



**Nombre del alumno:**

**Cesar Enrique Utrilla Dominguez**

**Nombre del profesor: Dr. Gerardo  
Cancino Gordillo**

**Casos clínicos**

**Medicina interna**

**Grado: 5°**

**Grupo: A**

## Hoja del medico

19/05/2015

Paciente masculino de 70 años, con peso de 60 Kg refiere que pesaba 75 kg hace 2 semanas, altura de 1,80, presión arterial de 130/90, temp; 37.9.

A exploración física se encuentra con anorexia, presencia de cefalea, cansancio con esfuerzo, se observa sangrado, se observan pequeños hematomas, con linfadenopatía.

Aspirado de medula ósea se observa blastos, punción lumbar se encuentran células que dan origen a células leucémicas.

Tratamiento con citarabina, alimentación balanceada, vigilancia de síntomas (fiebre sin infección, tos inespecífica, pérdida de peso).

## Hoja del medico

27/01/2017

Paciente femenino de 45 años, peso de 65 kg, estatura de 1.65, presión arterial de 100/60, refiere orinar pocas veces en el día.

A exploración física se encuentra con edema de miembros inferiores, vómitos, vasculitis.

Conteo de orina (oliguria) que sea <400 ml/ 24 hrs, Bh se observa aumento en la creatinina sérica, disminución de hemoglobina de 10 mg/dL.

Tratamiento con diuréticos (furosemida), dieta baja en sal, dieta para diabéticos, vigilancia de la presión arterial, situación mas grave empezar tratamiento con diálisis.

## Hoja del medico

19/05/2019

Paciente femenino de 80 años, hipertensa de evolución prolongada con diabetes mellitus tipo 2, refiere que 4 meses atrás bajo 5 kg, dificultad para dormir con calambres ocasionales.

Presión arterial de 110/60 mm/Hg, con frecuencia cardiaca de 80 lpm, con un peso de 38 kg, talla 1,50 m.

Bh con hemoglobina de 11 g/dL albumina de 25 g/l, urea 180 mg/dl, creatinina de 2,65 mg/dl.

Se inicia tratamiento con diuréticos vía I.V (furosemida) con dosis de 250 mg/día, dieta bajas en sales, controlar el consumo de líquidos, controlar/anotar la presión arterial de manera diaria.

## Hoja del medico

19/05/2019

Paciente masculino de 12 años, acude a consulta asistido por su madre, la madre refiere que el infante ha presentado infecciones recurrentes, acompañada de fiebre, una pérdida de peso abrupta y que no se explica el cómo, comenta que durante la noche presenta sudoración nocturna,

En exploración física a nivel céfalo caudal no se encuentran anormalidades, a nivel de los maxilares se encuentra una masa al momento de palpar niega dolor o algún tipo de molestia, extremidades inferiores/superiores integra.

Paciente no se muestra cooperativo lo cual puede provocar una complicación con el padecimiento por el cual se tiene una sospecha.

Bh se logra observar con ligera anemia, con leucopenia y plaquetopenia, se realiza una electroforesis en la cual se observan una buena cantidad de proteínas, un aspirado de medula ósea en el cual se reportan linfocitos B con un tamaño medio el cual tiene una correlación de morfología de proliferación grande.

Se recomienda una dieta normal de ser posible que sea balanceada, se inicia tratamiento acorde a R-CHOP el medicamento a usar es la prednisona.

En caso de presentar algún síntoma o eventualidad deberá de ser reportado

GRACIAS

## Hoja del medico

19/05/2019

Paciente masculino de 80 años, llega a consultorio por si mismo sin ningún familiar, hacer referencia a que tiene presente unas masas a niveles del cuello y a nivel axilar, por lo consiguiente menciona que a tenido infecciones muy seguidas, acompañadas de fiebre, sudoración nocturna, tiene dificultades respiratorias. Menciona que hace aproximadamente 7 años le diagnosticaron VIH todo cuando trabaja en las playas del pacífico, por lo que ahora mismo no lleva un manejo adecuado de su tratamiento por falta de recursos para continuar con su tratamiento, en una fiesta que acudió tomo alcohol y después del consumo empezó el de dolor.

Cuando ingreso a consultorio se observa molestias por las masas que se ubican a nivel del cuello y de las axilas, no muestra demasiada cooperación con la exploración, responde de manera sensata a lo que se le solicita.

A la exploración fisca céfalo caudal en la cual se encuentran anormalidades a nivel cervical y axilar.

Durante el proceso de consulta se observa con más preocupación y no da cooperación a exploración, para la observación medica este se encuentra delicado con respecto a la enfermedad la cual se sospecha.

Bh se observa ligera anemia, leucopenia y plaquetopenia, química sanguínea y aspirado de medula ósea, en la que se reporta células de Reed Sternberg el cual tiene características de núcleo bilobulado y nucleolos los cuales son provenientes a lo que se le llama o se les conoce como "ojos de Búho".

Se le dice que puede tener una dieta normal sin ninguna limitación, se inicia tratamiento con dacarbazina, si se presentan más síntomas o complicaciones estas deberán de ser reportadas.

GRACIAS

## Hoja del medico

19/05/2019

Paciente masculino de 70 años, al momento de ingresar a consultorio acude con su esposa, hace referir que aproximado de 3 meses comenzó con una fatiga extrema, cefalea, con puntos rojos en el cuerpo, presenta fiebre por las noches, perdida de peso de manera excesiva, tiene infecciones muy frecuentes. Hace referencia que de joven trabajaba en el campo que es la cosecha de hortalizas y en otras actividades en las que se utilizan agroquímicos, nos hace mención que la mayoría de sus familiares han muerto de cáncer.

Al momento de ingreso se observa en un estado incomodo con preocupación fatigado por sintomatología, no hay demasiada cooperación para exploración, responde a anamnesis.

A exploración se encuentra anormalidades a nivel facial, se observa una palidez y con petequias.

Durante el proceso de la consulta se observa mas relajado y mas cooperativo a la exploración, con la observación medica se encuentra delicado debido a la enfermedad que se sospecha, el cual se sospecha a que pueda complicarse por los factores que tiene como su edad y por el más pronostico.

Se le pide una Bh con anemia normocítica normocrómica, con leucopenia y plaquetopenia, química sanguínea y biopsia (aspirado de medula ósea) se encuentran células mieloblastos con cromatina inmadura.

Se le recomienda una dieta normal sin limitaciones, se inicia tratamiento con medicamentos acorde al subtipo de leucemia y del pronostico de la enfermedad, así como el trasplante de células madres



hematopoyéticas, con los medicamentos se pueden utilizar citarabina, germtuzumab, o en el ultimo de los casos quimio terapia, y si necesita una transfusión de plaquetas si es necesario realizalo.

GRACIAS