



Casos clínicos

**Fredy Cesar
Peña Lopez**

Caso clínico: Artritis reumatoide

Paciente: Mujer de 45 años, casada y con dos hijos.

Historia clínica: La paciente refiere una historia de dolor y rigidez en las articulaciones de las manos y los pies durante varios meses. El dolor es más intenso en las mañanas y mejora con el movimiento. La paciente también refiere fatiga y pérdida de peso.

Síntomas:

- ***Dolor y rigidez articular*:** La paciente presenta dolor y rigidez en las articulaciones de las manos y los pies, especialmente en las mañanas.
- ***Inflamación articular*:** La paciente presenta inflamación y enrojecimiento en las articulaciones afectadas.
- ***Limitación de la movilidad*:** La paciente refiere limitación de la movilidad en las articulaciones afectadas.
- ***Fatiga*:** La paciente se siente cansada y débil.

Examen físico:

- ***Examen articular*:** La paciente presenta dolor y rigidez en las articulaciones de las manos y los pies.
- ***Inflamación articular*:** La paciente presenta inflamación y enrojecimiento en las articulaciones afectadas.
- ***Deformidad articular*:** La paciente presenta deformidad en las articulaciones de las manos.

Pruebas diagnósticas:

- ***Análisis de sangre*:** La paciente presenta un aumento en la velocidad de sedimentación globular (VSG) y en la proteína C reactiva (PCR), lo que indica inflamación.
- ***Factor reumatoide*:** La paciente presenta un título elevado de factor reumatoide, lo que sugiere la presencia de artritis reumatoide.
- ***Radiografías*:** Las radiografías de las manos y los pies muestran erosiones óseas y pérdida de espacio articular.

Diagnóstico: Artritis reumatoide.

Tratamiento:

- ***Medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (AINEs)*:** La paciente recibe AINEs para controlar el dolor y la inflamación.
- ***Medicamentos modificadores de la enfermedad (DMARDs)*:** La paciente recibe DMARDs, como metotrexato, para ralentizar la progresión de la enfermedad.
- ***Terapia física*:** La paciente recibe terapia física para mantener la movilidad y la fuerza en las articulaciones afectadas.

Seguimiento:

- La paciente es seguida de cerca por su médico para evaluar la respuesta al tratamiento y ajustar la terapia según sea necesario.
- La paciente también recibe educación sobre la enfermedad y cómo manejarla.

Este caso clínico ilustra la presentación típica de la artritis reumatoide y la importancia de un diagnóstico y tratamiento tempranos para prevenir la progresión de la enfermedad y mejorar la calidad de vida del paciente.

Caso clínico: Esclerosis múltiple

Paciente: Mujer de 32 años, casada y con un hijo.

Historia clínica: La paciente refiere una historia de síntomas neurológicos que comenzaron hace varios meses, incluyendo:

- ***Visión borrosa*:** La paciente presenta visión borrosa en un ojo, que se resuelve espontáneamente después de varias semanas.
- ***Debilidad en las piernas*:** La paciente refiere debilidad en las piernas, especialmente en la pierna izquierda.
- ***Problemas de equilibrio*:** La paciente presenta problemas de equilibrio y coordinación.
- ***Fatiga*:** La paciente se siente cansada y débil.

Síntomas:

- ***Síntomas visuales*:** La paciente presenta visión borrosa, doble visión y pérdida de visión en un ojo.
- ***Debilidad muscular*:** La paciente refiere debilidad muscular en las piernas y los brazos.
- ***Problemas de equilibrio y coordinación*:** La paciente presenta problemas de equilibrio y coordinación.
- ***Fatiga*:** La paciente se siente cansada y débil.
- ***Problemas cognitivos*:** La paciente refiere problemas de memoria y concentración.

Examen físico:

- ***Examen neurológico*:** La paciente presenta signos de daño neurológico, incluyendo:
 - Debilidad muscular en las piernas y los brazos.
 - Problemas de equilibrio y coordinación.
 - Alteraciones en la sensibilidad.
- ***Examen oftalmológico*:** La paciente presenta signos de neuritis óptica, incluyendo visión borrosa y dolor en el ojo afectado.

Pruebas diagnósticas:

- ***Resonancia magnética (RM)*:** La RM muestra lesiones en la sustancia blanca del cerebro y la médula espinal, compatibles con esclerosis múltiple.
- ***Potenciales evocados*:** Los potenciales evocados visuales y auditivos muestran alteraciones en la conducción nerviosa.
- ***Análisis de líquido cefalorraquídeo*:** El análisis de líquido cefalorraquídeo muestra signos de inflamación y daño neurológico.

Diagnóstico: Esclerosis múltiple.

Tratamiento:

- ***Medicamentos modificadores de la enfermedad*:** La paciente recibe medicamentos modificadores de la enfermedad, como interferones o glatiramer, para ralentizar la progresión de la enfermedad.
- ***Tratamiento de los brotes*:** La paciente recibe tratamiento con corticosteroides para reducir la inflamación y mejorar los síntomas durante los brotes.
- ***Terapia física y ocupacional*:** La paciente recibe terapia física y ocupacional para mantener la movilidad y la función.

Seguimiento:

- La paciente es seguida de cerca por su médico para evaluar la respuesta al tratamiento y ajustar la terapia según sea necesario.
- La paciente también recibe educación

Caso clínico: Púrpura trombocitopénica trombótica (PTT)

Paciente: Mujer de 28 años, casada y con dos hijos.

Historia clínica: La paciente refiere una historia de síntomas que comenzaron hace 2 semanas, incluyendo:

- ***Petequias y púrpura*:** La paciente presenta petequias y púrpura en la piel, especialmente en las extremidades.
- ***Hemorragia gingival*:** La paciente refiere hemorragia gingival y ha tenido dificultades para controlar la hemorragia.
- ***Fatiga y debilidad*:** La paciente se siente cansada y débil.
- ***Dolor abdominal*:** La paciente refiere dolor abdominal y ha tenido episodios de diarrea.

Síntomas:

- ***Petequias y púrpura*:** La paciente presenta petequias y púrpura en la piel, especialmente en las extremidades.
- ***Hemorragia*:** La paciente refiere hemorragia gingival, nasal y gastrointestinal.
- ***Anemia*:** La paciente presenta anemia debido a la destrucción de glóbulos rojos.
- ***Insuficiencia renal*:** La paciente presenta insuficiencia renal debido a la formación de trombos en los riñones.

Examen físico:

- ***Examen de la piel*:** La paciente presenta petequias y púrpura en la piel, especialmente en las extremidades.
- ***Examen abdominal*:** La paciente presenta dolor abdominal y sensibilidad en el abdomen.
- ***Examen neurológico*:** La paciente puede presentar signos de daño neurológico, como confusión, convulsiones y coma.

Pruebas diagnósticas:

- ***Análisis de sangre*:** La paciente presenta:
 - Trombocitopenia (recuento de plaquetas bajo).
 - Anemia hemolítica microangiopática (presencia de esquistocitos y reticulocitos en la sangre).
 - Elevación de la creatinina sérica (indicativa de insuficiencia renal).
- ***Prueba de ADAMTS13*:** La prueba de ADAMTS13 muestra una actividad reducida de esta enzima.

Diagnóstico: Púrpura trombocitopénica trombótica (PTT).

Tratamiento:

- ***Plasmaféresis*:** La paciente recibe plasmaféresis diaria para eliminar los anticuerpos y los factores plasmáticos que contribuyen a la enfermedad.
- ***Terapia de reemplazo de ADAMTS13*:** La paciente puede recibir terapia de reemplazo de ADAMTS13 para restaurar la actividad de esta enzima.
- ***Tratamiento de apoyo*:** La paciente recibe tratamiento de apoyo para manejar los síntomas y prevenir complicaciones.

Seguimiento:

- La paciente es seguida de cerca por su médico para evaluar la respuesta al tratamiento y ajustar la terapia según sea necesario.
- La paciente también recibe educación sobre la enfermedad y cómo manejarla.

Este caso clínico ilustra la presentación típica de la PTT y la importancia de un diagnóstico y tratamiento tempranos para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida del paciente.