

Materia:
Medicina Interna.

Nombre del trabajo:
“Casos clinicos”

Alumna:
Keyla Samayoa Pérez,
Grupo: “A” Grado: “5”

Docente:
Dr. Gerardo Cansino Gordillo.

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre de 2023.

Nombre del paciente: -----

Fecha de nacimiento: -----

Genero: Masculino.

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>10:00 Horas.</p>	<p>TA: 140/90 FC:65 FR:14 Tem: 37.2°C SPO2:94%</p>	<p>Paciente masculino de 76 años, profesión: agricultor. Motivo de consulta: El paciente refiere Fatiga, fiebre, hemorragia, dolor óseo, cefalea, encías inflamadas y sangrantes, y presencia de manchas o moretones en la piel que se forman con facilidad este también refiere un peso de 63 Kg, anteriormente 70 kg Aproximadamente hace un mes.</p> <p>A exploración física: Paciente normocéfalo, sin lesiones aparentes, tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos, se encuentra con anorexia.</p> <p>Se solicita Aspirado de medula ósea para confirmar diagnostico.</p> <p>En aspirado de medula ósea se observa blastos, en la punción lumbar se encuentran células que dan origen a células leucémicas.</p> <p>Diagnóstico: Leucemia mieloide Aguda</p>

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento:

Genero: Masculino

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>15:00 Horas.</p>	<p>TA: 110/70 FC:50 FR:14 Tem: 39.2°C SPO2:94%</p>	<p>Paciente masculino de 5 años acude a consulta con su madre, por la presencia de petequias en las extremidades superiores y cuello, picos febriles desde hace ya una semana, heces acólicas y un coágulo de sangre en la nariz. Refiere orinar pocas veces en el día.</p> <p>A exploración física se encuentra con edema de miembros inferiores, vómitos, vasculitis, presencia de equimosis y petequias, con adenopatías cervicales bilaterales. Debido a estos hallazgos, y por la presencia de blastos en la sangre, se sospechó de leucemia aguda, se realiza aspirado de médula ósea para estudios de patología, mielograma y CMF. El recuento de blastos fue en disminución de la línea eritroide y granulocítica. Se informó infiltración densa de la MO por células inmaduras grandes e intermedias, con focos de hematopoyesis residual.</p> <p>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.</p> <p>Los marcadores de inmunohistoquímica patología fueron positivos en las células inmaduras para los marcadores nTdT (asociado a precursores linfoides), CD34</p> <p>Diagnostico: Leucemia Linfoide aguda.</p>

Nombre del paciente: -----

Fecha de nacimiento: -----Genero: Femenino.

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>14:00 Horas.</p>	<p>TA: 140/80 FC:65 FR:14 Tem: 38.2°c SPO2:94%</p>	<p>Paciente sexo femenino, 60 años, raza mestiza, profesión: ama de casa, orientada en tiempo y espacio.</p> <p>Motivo de consulta: masa abdominal unilateral derecha, leve edema y dolor en extremidad inferior ipsilateral, pérdida de peso leve. También refiere alza térmica en algunas ocasiones.</p> <p>En el examen físico: paciente normocéfalo, sin lesiones aparentes. Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos, no presencia de soplos, campos pulmonares ventilados adecuadamente, sin ruidos agregados.</p> <p>Se observa la masa antes descrita, con dolor moderado a la palpación, se aprecia leve edema en miembro inferior derecho.</p> <p>Al no experimentar mejoría se determina la necesidad de una T.A.C abdómino pélvico, más pruebas de laboratorio.</p> <p>En la T.A.C. el informe indica masa por delante del músculo psoas derecho compatible con absceso o adenopatía.</p> <p>Macroscopía: dos ganglios semi blancos de aprox. 2.5 cm. De coloración blanco cremosa, homogénea.</p> <p>Diagnóstico: linfoma no hodgkin, difuso, de células grandes no hendidas.</p>

Nombre del paciente: -----

Fecha de nacimiento: ----- Genero: Masculino.

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>16:00 Horas.</p>	<p>TA: 120/80 FC:65 FR:18 Tem: 38.2°C SPO2:94%</p>	<p>Paciente masculino de 45 años, quien ingresa al hospital por presentar los siguientes síntomas: Fiebre, Fatiga y Prurito</p> <p>A la exploración física encontramos paciente en regulares condiciones físicas con fiebre de 38.5°, con moderada palidez cutánea, cardiopulmonar estale. Abdomen blando no depresible. A la palpación, encontramos un pequeño bulto de localización axilar (adenopatía), cuya característica son duras y no dolorosas.</p> <p>El paciente refiere tener cuadros febrículos desde hace 6 meses que regresan después de un tiempo o al suspender el tratamiento sintomático. También refiere tener diaforesis nocturna y pérdida de peso inexplicable en los últimos meses.</p> <p>Pruebas diagnósticas: Leucocitosis con eosinofilia. BH: Hemoglobina 10 g/dl Leucocitos 15.000/mm³. Linfocitos 500/mm³ Se realizó biopsia ganglionar donde se encontró LH clásico por la presencia de celularidad mixta y de células de Reed- Sternberg</p> <p>DIAGNOSTICO: Linfoma de Hodgkin.</p>

Nombre del paciente:

Fecha de nacimiento: Genero: Masculino.

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION-
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>15:00 Horas.</p>	<p>TA: 130/80 FC:75 FR:20 Tem: 38.2°c SPO2:94%</p>	<p>Se trata de paciente masculino de 50 años quien ingresa al área de urgencias por presentar los siguientes síntomas:</p> <p>Disnea, Fatiga, Desorientación, Nauseas, Debilidad, Dolor en fosa renal derecha</p> <p>Ala exploración encontramos paciente desorientdo con Glasgow 13/15,retención de líquidos (edema en miembros inferiores), refiere tener una disminución de la diuresis en los últimos 2 días.Refiere tomar AINES frecuentemente por otras afecciones</p> <p>Pruebas diagnósticas</p> <p>-Bioquímica general: Glucosa 127 mg/dl (70-110),Urea 408 mg/dl (5-50),Creatinina 10.4 mg/dl (0.6-1.3),Na+ 136 mEq/L (135-145),k+ 5.6 mEq/L (3.5-5.0)</p> <p>--Elemental de orina:Ph 6.9, Glucosa NEGATIVO,Acetona NEGATIVO,Bilirrubina NEGATIVO,Urobilinógeno NEGATIVO,Hemoglobina Indicios</p> <p>Diagnostico; Lesión renal aguda.</p>

Nombre del paciente: -----

Fecha de nacimiento: ----- Genero: Femenino.

FECHA HORA	SIGNOS VITALES	PRESCRIPCION-
<p>15 de octubre de 2023</p> <p>15:00 Horas.</p>	<p>TA: 180/90</p> <p>FC:65</p> <p>FR:14</p> <p>Tem: 36.2°c</p> <p>SPO2:94%</p>	<p>Se trata de paciente femenino de 55 años de edad que acude al área de urgencias por</p> <p>Disnea, Fatiga, Desorientación, Nauseas , Debilidad y Dolor en fosa renal derecha</p> <p>A la exploración encontramos paciente desorientado con Glasgow 8/15, retención de líquidos (edema en miembros inferiores), familiares refieren tener antecedentes de tratar insuficiencia renal crónica, ser hipertenso.</p> <p>Resultados de pruebas diagnósticas: hipercalcemia, hiperuricemia 20 mg/dl, plaquetas 80,000, hemoglobina de 10 gr/dL, Ph 5.5,hiperkalemia 8 mEg/dL, hiponatremia 80 mEg/d, creatinina sérica de 0.98mg/dL, proteinuria 2.60</p> <p>Rx de abdomen: anasarca</p> <p>Valoración del área de nefrología para diálisis o hemodiálisis.</p> <p>Diagnóstico: Lesión renal crónica.</p>