



**Universidad del sureste  
Campus Comitán  
Medicina Humana**



**Xóchitl Monserrath Jiménez del Agua  
y Culebro.**

**Casos clínicos.**

**Clínicas Médicas Complementarias.**

**Séptimo semestre.**

**Dr. Luis Fernando Márquez Anzueto**

Daniela Elizabeth Carbajal De León

Xóchitl Moneerath Jiménez Del Agua y Ceballos

1. ¿Alguien de su familia padece (padesca) alguna enfermedad? (De la triada) <sup>SI</sup> ¿Padece alguna enfermedad?  
¿Cuántas veces consume alimentos al día? <sup>2x</sup>  
¿Cuántas veces come carne y verduras a la semana? <sup>3x</sup>  
¿Considera que consume en exceso comida chatarra? <sup>SI</sup>  
¿Cuándo menstruó por primera vez? <sup>15</sup>  
¿Fecha de última menstruación? <sup>28/01</sup>  
¿Cuándo inicia su vida sexual activa? <sup>20</sup>  
¿Cuándo fue su última relación sexual? ¿Usó protección u otro método de emergencia?  
¿Alguna mujer de su familia padece alguna enfermedad ginecológica? (SOP/CA)  
¿Cuándo fue la última vez que se realizó estudios generales y ginecológicos?  
¿Qué fármaco consume para su depresión? ¿Desde cuándo? <sup>1 mes 1/2</sup>  
¿Sufre de alteraciones menstruales constantes? ¿Es regular o irregular? <sup>irregular</sup>  
¿Cuánto peso a subido o bajado? <sup>+</sup>  
¿Tiene dolor en alguna parte de su cuerpo? <sup>NO</sup>  
¿Se ha sentido más cansada de lo normal? <sup>SI</sup>  
¿Siente mayor sensibilidad al frío? <sup>NO</sup>  
¿Siente alguna incomodidad o crecimiento o nivel del suelo? ¿Tiene dificultades para dormir? <sup>NO</sup>  
¿A notado alguna atracción en cabello, uñas o piel? <sup>piel seca y caída cabello</sup>

2. Hipotiroidismo: Por antecedente familiar de primera línea  
Por clínica en base a las alteraciones menstruales, disminución de peso que no tiene relación a su consumo alimentario, sin sospecha aparente de embarazo, se examina con piel deshidratada y cabello quebradizo

3. Pruebas inmunológicas de embarazo para descartar embarazo  
BH: Para buscar si hay datos de anemia o proceso infeccioso  
Perfil tiroideo por antecedente familiar a descartar  
Anti TPO

4. Embarazo negativo  
Con Anemia (+)

Perfil tiroideo alterado

TSH > 10 uIU/L y T4 < 0.9 uIU/L

5.

Dx de Hipotiroidismo primario

6. Levotiroxina ~~1.6 mcg VO una vez~~  
86.4 mcg VO una vez al día 60 min. antes del desayuno  
o 3 horas después de cenar

Paciente femenino de 22 años quien acude a tu consulta médica quien refiere que durante los últimos 6 meses su ciclo menstrual no ha sido regular, también se encuentra con alteraciones de peso, en el último año y medio se ha mantenido en tratamiento farmacológico por ser diagnosticada con trastorno depresivo.

1.- ¿Qué otras preguntas le harías a tu paciente?

2.- ¿Tienes alguna sospecha diagnóstica?, ¿cuál es?

3.- ¿Qué estudios solicitarías?

4.- ¿cómo esperas encontrar los estudios de laboratorio?

5.- en base al resultado de estudios de laboratorio y a la clínica que presenta la paciente ¿Cuál es tu diagnóstico?

6.- ¿Qué tratamiento indicarías en este paciente?

Descríbelo:

- 1. ¿Cuál es el tratamiento que usa? Metformina 500  $\times$  1
- ¿Cuánto veces a la semana cumple su tratamiento? 2-3
- ¿A presentado alteraciones visuales? No
- ¿Con qué frecuencia va al baño? Normal 8-10 y id.
- ¿Padece HTA? ¿Lleva algún Tx? No
- ¿Se siente deshidratado? ¿Cuántas veces va al baño al día?
- ¿Cuándo se creó por última vez la glucosa? 7:30 (178)
- ¿A consumido alimentos últimamente altos en glucosa? Fideos y jugo
- ¿A presentado pérdida de peso? No

2. Prueba de glucosa (Dextoxis) Primera Elección y más rápido  
~~450~~ 450

3. Cetosis diabética por mayor prevalencia en pacientes con DM Tipo 1 y mal apego al tratamiento y resultado del Dextoxis  $> 200$

4. BH en boca de cetonas  
 Q.S. para ver glucosa 900  
 ECG para ver cetonas y glucosuria  
 Electrolitos para ver Potasio y sodio, Bicarbonato 16, pH 7.21

5. Cetonas en sangre  
 aumento de glucosa en sangre  $\times 480$ , cetona en orina 3+++  
 cetonuria y glucosuria  
 elevar potasio ~~7.5~~ con 4.6, Bicarbonato 16, pH 7.21

6. Dieta: Ayuno  
 Soluciones: 55 0.4% o Ringer lactato IV  
 1000cc / b por 2-4 hrs  
 Medicamentos: Insulina Detemir 7 UI en bolo y 7 UI en infusión por hora y valora corrección (9.8 UI en infusión por hora) hasta alcanzar una meta de 250 mg/dl de glucosa se pasan 3.5 UI en infusión mas solución dextrosa del 5-10% al mismo tiempo.

Medidas generales: reposo, vigilar SV, glucosa y cuantificación de orina



0.34  
 $\times 70$   
 23.8

0.05

Paciente masculino de 42 años quien acude al área de urgencias de tu unidad, acompañado de su esposa por presentar en casa decaimiento, refiere sentir mucha sed y se encuentra somnoliento, su esposa refiere que el paciente se encuentra con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 1 desde hace más de 14 años, con mal apego al tratamiento. El día de ayer no presento ninguna afección.

1.- ¿Qué otras preguntas le harías a tu paciente?

2.- ¿Qué indicas inmediatamente en ese paciente?

3.- ¿Tienes alguna sospecha diagnóstica?, ¿cuál es?

4.- ¿En base a la información recabada hasta este momento, que estudios de laboratorio pedirías y por qué?

5.- Como esperas encontrar los resultados de laboratorio.

6.- En base a los resultados de laboratorio describe el manejo integral que indicarías en este paciente.

- Dieta.
- Soluciones.
- Medicamentos
- Medidas generales.