Caso Clínico 1

Parte 1

Paciente masculino de 38 años de edad, el cual acude al servicio de urgencias por haber iniciado hace 12 horas con diarrea acuosa y vómito en repetidas ocasiones. Al interrogatorio refiere:

Antecedentes heredofamiliares:
Padre diagnosticado con hipertensión arterial sistémica desde hace 15 años, actualmente en tratamiento.

Antecedentes personales no patológicos:
Habita en casa propia. Su casa cuenta con todos los servicios de urbanización. Refiere cartilla de vacunación completa para edad y género. Hábitos higiénico-dietéticos interrogados sin encontrarse alteraciones.

Antecedentes personales patológicos:
Niega haber padecido enfermedades exantemáticas. Niega diagnóstico de enfermedades crónico degenerativas. Refiere la realización de apendicetomía a los 12 años, niega complicaciones o secuelas de dicho procedimiento. También refiere haber sufrido una fractura de radio hace 5 años, la cual fue tratada de manera conservadora, niega secuelas. Niega transfusiones, toxicomanías y otros antecedentes personales patológicos.

Padecimiento actual:
Inicia la noche anterior con evacuaciones de consistencia acuosa, sin moco ni sangre, en 8 ocasiones en un lapso de 12 horas, las cuales describe como “agua blanca”. Posteriormente, se agregó vómito de contenido gástrico en más de 10 ocasiones. Actualmente refiere astenia, adinamia, sed intensa y anorexia. Al interrogatorio dirigido menciona que los tres días anteriores estuvo de viaje donde acampó y al terminarse el agua embotellada, ingirió el agua de un pozo cercano sin hervirla previamente.

Exploración física:

Signos vitales y somatometría:

- Tensión arterial: 70/50 mmHg
- Frecuencia cardiaca: 125 lpm
- Frecuencia respiratoria: 24 rpm
- Temperatura: 36.5°C
- Peso: 70 kg
- Talla 1.70 m

Paciente cooperador, despierto, ligeramente desorientado, sin presencia de movimientos anormales. Cabeza sin hundimientos ni salientes; ojos hundidos, pupilas isocóricas, reflejos pupilares conservados; nariz con narinas permeables, mucosa nasal seca; boca con mucosa seca y saliva filante. Cuello cilíndrico y sin adenomegalias. Tórax normolíneo, con movimientos respiratorios aumentados en frecuencia y profundidad; ruidos cardiacos rítmicos, sincrónicos, con adecuada intensidad y aumentados en frecuencia, sin ruidos agregados; campos pulmonares sin presencia de estertores ni sibilancias. Abdomen plano y blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda; se auscultan ruidos peristálticos aumentados en frecuencia (60 por min); sin datos de irritación peritoneal. Extremidades íntegras, con piel pálida, fría al tacto, signo de lienzo húmedo positivo; fuerza y reflejos osteotendinosos sin alteraciones; llenado capilar de 4 segundos.

AMENTO DE BIO

Parte 2

Se realizan estudios de laboratorio que reportan:

Gasometría arterial

	Valores del paciente	Valores de referencia
pH	7.32	7.35 – 7.45
PCO_2	30 mm Hg	35 – 45 mm Hg
HCO_3^-	15 mEq/l	21 – 27 mEq/l

Electrolitos séricos

	Valores del paciente	Valores de referencia
Sodio (Na^+)	125 mEq/l	136 – 146 mEq/l
Potasio (K^+)	4 mEq/l	3.5 – 5 mEq/l
Cloruro (Cl^-)	80 mEq/l	102 – 109 mEq/l
Brecha Aniónica[1]	30 mEq/l	7 – 16 mEq/l

Electrolitos en heces

	Valores del paciente	Valores de referencia
Sodio (Na^+)	120 mEq/l	5.5 – 10 mEq/l
Potasio (K^+)	20 mEq/l	5 – 10 mEq/l
Cloruro (Cl^-)	90 mEq/l	2.5 – 4 mEq/l

Cultivo de muestra de heces

- Cultivo en agar chocolate: no se observa crecimiento.
- Cultivo en agar gelatina: se observa crecimiento de colonias con un halo opaco alrededor.
- Cultivo en medio TCBS (tiosulfato-citrato-sales biliares-sacarosa): se observa crecimiento considerable de colonias aplanadas, amarrillas y con centro opaco.

Microscopía:

Se realiza tinción de Gram de las colonias obtenidas por cultivo y se observan bacilos gramnegativos flagelados a la microscopía directa.

Debido a todo lo anterior se piensa en los siguientes diagnósticos diferenciales:

1. Gastroenteritis o colitis infecciosa sin especificación del agente infecciosos (1A40.Z)
2. Virosis intestinales, sin especificación (1A2Z)
3. Intoxicaciones bacterianas, sin especificación (1A1Z)
4. Cólera (1A00)

[1] Brecha aniónica = $[Na^+] – ([Cl^-] + [HCO_3^-])$

AMENTO DE BIO

Cédula de evaluación

Nombre del Alumno: _____ Grupo: _____

Caso Clínico 1

Lee el caso clínico anexo a esta cédula de evaluación y a continuación, realiza un análisis y llena los campos que se solicitan, justificando tu respuesta:

- **Signos vitales:**

Signo vital	*Valores del paciente*	*Valor de referencia*
Tensión arterial (T/A)		
Frecuencia cardiaca (FC)		
Frecuencia respiratoria (FR)		
Temperatura (T)		

- **Signos y síntomas:**

Signos	**Síntomas**

AMENTO DE BIO

- **Justifique los estudios de laboratorio y gabinete que se solicitaron:**

- **Diagnósticos Principales**

- **¿Qué otros estudios de laboratorio o gabinete realizaría para descartar o confirmar los diagnósticos diferenciales?**

AMENTO DE BIO

- **Patogenia y fisiopatología del diagnóstico propuesto (realizar un mapa conceptual):**

AMENTO DE BIO

- **Tratamiento propuesto (justifique su respuesta):**

AMENTO DE BIO

- **Glosario**

AMENTO DE BIO