



CASO CLÍNICO

Nombre de la Alumna: *Ingrid Renata López Fino*

Nombre del tema: *Caso clínico de niño febril*

Parcial: *III*

Nombre de la Materia: *Clínica pediátrica*

Nombre del profesor: *Dr. Miguel Maza López*

Nombre de la Licenciatura: *Medicina Humana*

Cuatrimestre-Semestre

San Cristóbal de las Casas. 08 de noviembre de 2024

Caso clínico

Desarrollo de la actividad

Con la información proporcionada indique:

1. ¿Amerita realizar estudios complementarios de laboratorio o imagen? En caso de considerar que sí, indique cuales y cuál 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: Si le solicitaría estudios complementarios de laboratorio a este px. Inicialmente indicaría solicitar los siguientes:

- Hemograma completo: Ya que este nos va a permitir evaluar el conteo de leucocitos y detectar signos de infección o inflamación.
- Proteína C reactiva (PCR): Este es un marcador inflamatorio muy útil, principalmente nos serviría para orientar más bien con que estamos tratando, diferenciando entre infecciones bacterianas de virales.
- Urocultivo y orina simple: En este caso, el px es un lactante, y la causa principal de fiebre sin foco en esta edad, son las ITU, y estos estudios nos servirían ya que la presencia de leucocitos, bacterias o nitritos sugiere infección.

Interpretación de resultados:

Al realizar estos estudios iniciales, podemos llegar a un diagnóstico más certero ya que un hemograma con leucocitosis marcada y PCR elevada sugiere infección bacteriana, mientras que valores normales de PCR orientan hacia una causa viral.

Pero en este caso no solicitaría estudios de imagen, ya que el px no presenta datos de una infección localizada, ni síntomas asociados.

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

Respuesta: Indicaría seguir con la toma de paracetamol ya que la fiebre ha respondido, aunque sea de manera parcial, seguir tomando por los siguientes 3 días, y si la fiebre no cede si cambiaría a ibuprofeno.

- Paracetamol: De uso seguro en todas las edades, con dosificación cada 4-6 horas según el peso. 10-15 mg/kg/dosis

- Ibuprofeno: Alternativa eficaz en niños mayores de 6 meses, con dosificación cada 6-8 horas. 8-10 mg/kg/dosis

En la receta médica: Tomar Paracetamol suspensión, 16 gotas c/ 6 horas, por 3 días.

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

Respuesta: En este caso no indicaría antibiótico porque el paciente es mayor de 3 meses de edad, no presenta datos evidentes de infección bacteriana y presenta buen estado general, además no tiene factores de riesgo. Lo óptimo sería esperar a los resultados de los estudios de laboratorio, para confirmar sospecha de infección bacteriana e iniciar con el tratamiento con antibióticos.

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

Respuesta: Indicaría fomentar una adecuada hidratación y descanso.

Además creo que sería oportuno brindarle a la familia de la paciente información acerca de la fiebre, que a veces suele preocupar, podríamos darles y explicarles el decálogo de la fiebre.

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:

Signos de alarma principales:

Dificultad respiratoria

Rechazo a la alimentación

Somnolencia o letargo

Llanto inconsolable

Convulsiones febriles: Primer episodio

Le debemos brindar a la familia del paciente instrucciones que sean claras y tranquilizadoras, debemos asegurar a los padres que la mayoría de los episodios febriles son autolimitados y no graves, pero deben vigilar estos signos de alerta.

Debemos explicar a las familias que, en algunos casos, la fiebre puede persistir sin que necesariamente implique una complicación; sin embargo, en otros casos, la evolución del cuadro puede hacer necesario reevaluar al niño ya que algunos signos de infección grave pueden aparecer más tarde. Situaciones que requieren re consulta: Persistencia de fiebre más allá de 48-72 horas, a pesar del uso de antitérmicos. Aparición de nuevos síntomas, como vómitos, erupción cutánea o rigidez de nuca. Empeoramiento del estado general, especialmente si el niño se muestra más irritable, somnoliento o deja de responder a estímulos.

Si se presenta algún dato de alarma, indicarle a los padres estar atentos a ello, tratar de mantener la calma y al presentarse cualquiera de estos datos acudir inmediatamente al médico.