

## **Caso Clínico de Enfermedades Respiratorias Altas**

### **Historia Clínica**

Paciente femenina de 28 años, acude a la consulta con síntomas de congestión nasal, rinorrea (secreción nasal), dolor de garganta y tos persistente durante los últimos cinco días. La paciente refiere que la tos es más intensa por la noche, interrumpiendo su sueño. No ha presentado fiebre ni escalofríos. Niega antecedentes de enfermedades respiratorias crónicas como asma o EPOC. No fuma y no tiene contacto cercano con fumadores. Tiene antecedentes de alergia estacional controlada con antihistamínicos orales. No ha tomado medicación recientemente para el resfriado actual.

En la exploración física, se observa una paciente en buen estado general, con mucosas nasales hiperémicas y congestivas, faringe eritematosa sin exudados. Se auscultan los campos pulmonares sin ruidos adventicios. Los signos vitales son los siguientes: Tensión arterial 120/80 mmHg, frecuencia cardíaca 76 lpm, frecuencia respiratoria 18 rpm y temperatura de 36.8°C.

### **Preguntas para Desarrollar el Criterio Clínico**

1. ¿Cuáles son las posibles etiologías de los síntomas de esta paciente?
2. ¿Qué diagnóstico diferencial consideraría y por qué?
3. ¿Qué pruebas diagnósticas solicitarías para confirmar el diagnóstico y por qué?
4. ¿Qué tratamiento inicial recomendarías para esta paciente?
5. ¿Qué recomendaciones darías a la paciente para el manejo y prevención de futuras enfermedades respiratorias altas?

# CASO CLÍNICO

UJDS  
AUTORIZADO

## Historia Clínica

Paciente femenina de 28 años, acude a la consulta con síntomas de congestión nasal, rinorrea (secreción nasal), dolor de garganta y tos persistente durante los últimos 5 días. La paciente refiere que la tos es más intensa por la noche, interrumpiendo su sueño. No ha presentado fiebre ni escalofríos. Niega antecedentes de enfermedades respiratorias crónicas como asma o EPOC. No fuma y no tiene contacto cercano con fumadores. Tiene antecedentes de alergia estacional controlada con antihistamínicos orales. No ha tomado medicación recientemente para el resfriado actual.

En la exploración física se encuentra una paciente en buen estado general con mucosas nasales hiperémicas y congestivas, faringe eritematosa sin exudados. Se auscultan los campos pulmonares sin ruidos adventicios. Los signos vitales son los siguientes: Tensión arterial 120/80 mmHg, frecuencia cardíaca 76 LPM, frecuencia respiratoria 18 RPM y temperatura de 36.8°C.

¿Cuáles son las posibles etiologías de los síntomas de esta paciente?  
VIRUS (VSR)

¿Qué diagnóstico diferencial consideraría y por qué?  
Influenza, por los síntomas que manifiesta la paciente.

¿Qué pruebas diagnósticas solicitarías para confirmar el diagnóstico y por qué?  
Prueba faríngea, para detectar bacterias

¿Qué tratamiento inicial recomendarías para esta paciente?  
Paracetamol y AIT.

¿Qué recomendaciones darías a la paciente para el manejo y prevención de futuras crisis respiratorias agudas?

Uso de coberturas, evitar el contagio.