



UNIVERSIDAD DEL SURESTE
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana



Materia:
Medicina Interna

Nombre del trabajo:
Casos clínicos

Alumno:
Luis Antonio Meza Puon

Grupo: "A" Grado: "5"

Docente:
Dr. Gerardo Cancino Gordillo

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre de 2023.

| LMA | |
|------------------|---|
| Subjetivo | Paciente masculino de 72 años, refiere síndrome anémico con tratamiento, fiebre sin infección, fatiga, cefalea, dolor oseo. |
| Objetivo | A la exploración física no se encuentra deterioro neurológico, sin embargo, se observan petequias en extremidades, anorexia. A la hora de su ingreso se le solicita realizar una Biometría hemática h y un frotis de sangre periférica, en la Bh sale con Hb: 11mg/dL, plaquetopenia y en frotis de sangre periférica se observan blastos, por lo que se recomienda hacer un aspirado de medula ósea |
| Análisis | Se piensa en una LMA, ya que presentó blastos en el frotis de sangre periférica |
| Plan | Medicamentos: Antraciclina por 3 días 100mg c/24hrs + Citarabina por 7 días 100mg c/24hrs Pendientes: realizar Bh 2 horas después de iniciar tratamiento |

| LLA | |
|------------------|---|
| Subjetivo | Paciente pediátrico de 4 años, refiere fiebre de hace 10 días, después de haber sido diagnosticado por amigdalitis bacteriana, el niño esta pálido. |
| Objetivo | A la exploración física se encuentra adenopatías cervicales, se realiza una Bh con resultados de una pancitopenia, se realizó un frotis de sangre periférica en el cual se observan blastos que representaban un 24% de las células totales, por lo que se solicita una Biopsia de medula ósea para poder hacer una citometría de flujo en el cual se encontró marcadores CD10 sin presencia de inmunoglobulinas. |
| Análisis | Se diagnostica LLA B-común, actualmente sin tratamiento y con un estado en deterioro |

| | |
|-------------|---|
| Plan | Inicia tratamiento con Prednisona vía oral 1mg/kg/día c/8 horas por 5-7 días, en caso de ni responder al tratamiento agregar ciclofosfamida 2mg/kg/día por 6 días |
|-------------|---|

| Linfoma de no Hodking | |
|------------------------------|---|
| Subjetivo | Paciente masculino de 40 años que acude a cita médica por valoración, hipertenso de 2 años de evolución, refiere fiebre, sudores nocturnos y adenopatías en extremidades |
| Objetivo | A la exploración física se encuentra un normo encéfalo sin daños neurológico, se encuentra una masa a nivel de las amígdalas, a lo que se pide Bh, en donde sus valores en donde sale aparentemente normal, por lo que se pide una prueba de inmunofenotipos y biopsia de ganglio linfático, en el cual la prueba de inmunofenotipos tenía marcadores CD19, CD20, CD10, en la biopsia se encuentra linfocitos pequeños hendidos y linfocitos grandes que siguen un patrón folicular |
| Análisis | Se piensa en una LLA por los marcadores, con pronóstico hacia la mejoría |
| Plan | Tratamiento: quimioterapia + rituximab |

| Linfoma de Hodking | |
|---------------------------|--|
| Subjetivo | Paciente femenino de 28 años de edad llega al hospital, porque siente dos bolitas a nivel cervical y axilar, además refiere tener fiebre y prurito. |
| Objetivo | A la exploración física no se encuentran alteradas, sin embargo, hay presencia de adenomegalias en la zona cervical y axilar. Por lo que se le realiza una Bh, en la cual se encuentra una Hb: 12mg/dL y Leu: >15000, también se le realiza una biopsia ganglionar en la cual se puede ver células de reed-stenberg. |
| Análisis | Se piensa en un linfoma de hodking, con pronóstico hacia la mejoría |
| Plan | Tratamiento con ABVD + RT Hacer búsqueda intencionada de otro linfoma en caso de que apareciera otro |

| Lesión Renal Aguda | |
|---------------------------|---|
| Subjetivo | Paciente masculino de 45 años de edad llega al hospital por dolor a nivel de espalda baja y ya no orinaba mucho |
| Objetivo | A la exploración física no se encuentra ninguna alteración en las extremidades, a la hora de su ingreso se le realiza un ultrasonido y una Bh, en el cual la creatinina sérica está elevada y en el ultrasonido se encuentra que tiene un lito en riñón a nivel de la pelvis renal, el paciente ingresa a cirugía para extraer el lito. |
| Análisis | Durante la cirugía se encuentran los uréteres llenos de orina, por lo que había reflujo ureteral, por lo que se sospecha de lesión renal aguda por obstrucción de la pelvis renal |
| Plan | Se le recomienda ingesta de líquidos |

| | |
|--|--|
| | <p>Reposo mínimo por 3 meses</p> <p>Paracetamol + opioides</p> |
|--|--|

| Enfermedad Renal Crónica | |
|---------------------------------|--|
| Subjetivo | Paciente femenino de 65 años de edad, refiere oliguria, acufenos, fosfenos, no lleva una buena alimentación, refiere ingerir alimentos altos en sodio y grasas saturadas. |
| Objetivo | A la exploración física, no se haya signos de daño neurológico, sin embargo, hay edema en miembros inferiores, se realiza la toma de la PA con resultado de 145 sistólica y 90 diastólica, se le realiza una Bh en donde la creatinina sérica sale alta, los demás valores normales. |
| Análisis | Se hace el diagnostico de hipertensión arterial en grado 2 según la escala de la AHA, con ERC |
| Plan | <p>Dieta: se recomienda hacer la dieta DASH</p> <p>Se recomienda realizar ejercicio físico 30-60 minutos al día</p> <p>Tratamiento para la hipertensión se inicia con 25mg/día, en caso de no responder al tratamiento agregar otro fármaco</p> |