

CASO PRÁCTICO NUMERO 1

Niña de 3 años de edad que acude por fiebre (máximo de 39'5°C) de 10 horas de evolución, cefalea y un vomito aislado.

AP: sana, no ingresos, no intervenciones. Calendario vacunal al día. No alergias.

AF: padres jóvenes y sanos. Hermana de 2 meses, sana.

En la exploración física se aprecia regular estado general, palidez mucocutánea, relleno capilar >5", quejosa, se duerme. AC: tonos rítmicos sin soplos. AR: buena ventilación bilateral. Abdomen blando, depresible, 2 cm de reborde hepático, sin masas. Pupilas isocóricas y normorreactivas, sin focalidad. Rigidez de nuca. FC: 163lpm, FR: 45 rpm, TA 109/35, Tª 37'3°C. Peso 15 kg.

¿Cuál es su orientación diagnóstica y la conducta inicial? 7 Puntos

A las pocas horas continua a tendiendo a la paciente, esta con extremidades frías, pulsos irregulares, responde con un gruñido a su nombre, y poco al dolor, la madre refiere algún movimiento raro que no llegamos a ver y está apareciendo un exantema morbiliforme con alguna lesión petequiral aislada, y equimosis en las horas siguientes.

En la analítica se aprecia: Hemoglobina 10'6 g/dl, leucocitos 5820/mm³, 78% PMN, plaquetas 130000/mm³. EAB: pH venoso: 7.36, bicarbonato 17, mEq/L, EB: -8.3, lactato 9. Creatinina 0'7 mg/dL, urea 62 mg/dL. Act. protrombina 48%, INR: 1.5, fibrinógeno 349 mg/dL. Glucosa 78 mg/dL, Na 132 mEq/L, K 3'3 mEq/L, Cl 94 mEq/L, Ca 7 mg/dL, PCR 120 mg/dL.

¿Qué pruebas realizaría a la paciente y porque? ¿Cómo podría mejorarse el tratamiento de esta niña? 6 Puntos

¿Cómo podría haberse evitado todo este cuadro clínico y su evolución posterior? 6 Puntos

Al 4º día de ingreso la niña continúa con fiebre a pesar del tratamiento que instauró, y aparece hepatoesplenomegalia.

En la analítica de sangre se evidencia: leucocitos 2030/mm³ (300 linfocitos), plaquetas 40000/mm³, fibrinógeno 60 mg/dL, AST 581 U/L, ALT 85 U/L, PCR 50 mg/dL. Ferritina 1500 mcg/L, TG 300 mg/dL.

¿Qué le sugieren estos hallazgos y que medidas terapéuticas realizaría? 6 Puntos

CASO PRÁCTICO NUMERO 2

Niño de 5 años de edad de origen senegalí que lleva en España 2 semanas y llega a nuestra consulta de atención primaria por primera vez . En la anamnesis , a pesar de una comunicación difícil con los padres debido al idioma , refieren que es un niño sano , no tiene alergias conocidas y el desarrollo psicomotor parece normal para su edad . En ocasiones coincidiendo con algún proceso febril se “pone malo y débil” y lo han tenido que ingresar en 2 ocasiones en el hospital pero los padres no saben el diagnóstico . Refieren que le han puesto “las vacunas del tétanos y el sarampión ” pero no aportan calendario vacunal ni están en disposición de conseguirlo

Realizamos un examen completo de salud peso 16 kg (P 15) talla 110 cms (P 50) auscultación cardiopulmonar normal, abdomen blando depresible no doloroso , se palpa polo esplénico , genitales normales , circuncisión por motivos religiosos , aparato locomotor normal , piel oscura sin lesiones aparentes , ORL y cavidad oral normal , agudeza visual y audición normal .

1 En la valoración inicial realizada en Atención Primaria indique que pruebas de screening indicaría para valorar este niño inmigrante (según recomienda el Programa de Salud Infantil de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) 5 PUNTOS

2 Diseñe un calendario vacunal para este niño para conseguir una inmunización completa lo más precozmente posible : 7 PUNTOS

A los 10 días acuden al servicio de urgencias porque el niño desde hace unas horas presenta febrícula , anorexia , irritabilidad , intenso decaimiento , náuseas, dolor abdominal y orina muy oscura

Como antecedente los padres refieren que el niño lleva 2 días con un cuadro catarral con rinorrea acuosa , tos , dolor de garganta y fiebre de 38° axilar . No ha tomado ninguna medicación salvo ácido acetilsalicílico para controlar la fiebre

En el triaje al verlo con aspecto afectado se toman constantes . Tiene una temperatura de 37,6 a , frecuencia cardíaca 158 ppm , tensión arterial 79/48 mmHg , saturación de oxígeno 97% y glucemia capilar 102 mg/dl

En la exploración física destaca mal estar general con astenia importante , ictericia conjuntival y palidez de mucosas

Se realiza analítica sanguínea en la que presenta una hemoglobina de 5,5 grs/dl , hematocrito 18 % VCM 83 (ul/mm³) , CHCM 34 g/dl, reticulocitos 3%, glucosa 112 mg/dl, urea 35 mg/dl, creatinina 0,46, Bilirrubina total 7 mg/dl ; Bilirrubina conjugada 0,4 mg/dl , AST 25UI/l , ALT 18 UI/l, haptoglobina 0,1 mg/dl, lactato deshidrogenasa (LDH) 1150 UI/l, sodio 136 mEq/l, potasio 4,1mEq/l , cloro 103 mEq/l , calcio 9,5 mg/dl , fósforo 4.1 mg/dl
Sedimento de orina : urobilinógeno positivo, hemosiderina positiva , hemoglobina positiva bilirrubina negativa

3 Con el cuadro clínico descrito y la analítica realizada, indique cual sería su sospecha diagnóstica inicial y realice un diagnóstico diferencial : 6 PUNTOS

4 Describa que tratamiento precisaría el paciente en este momento , que pruebas diagnósticas solicitaría para llegar al diagnóstico definitivo y cual es a su parecer dicho diagnóstico 7 PUNTOS

CASO PRÁCTICO NUMERO 2

Niño de 5 años de edad de origen senegalí que lleva en España 2 semanas y llega a nuestra consulta de atención primaria por primera vez . En la anamnesis , a pesar de una comunicación difícil con los padres debido al idioma , refieren que es un niño sano , no tiene alergias conocidas y el desarrollo psicomotor parece normal para su edad . En ocasiones coincidiendo con algún proceso febril se “pone malo y débil” y lo han tenido que ingresar en 2 ocasiones en el hospital pero los padres no saben el diagnóstico . Refieren que le han puesto “las vacunas del tétanos y el sarampión ” pero no aportan calendario vacunal ni están en disposición de conseguirlo

Realizamos un examen completo de salud peso 16 kg (P 15) talla 110 cms (P 50) auscultación cardiopulmonar normal, abdomen blando depresible no doloroso , se palpa polo esplénico , genitales normales , circuncisión por motivos religiosos , aparato locomotor normal , piel oscura sin lesiones aparentes , ORL y cavidad oral normal , agudeza visual y audición normal .

1 En la valoración inicial realizada en Atención Primaria indique que pruebas de screening indicaría para valorar este niño inmigrante (según recomienda el Programa de Salud Infantil de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria) 5 PUNTOS

2 Diseñe un calendario vacunal para este niño para conseguir una inmunización completa lo más precozmente posible : 7 PUNTOS

A los 10 días acuden al servicio de urgencias porque el niño desde hace unas horas presenta febrícula , anorexia , irritabilidad , intenso decaimiento , náuseas , dolor abdominal y orina muy oscura

Como antecedente los padres refieren que el niño lleva 2 días con un cuadro catarral con rinorrea acuosa , tos , dolor de garganta y fiebre de 38° axilar . No ha tomado ninguna medicación salvo ácido acetilsalicílico para controlar la fiebre

En el triaje al verlo con aspecto afectado se toman constantes . Tiene una temperatura de 37,6 a , frecuencia cardíaca 158 ppm , tensión arterial 79/48 mmHg , saturación de oxígeno 97% y glucemia capilar 102 mg/dl

En la exploración física destaca mal estar general con astenia importante , ictericia conjuntival y palidez de mucosas

Se realiza analítica sanguínea en la que presenta una hemoglobina de 5,5 grs/dl , hematocrito 18 % VCM 83 (ul/mm³) , CHCM 34 g/dl, reticulocitos 3%, glucosa 112 mg/dl, urea 35 mg/dl, creatinina 0,46, Bilirrubina total 7 mg/dl ; Bilirrubina conjugada 0,4 mg/dl , AST 25UI/l , ALT 18 UI/l, haptoglobina 0,1 mg/dl, lactato deshidrogenasa (LDH) 1150 UI/l, sodio 136 mEq/l, potasio 4,1mEq/l, cloro 103 mEq/l , calcio 9,5 mg/dl , fósforo 4.1 mg/dl
Sedimento de orina : urobilinógeno positivo, hemosiderina positiva , hemoglobina positiva bilirrubina negativa

3 Con el cuadro clínico descrito y la analítica realizada, indique cual sería su sospecha diagnóstica inicial y realice un diagnóstico diferencial : 6 PUNTOS

4 Describa que tratamiento precisaría el paciente en este momento , que pruebas diagnósticas solicitaría para llegar al diagnóstico definitivo y cual es a su parecer dicho diagnóstico 7 PUNTOS

CASO PRÁCTICO NUMERO 1

Niña de 3 años de edad que acude por fiebre (máximo de 39'5°C) de 10 horas de evolución, cefalea y un vomito aislado.

AP: sana, no ingresos, no intervenciones. Calendario vacunal al día. No alergias.

AF: padres jóvenes y sanos. Hermana de 2 meses, sana.

En la exploración física se aprecia regular estado general, palidez mucocutánea, relleno capilar >5", quejosa, se duerme. AC: tonos rítmicos sin soplos. AR: buena ventilación bilateral. Abdomen blando, depresible, 2 cm de reborde hepático, sin masas. Pupilas isocóricas y normorreactivas, sin focalidad. Rigidez de nuca. FC: 163lpm, FR: 45 rpm, TA 109/35, Tª 37'3°C. Peso 15 kg.

¿Cuál es su orientación diagnóstica y la conducta inicial? 7 Puntos

A las pocas horas continua a tendiendo a la paciente, esta con extremidades frías, pulsos irregulares, responde con un gruñido a su nombre, y poco al dolor, la madre refiere algún movimiento raro que no llegamos a ver y está apareciendo un exantema morbiliforme con alguna lesión petequeial aislada, y equimosis en las horas siguientes.

En la analítica se aprecia: Hemoglobina 10'6 g/dl, leucocitos 5820/mm³, 78% PMN, plaquetas 130000/mm³. EAB: pH venoso: 7.36, bicarbonato 17, mEq/L, EB: -8.3, lactato 9. Creatinina 0'7 mg/dL, urea 62 mg/dL. Act. protrombina 48%, INR: 1.5, fibrinógeno 349 mg/dL. Glucosa 78 mg/dL, Na 132 mEq/L, K 3'3 mEq/L, Cl 94 mEq/L, Ca 7 mg/dL, PCR 120 mg/dL.

¿Qué pruebas realizaría a la paciente y porque? ¿Cómo podría mejorarse el tratamiento de esta niña? 6 Puntos

¿Cómo podría haberse evitado todo este cuadro clínico y su evolución posterior? 6 Puntos

Al 4º día de ingreso la niña continúa con fiebre a pesar del tratamiento que instauro, y aparece hepatoesplenomegalia.

En la analítica de sangre se evidencia: leucocitos 2030/mm³ (300 linfocitos), plaquetas 40000/mm³, fibrinógeno 60 mg/dL, AST 581 U/L, ALT 85 U/L, PCR 50 mg/dL. Ferritina 1500 mcg/L, TG 300 mg/dL.

¿Qué le sugieren estos hallazgos y que medidas terapéuticas realizaría? 6 Puntos