UNIVERSIDAD TECNOLOGIA

FACULTAD DE MEDICINA

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS CLINICAS

MATERNOINFANTIL

CASO CLINICO MAYO 2020

PACIENTE: S. L. A.

EDAD: 4 AÑOS 11 MESES

Cuadro clínico de 1 mes de astenia, adinamia, decaimiento, que empeora en los últimos días, la notan muy pálida, niega fiebre u otra sintomatología.

Refiere hiporexia de larga evolución.

Consultan a MD que solicita cuadro hemático que reporta una anemia severa por lo que remiten.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: Presento Enterocolitis Necrotiante, a los 15 días de nacido, resección de 130 cm de intestino delgado ( Ileo y valvula ileocecal), Síndrome de intestino corto, no recibe suplementos alimenticios.

Sin antecedente de cuadro similares anteriores.

Perinatales: Negativos fuera de lo referido en los antecedentes patológicos, RN a término

Inmunológicos: PAI completo,

Alérgicos: Negativos

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Negativos

EXAMEN FISICO:

Paciente pálida, Talla: 104, Peso: 15.1 Kg , TA: 70/50, FC: 140, Saturación de O2 95%

Sin disnea, mucosas húmedas, conjuntivas pálidas

ORL: Otoscopia bien, faringe normal

Cardiovascular: Ruidos cardiacos rítmicos, soplo mesosistólico grado II/IV, audible en todo el precordio, pulsos adecuados, llenado capilar de 1 segundo

Pulmonar: Campos limpios bien ventilados sin ruidos sobre agregados

Abdomen: Blando, depresible, no se pálpan masas ni viceromegalias, sin dolor a la palpación

Neurológico: Sin signos meníngeos

Cuadro Hematico: Leucos: 5600 Neutros: 35%, Linfos: 60%, Monos: 4%, Eosinofilos: 1%

Hb: 6.5 Hto: 18.8 VCM: 117.9 HCM: 40.5 RDW: 23.1, Plaquetas: 163.000

ESP: Hipocromia ++; Anisocitosis: macrocitos ++, microcitos: +; Poiquilocitosis: Ovalocitos +, dacriocitos: ++, esferocitos: +, esquistocitos: +; Policromatofilia +, Punteado Basófilo: +. Glóbulos blancos normales, sin presencia de células inmaduras. Plaquetas normales en número, tamaño y distribución.

Bilirrubina Total: 1.18, Bilirrubina Directa: 0.36, Bilirrubina indirecta: 0.82

Recuento de reticulocitos: 2.7%, Coombs directo negativo. Creatinina: 0.28

P de Orina Normal, coprologico: Negativo, Sangre Oculta: Negativa

I Dx: Sx Anémico A. Ferropenica secundaria a su intestino corto

Plan: Transfundir concentrado globular

SS: Hierro sérico, Transferrina, Ferritina,

Segundo día de hospitalización:

Paciente en condiciones estables, buena s condiciones generales, afebril, tolerando la vía oral, muy pálida, saturación 93%, FC 112, FR: 22, TA: 70/42, mucosas y piel pálidas,

Pulmonar: Murmullo vesicular limpio, Cardio: Soplo mesosistólico audible en todo el precordio, Ruidos cardíacos rítmicos, pulsos normales, llenado capilar de 3 segundos, frialdad distal, Abdomen: Blando, no se palpan viceromegalias

Preguntas:

1. Problemas principales a enfocar en este paciente
2. Enfoque diagnóstico del problema o problemas principales
3. Diagnostico más probable
4. Otros laboratorios que requiera
5. Plan de manejo