HA SIDO CORROBORADO CON LOS EXAMENES DE LABORATORIO.

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: UNA DIETA BALANCEADA, PESCADO, FILETES DE PESCADO, EN SALADAS CON AGUACATE Y PROTEINA MAGRA, VERDURAS, PRODUCTOS LACTEOS, FRUTAS, CEREALES INTEGRALES.

MEDICAMENTOS:

CITARABINA 100mg/m<sup>2</sup>SC DISUELTO en 1000 ml/m<sup>2</sup>SC DE SOLUCION SALINA, IV PARA INFUSIÓN CONTINUA DE 24 HORAS

DAUNORRUBICINA 45-60 mg/m<sup>2</sup>SC DISUELTA EN 100 ml DE SOL. SALINA AL 0.9% IV PARA INFUSIÓN DE 30 MIN. C/24H POR 3 DIAS

CUIDADOS GENERALES:

APOYO PSICOLÓGICO Y EMOCIONAL A TRAVÉS DE TERAPIA, GRUPOS DE APOYO Y CONSEJERÍA PARA AYUDAR AL PACIENTE A LIDIAR CON EL IMPACTO EMOCIONAL DE LA ENFERMEDAD

ANÁLISIS DE SANGRE FRECUENTES PARA EVALUAR LA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y LA PRESENCIA DE EFECTOS SECUNDARIOS.

CASO 2. LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

PACIENTE FEMENINO DE 48 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA MENCIONANDO PRESENTAR FATIGA, SUDORACIÓN NOCTURNA EXCESIVA, PÉRDIDA DE PESO NO INTENCIONAL Y SENSACIÓN DE LLENURA DESPUÉS DE COMER PEQUEÑAS CANTIDADES DE COMIDA Y DOLOR EN EL HIPOCONDRIO IZQUIERDO. MENCIONA QUE ESTO SE HA PRESENTADO DE MANERA GRADUAL DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES

EXPLORACION FISICA:

A SU EXPLORACION FISICA LA PACIENTE PRESENTA, PALIDEZ EN PIEL, ESPLENOMEGALIA, GANGLIOS LINFATICOS NO PALPABLES.

ANALISIS DE LABORATORIO:

BH: RECUENTO PLAQUETARIO: 55000 MM<sup>3</sup> LEUCOCITOS: 120000MM<sup>3</sup>

FROTIS DE SANGRE PERIFERICA: PRESENCIA DE CELULAS MIELOIDES INMADURAS EN SANGRE PERIFERICA

EXAMEN DE MEDULA OSEA

DIAGNOSTICO:

CON LOS RESULTADOS DE LAS PRUEBAS DE LABORATORIO SE DA POR SOSPECHA UN CASO DE LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: UNA DIETA EQUILIBRADA EN VERDURAS, FRUTAS, CARNES MAGRAS, EVITAR COMER ALIMENTOS CRUDOS Y SIN COCINAR PARA EVITAR INFECCIONES

MEDICAMENTOS:

NILOTINIB 400 mg C/12H

BOSUNITIB 500 mg C/24H

CUIDADOS GENERALES:

APOYO PSICOLOGICO DE MANERA INDIVIDUAL, APOYO PSICOLOGICO POR PARTE DE FAMILIARES Y CAPACITACION DE LOS MISMOS PARA UN MEJOR MANEJO DE LAS EMOCIONES DE APOYO.

CASO 3. LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA

PACIENTE FEMENINO DE 4 AÑOS ES LLEVADA A CONSULTA PEDIATRICA POR SUS PADRES, TRAS PRESENTAR SINTOMAS DURANTE ALGUNAS SEMANAS, FATIGA, FIEBRE INTERMITENTE NO CUANTIFICADA, HEMATOMAS EN LA PIEL SIN CAUSA APARENTE, PERDIDA DE PESO Y MENCIONAN QUE EN LOS ULTIMOS DIAS SE HA QUEJADO DE DOLOR EN HUESOS

EXPLORACION FISICA:

LA PACIENTE PRESENTA: HEMATOMAS EN LA PIEL EN VARIAS PARTES DEL CUERPO, PALIDES EN PIEL, DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES.

ANALISIS DE LABORATORIO:

BH: HEMOGLOBINA: 7.2 G/DL RECUENTO DE PLAQUETAS: 25,000/MM3

LEUCOCITOS: 120,000/MM3

FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA: PRESENCIA DE BLASTOS EN LA SANGRE PERIFÉRICA.

BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA: INFILTRACIÓN DE CÉLULAS LEUCÉMICAS

DIAGNOSTICO:

ANTE LOS RESULTADOS OBTENIDOS POR LAS PRUEBAS DE LABORATORIO NOS ENCONTRAMOS UN CASO DE LEUCEMIA LINFOIDE AGUDA

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: ALIMENTOS RICOS EN FRUTAS Y VERDURAS, ALTOS EN VITAMINAS, EVITAR EL CONSUMO DE ALIMENTOS CRUDOS CON EL FIN DE EVITAR INFECCIONES

LIQUIDOS: ABUNDANTE AGUA CON EL FIN DE EVITAR UNA DESHIDRATACION

MEDICAMENTOS:

PREDNISONA 20 – 60 mg c/24 H

DEXAMETASONA 6-16 mg c/24 H.

CUIDADOS GENERALES:

BUEN MANEJO EN EL LAVADO DE MANOS

ACOMPAÑADO DE UN SEGUIMIENTO PSICOLOGICO PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA EN EL PROCESO DE LA ETAPA DE LA ENFERMEDAD.

#### CASO 4. LINFOMA HODGKIN

PACIENTE MASCULINO DE 35 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA, EN LA CONSULTA MENCIONA PRESENTAR, FIEBRE INTERMIENTE NO CUANTIFICADA, FATIGA, SUDORACION NOCTURNA PROFUNDA Y PERDIDA DE PESO EN LOS ULTIMOS MESES, ULTIMAMENTE NOTO LA PRESENCIA DE GANGLIOS LINFATICOS EN CUELLO, MENCIONA HABER PRESENTADO UNA INFECCION EN LA GARGANTA HACE UNAS SEMANAS.

EXPLORACION FISICA:

EL PACIENTE PRESENTA: PALIDES EN PIEL; GANGLIOS LINFATICOS AUMENTADOS EN EL CUELLO Y LA AXILA.

ANALISIS DE LABORATORIO:

BH: HEMOGLOBINA: 10.0 G/DL RECUENTO PLAQUETARIO: 150,000/MM<sup>3</sup>.

LEUCOCITOS: 8,000/MM<sup>3</sup>.

BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO: PRESENCIA DE CÉLULAS DE REED-STERNBERG Y LINFOCITOS ANORMALES.

DIAGNOSTICO: ANTE LOS RESULTADOS DE LABORATORIO NOS ENCONTRAMOS UN CASO CONFIRMATORIO DE LINFOMA DE HODGKIN

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: ALIMENTACION BALANCEADA, FRUTAS, VERDURAS, CARNES

**MEDICAMENTOS:**

6 CICLOS DE AVBD SOLA O SEGUIDOS DE RADIOTERAPIA

**CUIDADOS GENERALES:**

MANTENER UN BUEN MANEJO EN EL LAVADO DE MANOS

EVITAR EL CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS POR EL SISTEMA INMUNOLGICO DEBIL

APOYO EMOCIONAL POR PARTE DE FAMILIARE DURANTE EL PROCESO DE DICHA ENFERMEDAD,  
APOYO EMOCIONAL DEL PACIENTE POR PARTE DE UN PSICOLOGO.

**CASO 5. LINFOMA NO HODGKIN**

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA, EL PACIENTE MECIONA PRESENTAR FATIGA, PERDIDA DE PESO SIN CAUSA APARENTE DE FORMA INVOLUNTARIA, SUDORACION NOCTURNA, FIEBRE INTERMITENTE NO CUANTIFICADA, DURANTE LOS ULTIMOS 3 MESES, HA NOTADO UNA INFLAMACION EN LA REGION DE LA INGLE, EL PACIENTE MENCIONA TENER DIABETES TIPO 2.

**EXAMEN FISICO: EL PACIENTE PRESENTA:**

PALIDEZ EN PIEL

GANGLIOS LINFATICOS AUMENTADOS EN LA REGION DE LA INGLE

**ANALISIS DE LABORATORIO:**

HB: HEMOGLOBINA 9.0 g/dL RECUENTO PLAQUETARIO: 100,000 mm<sup>3</sup> LEUCOCITOS:  
15,000 mm<sup>3</sup>

FROTIS DE SANGRE PERIFERICA: PRESENCIA DE CEL. ATIPICAS EN LA SANGRE PERIFERICA.

BIOPSIA DE GANGLIO LINFATICO: CONFIRMACION DE LINFOMA NO HODGKIN

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: IMPORTANTE EL CONSUMO DE FIBRAS, UNA DIETA BALANCEADA DE FRUTAS, VERDURAS, CARNES, NO CONSUMIR ALIMENTOS CRUDOS O NO COCINADOS.

LIQUIDOS: ABUNDANTE CONSUMO DE LIQUIDOS CON EL FIN DE EVITAR DESHIDRATACION

**MEDICAMENTOS:**

RITUXIMAB 375 MG IV INFUSIÓN MÍNIMA 4HRS O A TOLERANCIA, PREMEDICADO CON DIFENHIDRAMINA 20MG DU HIDROCORTISONA 100MG DU

CICLOFOSFAMIDA 750 MG IV INFUSIÓN 1 HORA

CUIDADOS GENERALES:

MANTENER UNA BUENA HIGIENE PERSONAL.

BUEN LAVADO DE MANOS

APOYO EMOCIONAL POR PARTE DE FAMILIARES, Y APOYO EMOCIONAL INDIVIDUAL POR PARTE DE UN PSICOLOGO.

CASO 6. LESION RENAL AGUDA

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA, MENCIONA PADECER DE HIPERTENSION ARTERIAL Y DIABETES TIPO 2, EN LA CONSULTA EL PACIENTE MENCIONA PRESENTAR DEBILIDAD, NAUSEAS, VOMITOS, DISMINUCION DE LA EXCRECION DE ORINA, ADEMAS DE UNA HINCHAZON EN LAS EXTREMIADAS INFERIORES HA TENIDO DIFICULTAD PARA RESPIRAR EN ESTOS ULTIMOS 2 DIAS.

EXPLORACION FISICA:

EL PACIENTE PRESENTA:

PA: 180/100 mmHg FC: 110 LPM, EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES, RUIDOS RESPIRATORIOS ANORMALES EN LOS PULMONES, HIPOVENTILACION PULMONAR.

ANALISIS DE LABORATORIO:

CREATININA SERICA: 3.5 mg/dL BUN: 40mg/dL ANALISIS DE ORINA: PRESENCIA DE PROTEINAS Y SANGRE EN LA ORINA.

DIAGNOSTICO: CON LOS RESULTADOS LABORATORIO SE ESTABLECE UN CASO DE LESION RENAL AGUDA:

TX: CONTROL DE LA PRESION ARTERIAL CON MEDICAMENTOS ANTIHIPERTENSIVOS.

RESTRICCION DE LIQUIDOS Y SAL PARA DISMINUIR LA HINCHAZON

PLAN (DIETA, LIQUIDOS, MEDICAMENTOS, CUIDADOS GENERALES)

DIETA: RESTRICCION DE LIQUIDOS Y SAL, PROTEINA CONTROLADA

HIDRATACION: CONTROLADA PARA EVITAR UNA HINCHAZON

MEDICAMENTOS:

GLUCOSA O SULFONATO DE POLIESTIRENO SÓDICO

CUIDADOS GENERALES:

CONTROL DE LA PRESION ARTERIAL Y GLUCOSA EN SANGRE

DESCANSO ADECUADO

CASO 7. LESION RENAL CRONICA

PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS ACUDE A CONSULTA MEDICA EL DIA DE HOY, EN LA CONSULTA MENCIONA TENER DIABETES TIPO 2 E HIPERTENSION, MENCIONA PRESENTAR FATIGA CONSTANTE, HINCHAZON EN LAS PIERNAS Y DIFICULTAD PARA MICCION AL MOMENTO DE ORINAR, MENCIONA QUE SU PRESION ARTERIAL NO ESTA CONTROLADA, CON LIGERO AUMENTO DE INFECCIONES URINARIAS.

EXAMEN FISICO: EL PACIENTE PRESENTA:

PA 160/190 mmHg EDEMA EN EXTREMIDADES INFERIORES. PALIDES EN PIEL

LABORATORIO:

CREATININA SERICA: 2.8 mg/dL

BUN: 40 mg/dL

DIETA: CONTROLADA EN PROTEINAS, REDUCIR INGESTA DE SODIO, CONTROLAR EL CONSUMO DE LIQUIDOS:

MEDICAMENTO: GLIFLOZINA

CUIDADOS GENERALES:

EVITAR EL CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO, MANTENER UN PESO IDEAL, SEGUIMIENTO MEDICO PARA EVALUAR FUNCION RENAL.