

**Materia:**

**Medicina interna**

**Nombre del trabajo:**  
**casos clínicos**

**Alumno:**

**José Manuel López Cruz**

**Grupo: "A"**

**Grado: "5"**

**Docente:**

**Dr. Gerardo Cancino Gordillo**

Nombre

Cama No.

Médico tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCION
<p>15/ 06 /23 A LAS 12 PM</p> <p>FC: 60 LPM</p> <p>TA: 135/75 mmHg</p> <p>TEMP: 37°c</p>	<p>P: paciente masculino de 75 años que acude a clínica por presentar epistaxis desde hace 1 hora</p> <p>S: Paciente refiere cansancio, cefaleas frecuentes, tos crónica, con una evolución de 8 meses aunado a pérdida de peso durante este lapso</p> <p>O: A la exploración física se encuentra en general una pérdida de peso significativa, palidez notable, y dolor óseo. En cuello se nota ganglios inflamados, presenta tos crónica y fatiga, en extremidades inferiores con hematomas</p> <p>A: al paciente se le realizan estudios de laboratorio, en hemograma y frotis periférica se obtienen resultados de pancitopenia y blastocitos en el 90% del recuento de glóbulos blancos.</p> <p>En examen de medula ósea y biopsia para confirmación de leucemia mieloide aguda se encontró que los blastos están en el 25% de las células nucleadas de la medula ósea.</p> <p>Se incluyeron estudios histoquímicos con tinción de mieloperoxidasa positiva Familiares enterados de los resultados y diagnóstico.</p> <p>Pronóstico reservado a evolución de inicio de tratamiento de inducción para LMA.</p> <p>P: Dieta: AHNO, dieta rica en nutrientes blanda</p> <p>Soluciones</p> <p>Solución Dextrosa al 5% VP</p> <p>Medicamentos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Dexametasona 6 mg/día via oral cada 24 horas por 5 días</li><li>• rednisona 20 mg/día via oral cada 24 horas por 5 días</li></ul> <p>Cuidados Generales de Enfermería</p> <p>Signos vitales cada turno</p> <p>Inspeccionar alguna reacción adversa al tratamiento prefase</p> <p>Pendientes:</p> <p>Después de los 5 días de tratamiento prefase de la LMA, iniciar fase de inducción para remisión molecular completa.</p> <p>Reportar si hay anomalías,</p>

Nombre

Cama No.

Médico tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCION
<p>15/ 06 /23 A LAS 12 PM</p> <p>FC: 66 LPM</p> <p>TA: 120/75 mmHg</p> <p>TEMP: 38°C</p>	<p>P: paciente masculino de 4 años acude a clínica por presentar epistaxis, y dolor muscular sin tratar desde hace dos días</p> <p>S: paciente refiere cefaleas, fiebre alta, tos frecuente y cansancio desde hace 1 semana</p> <p>O: a la exploración física: el paciente se le nota pálido, en la palpación a nivel del tórax se le nota un bulto que podría ser un ganglio linfático, con dolor osteomuscular y fatiga</p> <p>A: se realizan estudio de laboratorio, hemograma y frotis periférica se obtienen resultados que indica anemia y leucocitosis, en el frotis se observan blastos mayores al 20%, esto nos lleva a la confirmación de leucemia linfoide aguda</p> <p>Familiares enterados de los resultados</p> <p>Se prepara al paciente para iniciar el tratamiento con quimioterapia para LLA</p> <p>P: dieta rica en nutrientes</p> <p>Medicamentos de inducción</p> <p>Glucocorticoides: Por 5 a 7 días</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Prednisona 20 a 60 mg/día</li><li>• Dexametasona 6 a 16 mg/día</li></ul> <p>Régimen: Vincristina</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Glucocorticoides: antraciclinas con o sin Ciclofosfamida</li><li>• L-Asparaginasa</li></ul> <p>Consolidación: Posterior a la remisión incluyendo tratamiento sistémico en dosis altas</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Metotrexato</li><li>• Citarabina</li></ul> <p>Mantenimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• 6-mercaptopurina</li><li>• Metotrexate, más tratamiento intratecal</li></ul> <p>tratamiento de mantenimiento es de 2 años a 2 y medio</p>

Nombre

Cama No.

Médico tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCION
15/ 06 /23 A LAS 12 PM FC: 60 LPM TA: 135/75 mmHg TEMP: 37°c	<p>P: paciente masculino de 75 años acude clínica por presentar fiebre desde hace una semana</p> <p>S: el paciente refiere epistaxis, fatiga, pérdida de peso, y diaforesis nocturna lo que indica síntomas B</p> <p>O: a la exploración física se nota palidez, notable pérdida de peso, lo demás sin anomalías</p> <p>A: se realizan estudios de laboratorio: hemograma los resultados indican linfocitosis, neutropenia y anemia Citometría de Flujo en sangre periférica se muestran la presencia de los antígenos característicos del linaje B, lo que nos indica <b>leucemia linfoide crónica</b></p> <p>P: Dieta: rica en nutrientes Tratamiento: por vía oral Fármacos contra BTK Fármacos contra BCL2 Con o sin un anticuerpo monoclonal contra CD20</p> <p>La Quimioinmunoterapia</p>

Cama No.

Médico tratante \_\_\_\_\_

FECHA Y HORA	EVOLUCION
15/ 06 /23 A LAS 12 PM FC: 60 LPM TA: 135/75 mmHg TEMP: 37°c	<p>P: paciente masculino de 60 años acude a clínica por presentar, fatiga, fiebre si infección y cefalea desde hace 4 días</p> <p>S: el paciente refiere que es fumador desde hace 10 años, también presenta tos inespecífica, epistaxis desde hace 10 días</p> <p>O: en la exploración física se observa manchas rojas en la piel, esplenomegalia</p> <p>A: se realizan estudio de laboratorio que nos muestra leucocitosis, granulocitosis, con mielocitos, eosinofilia y anemia Frotis de sangre: se observan leucocitos, eosinófilos y basófilos acumulados</p> <p>P: Dieta: rica en nutrientes Tratamiento:</p>

- |  |  |
|--|--|
|  | <ul style="list-style-type: none"><li>● combinación de 400 mg de imatinib VO diariamente, 300 mg de nilotinib VO dos veces al día</li><li>● 100 mg de dasatinib VO diariamente y 400 mg de bosutinib</li></ul> |
|--|--|

15/ 06 /23 A LAS 12 PM	P: paciente masculino de 75 años acude
FC: 60 LPM	S:
TA: 135/75 mmHg	O:
TEMP: 37°c	A:
	.
	P: Dieta: