



*Nombre del Alumno: **Rebeca María Henríquez Villafuerte***

*Nombre del tema: **Caso Clínico***

*Parcial: **3°***

*Nombre de la Materia: **Clínica de Pediatría***

*Nombre del profesor: **Dr. Miguel Maza López***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **7°***

***San Cristóbal de las Casas, Chis, 05 de Noviembre de 2024.***

# Caso Clínico

## Motivo de Consulta:

- Lactante masculino de 10 meses que acude con fiebre alta de 39.5°C persistente desde hace 3 días.

## Padecimiento actual

- Hace tres días, los padres notaron fiebre alta sin otros síntomas asociados. La fiebre ha sido persistente, alcanzando picos de hasta 39.5°C y responde de forma parcial a paracetamol (le dieron 16 gotas de la solución 100 mg/ml)

- Evolución: La fiebre se mantiene elevada a pesar del tratamiento y no hay signos evidentes de infección respiratoria, digestiva o urinaria.

- Otros síntomas: No presenta vómitos, diarrea, tos ni dificultad respiratoria. Se observa irritable, pero con buen apetito y estado general estable entre los episodios de fiebre.

- Contacto con otros niños en guardería: Los padres refieren que recientemente varios niños en la guardería han estado enfermos con fiebre.

## Historia Clínica Pediátrica Completa

- AHF: Padre y madre sanos, sin enfermedades hereditarias conocidas.

- Ant. Perinatales Producto de G1, normoevolutivo, P1 vaginal 39 SDG eutócico sin complicaciones. Peso al nacer: 3.2 kg, talla: 49 cm, APGAR 9/10. Tamiz metabólico básico realizado, no recabado; sin otros tamices. Onfalorexis al 10° dveu.

- Alimentación: Lactancia exclusiva, inicio de AC a los 6 meses sin restricciones

- Desarrollo psicomotor: Cumple con los hitos del desarrollo para su edad (sostén cefálico, balbuceo, gateo).

- APNP: Familia nuclear, no mascotas, colecho ambos padres, acude a guardería desde agosto de 2024 5hrs al día de 9:00 a 14:00 hrs.

- Antecedentes personales patológicos: Sin antecedentes previos de hospitalizaciones, alergias conocidas, ni enfermedades crónicas. Traumáticos negados.

- Vacunación: Al día con el esquema de vacunación según calendario nacional.

## Exploración Física Detallada

- Somatometría: Peso 8 kg, Talla 73 cm, Perímetro Cefálico: 48 cm

- Signos vitales: Temperatura: 39.5°C, FC: 130 lpm, FR: 32 rpm, Tensión arterial: 85/55 mmHg, Saturación de oxígeno: 98% al aire ambiente.

- Examen general: Buen estado nutricional, aspecto estable y bien hidratado.
- Piel sin lesiones visibles, no presenta erupciones ni signos de deshidratación.
- Cabeza y cuello: Normocefálico, fontanelas normotensas, sin adenopatías cervicales.
- Respiratorio: Murmullo vesicular presente y simétrico sin ruidos anormales.
- Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos.
- Abdomen: Blando, depresible, sin visceromegalias ni dolor a la palpación.
- Neurológico: Activo y reactivo al examen, sin déficit neurológico evidente.

### **Interrogatorio por aparatos y sistemas**

- General: Fiebre alta de 39.5°C de inicio súbito, que ha durado 3 días. No presenta pérdida de peso ni alteraciones del sueño.
- Piel: No hay erupciones ni lesiones cutáneas visibles al momento de la consulta.
- Respiratorio: Sin tos, rinorrea ni dificultad respiratoria.
- Digestivo: Buen apetito, sin vómitos, diarrea ni estreñimiento.
- Genitourinario: Orina de aspecto normal, sin signos de disuria ni cambios en la frecuencia.
- Sistema neurológico: Irritabilidad leve, pero sin alteración de la conciencia ni convulsiones.
- Linfático: No se palpan adenopatías.

### **Desarrollo de la actividad**

Con la información proporcionada indique:

1. ¿Amerita realizar estudios complementarios de laboratorio o imagen? En caso de considerar que si, indique cuales y cual es su justificación; por ejemplo: si le voy a pedir electrolitos urinarios, o resonancia magnética de cráneo; ¿Qué espero hallar o descartar con ese estudio)? Si decides no solicitar ningún estudio complementario cual es la justificación o argumento para no hacerlo?

**Respuesta: en primera elección sería examen de general de orina (EGO), biometría hemática.**

2. Independientemente de si se solicitan o no estudios; cual es tu propuesta para el manejo del paciente en casa. ¿Indicas medicamentos antipiréticos si o no? ¿Cual o cuales? En caso de usarlos, como lo(s) indicarías en la receta médica. ¿Cuál es la dosis ponderal de dicho medicamento?

**Respuesta:** EL uso de antitérmicos para controlar la fiebre (en caso de presentarlo) Paracetamol 2ml o 16 gotas cada 8hrs en caso de fiebre o malestar, mantener al paciente bien hidratado con ropa ligera y evitar el uso de antibióticos dado que el cuadro clínico con los resultados de laboratorio (no es bacteriano), explicar sobre los datos de alarma, revisar en caso de fiebre cada 4hrs, presencia de púrpura o petequias en la piel, exantemas como varicela, diarrea, etc.

3. ¿Indicas antibiótico u otro tipo de medicamentos? ¿Cuáles? ¿Por qué? ¿A qué dosis?

**Respuesta:** No se le indicaría antibiótico, ya que como presenta fiebre y NO presenta síntomas respiratorios y digestivos, no es necesario de indicarle antibiótico, pero puede presentar inicio de alguna enfermedad exantemática como varicela y es más por la fiebre que presenta desde hace 3 días, aunque en la exploración física aún No presenta inicios de pápulas (es una enfermedad exantemática súbita), solo con medicamentos antitérmicos para que el paciente no este con molestia o dolor.

4. Además de los medicamentos, ¿Cuáles son las medidas no farmacológicas que indicas en la receta?

**Respuesta:** cambio de ropa del bebé y de cama diario, revisar la cartilla de vacunación si está acorde a la edad para aplicación, la alimentación no se interrumpa y que explicarle sobre los datos de alarma que presente el paciente.

5. ¿Cuáles son los datos de alarma que darás por escrito y que además explicarás verbalmente a la familia de tu paciente? ¿Cómo indicas que debe actuar el familiar si se presentan esos datos de alarma?

**Respuesta:** ojos hundidos, fontanela hundida, el color de la piel (si presenta petequias, o pápulas), boca seca, no hay presencia de orina en el transcurso del día, si el bebé no responde al momento que le hablan (que no esta orientado), o la manera de como está respirando, si se escuchan ruidos raros al momento de respirar, en lo digestivo si presenta diarrea con moco y sangre y el tipo de color, la consistencia si llegara a presentar.