



Mi Universidad

Casos clínicos

Angel Diego de la Cruz Abarca

Casos clínicos

Segundo parcial


Medicina Interna


Dr. Gerardo Cancino Gordillo


Medicina Humana


5 Semestre


Signos vitales	Indicaciones
<p>SaO2: 97% Temp: 38°C Fc: 74Lpm FR: 17xmin TA: 100/70 Peso: 68 Kg Talla: 1.70cm Leucemia Mieloide Aguda</p>	<p>Paciente masculino de 23 años de edad fue llevado a tu centro de salud por referir presentar astenia, disnea de esfuerzo, petequias sobre el abdomen.</p> <p>El paciente se encuentra en un estado integro, orientado en las tres esferas: espacio, lugar y tiempo. Precenta normoencefalo, cuero cabelludo bien hidratado, cabello bien implantado, pabellón auricular sin anormalidades, fiebre de 38°C nariz se encuentra antecedentes de epistaxis, restos sin anormalidades, a nivel bucal se encuentra una pequeña gingivorragia, dientes completos, restos sin anormalidades, cuello cilíndrico, simétrico y sin anormalidades, a nivel torácico simétrico, amplexión y amplexación normales, ruidos cardiacos y pulmonares normales sin agregaciones, a nivel abdominal se encuentra petequias, peristalsis normal, se encuentra esplenomegalia, extremidades superiores e inferiores integras sin anormalidades.</p> <p>Se le manda a realizar una biometría hemática en la cual el resultado es: Leucocitos de 211.000mm³ con 68% de blastos, hemoglobina de 7.7g/dL, hematocrito al 21%,</p> <p>Paciente puede presentar una leucemia mieloide Aguda se recomienda: Dieta normal</p>


Signos vitales	Indicaciones
	<p data-bbox="464 163 683 197">Medicamentos:</p> <ol data-bbox="464 218 1094 310" style="list-style-type: none"><li data-bbox="464 218 711 252">1.- Quimioterapia<li data-bbox="464 273 1094 310">2.-Filgrastim 5 mcg/kg durante dos semanas <p data-bbox="464 327 1446 474">Paciente quedara en observación para realizar la quimioterapia y esperar a observar si existen efectos adversos a la administración de filgrastim.</p> <div data-bbox="708 1201 1068 1325" style="text-align: center;"></div> <hr data-bbox="464 1352 1318 1356"/> <p data-bbox="602 1388 1166 1421" style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>SaO2: 97%</p> <p>TA: 100/70</p> <p>FC: 76lpm</p> <p>FR: 18 rpm</p> <p>Temp: 39°C</p> <p>Peso: 90 kg</p> <p>Talla: 1.84 cm</p> <p>Leucemia</p> <p>linfoide</p> <p>Aguda</p>	<p>Paciente masculino de 40 años de edad acude a tu centro de salud por presentar epistaxis y hemorragia gingival, que es de una evolucion bastante rápida, también refiere que dos días antes empezó a sentirse adinámico y astenico, perdida de apetito. AHF: refiere que su madre sufrio de LLA, al igual que su hermano mayor.</p> <p>A la exploración física el paciente se observa, orientado en sus tres esferas neurológicas, se encuentra normocéfalo, adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, cuello simétrico, tráquea centrada no dolorosa a movimientos, tórax simétrico normolíneo, no se escuchan estertores ni crepitantes a la auscultación de pulmones, el paciente muestra una pérdida de color en piel y mucosas. Ruidos cardiacos normales y rítmicos.</p> <p>Se solicita una biometría hemática en la cual se observa: Hb: 7.12 Hcto: 20.56 linfocitos:58% Plaquetas: 50360UI</p> <p>El paciente presenta un posible caso de leucemia linfoide aguda, el paciente se mantendrá dentro del hospital para observar la evolución de la enfermedad, y se iniciara tratamiento con quimioterapia</p> <p>Dieta normal</p> <p>Como tratamiento de la dará:</p> <ol style="list-style-type: none">1.- Quimioterapia2.-Filgrastim 5 mcg/kg durante dos semanas <div style="text-align: center;"><hr data-bbox="456 1688 1308 1692"/></div> <p style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>SaO2: 97% TA:115/90 FC:84Lpm FR:15rpm Temp:37°C Peso:62kg Talla:1.65 Linfoma no de Hodgkin</p>	<p>Paciente femenino de 20 años de edad acude al hospital por molestias en el cuello, menciona que ha sentido un tipo de masas sólidas, le duele al mover el cuello y al comer. AHF: El paciente refiere que su padre era diabético, madre sin enfermedades, abuelo materno sin anormalidades, abuela materna con hioertension, abuelo paterno con LH que fue tratado hace 30 años, abuela materna no hay antecedentes.</p> <p>A la exploración física se encuentra consciente orientadas en las 3 esferas, normocéfalo, con una adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, el cuello se encuentra de forma cilíndrica, pero con ganglios inflamados, aproximadamente 2cm, el paciente refiere dolor al tacto, se observan bien delimitados y con consistencia dura, campos pulmonares con entrada y salida de aire normal, ruidos cardiacos normales y rítmico abdomen normal.</p> <p>En los exámenes se solicita: Perfil tiroideo: TSH: 2.66 T4L: 1.74 Glucosa: 93 creatinina: 0.63 Sodio:142 cloro: 102</p> <p>Paciente se le detecta un posible linfoma de no hodgkin, paciente se encuentra estable dentro del hospital y se le mantendrá dentro de este mismo, se le administrara una dieta normal sin ninguna restricción, el tratamiento para el paciente será quimioterapia Dieta normal Tratamiento: 1.- Quimioterapia 2.-Filgrastim 5 mcg/kg durante dos semanas</p> <div style="text-align: center;"><hr/></div> <p style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>SaO2: 97% TA:110/80 FC:77Lpm FR:19rpm Temp:38°C Peso:59kg Talla:1.63m Linfoma de Hodking</p>	<p>Paciente femenino de 29 años de edad llega a el hospital refiriendo que ultimadamente se siente asténica y adinámica, que tiene una pérdida importante de apetito y que tiene dolor en cuello, abdomen y se observan masas bien delimitadas en estas mismas zonas de aproximadamente 4cm. AHF: EL paciente refiere padre con Diabetes tipo 2 y madre con LH, desconoce antecedentes de abuelos paternos y maternos.</p> <p>A la exploración física se encuentra consciente orientadas en las 3 esferas, normocéfalo, con una adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, el cuello se encuentra de forma cilíndrica, pero con ganglios inflamados con múltiples tumores, aproximadamente 4 cm, el paciente refiere dolor al tacto, se observan bien delimitados y con consistencia dura, campos pulmonares con entrada y salida de aire normal, ruidos cardiacos normales y rítmico abdomen duro, con presencia de masa dura y bien delimitada. El paciente refiere dolor al tacto</p> <p>Estudios de laboratorio: leucocitos de >16500x109/L, linfocitos <0.5x109/L, Hb <10g/dl, eosinofilos totales 27,552</p> <p>Paciente con posible linfoma de hodgkin se internará, y se le iniciara tratamientos de quimioterapia, se mantendrá bajo vigilancia para observar mejorías o empeoramiento del paciente, se le administrara también filgrastim 5mcg/kg durante 2 semanas esperando mejorías. Dieta normal Como tratamiento de la dará:</p> <ol style="list-style-type: none">1.- Quimioterapia2.-Filgrastim 5 mcg/kg durante dos semanas <div style="text-align: center;"><hr data-bbox="492 1646 1341 1650"/></div> <p style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>SaO2: 97% TA:123/87 FC:87Lpm FR:22rpm Temp:36.5°C Peso:82kg Talla:1.73m Lesión renal Aguda</p>	<p>Paciente masculino de 54 años de edad que que asiste al hospital astenia y adinamia, el paciente refiere que le cuesta ir al baño a hacer pipi, y que siente dolor en abdomen de lado izquierdo y derecho, refiere que tiene mucha sed pero que al consumir liquidos le genera mas dolor. AHF: padre sin antecedentes, madre diabética mal apegada al tratamiento. APNP: paciente refiere que es un consumidor de alcohol desde los 20 años APP: El paciente refiere que hace 4 años fue hospitalizado por una congestión alcohólica.</p> <p>A la exploración física se encuentra consciente orientadas en las 3 esferas, normocéfalo, con una adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, el cuello se encuentra en forma cilíndrica sin anomalías, pulmones entrada y salida de aire normal sin estertores, sibilancias o crepitantes, a nivel cardiaco, se escuchan ruidos normales y rítmicos, sin alteraciones, a nivel de abdomen se observa inflamación, dolor a la palpación de flancos derecho e izquierdo, se palpan riñones levemente inflamados, , exploración de espalda se palpan riñones levemente inflamados, extremidades normales.</p> <p>Estudios de laboratorio: Sodio pre renal: <12meq/l osmolaridad en la orina >500mOsm/kg</p> <p>El posible diagnostico es lesión Renal aguda, el paciente se mantendrá esta noche en el hospital para su observación sobre la evolución de la misma enfermedad, al igual que iniciar tratamiento. Dieta baja en sodio y grasas Tratamiento: Se le colocara sonda Foley para drenar orina, se le darán alimentos libres de sodio y grasas para ver si existen mejorías en unos días.</p> <div style="text-align: center;"> <hr data-bbox="483 1612 1334 1617"/></div> <p style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>

Signos vitales	Nota medica
<p>SaO2: 97% TA:110/76 FC:80Lpm FR:18rpm Temp:36.5°C Peso:70kg Talla:1.61m</p> <p>lesión renal crónica</p>	<p>Paciente femenino de 65 años de edad que acude a consulta por referir dolor de abdomen desde hace 4 días, también refiere que no puede ir al baño a orinar desde hace 3 días y que eso le genera mucho dolor, consumió líquidos 2 horas antes de venir y eso genero mas dolor. AHF: Padre Diabetico mal tratado, madre con hipertensión no tratada, no recuerda antecedentes de abuelos paternos ni maternos.</p> <p>A la exploración física se encuentra consciente orientadas en las 3 esferas, normocéfalo, con una adecuada implantación del cabello y pabellones auriculares, el cuello se encuentra en forma cilíndrica sin anomalías, pulmones entrada y salida de aire normal sin estertores, sibilancias o crepitantes, a nivel cardiaco, se escuchan ruidos normales y rítmicos, sin alteraciones, a nivel de abdomen se observa inflamación importante, dolor insoportable a la palpación de flancos derecho e izquierdo, exploración de espalda se palpan riñones bastante grandes y duros, que generan molestias al paciente riñones se palpan bastante grandes y duros.</p> <p>Estudios: Se pide una radiografía de abdomen, en la que se observan riñones llenos de líquido, con presencia de litos en el riñón y en uréter, que obstruyen el paso de la orina. El posible diagnóstico es lesión renal crónica, se hospitaliza al paciente para ver su evolución durante la noche después de administrar medicamentos: Dieta baja en sodio y grasas Tratamiento: Diálisis</p> <div style="text-align: center;"><hr data-bbox="500 1627 1351 1633"/></div> <p style="text-align: center;">Dr. Angel Diego de La Cruz Abarca CP: 1191815</p>