

## Ejercicio clínico N° 1:

### Pamela

Pamela es una niña de 12 años de edad que concurre al consultorio de una clínica perteneciente a un sindicato, en la que Ud. trabaja desde hace dos meses.

La madre consulta porque desde hace 3 días, Pamela se queja de dolor de garganta, ha tenido fiebre intermitente de 38,5°C y le notó una tumoración en el cuello. Además, desde esa misma fecha, disminuyó el apetito.

Se trata de una niña aparentemente sana, (estadio 2 de Tanner), sin antecedentes patológicos de importancia excepto un cuadro compatible con escarlatina ocurrido a los 5 años de edad.

Ha recibido las siguientes vacunas: 5 dosis de vacuna Sabin, 2 dosis de vacuna BCG, 5 dosis de vacuna triple, 2 dosis de vacuna triple viral y 2 dosis de vacuna antimeningocócica.

Concurre al 5º grado de la escuela primaria y el rendimiento escolar es adecuado.

Pamela vive con sus padres, Graciela, de 40 años, y Julio, de 43 años. Ambos dicen ser sanos y con un hermano, Matías, de 7 años de edad, aparentemente sano.

La familia habita una casa con servicios completos y no tienen mascotas.

Al exámen físico se encuentra:

- Palidez de piel y mucosas.
- Leve tinte icterico de conjuntivas oculares.
- Temperatura axilar 38°C
- FC. 112 por min. FR. 30 por min. Tensión arterial 90/55
- Se palpan tres ganglios cervicales anteriores, de 2 cm de diámetro, no móviles, dolorosos.
- Se palpan un ganglio axilar anterior, cervicales, y otro en región inguinal derecha con características idénticas.
- Amígdalas aumentadas de tamaño con exudado blanquecino.
- Hígado palpable a 1 cm. por debajo del reborde costal.
- Bazo palpable a 2 cm. del reborde costal.
- Tiene dos cicatrices de BCG en región deltoidea izquierda.

.

El resto del exámen físico es normal.

-

-

-

-

-

**Pregunta N°1:**

Ud. razona entonces que:

***(DEBE ELEGIR SOLO 3 OPCIONES)***

- a. En el caso de Pamela y en los niños entre las edades de 1 a 14 años, los ganglios aumentados de tamaño y no dolorosos son característicos en los cuadros infecciosos de origen bacteriano.
- b. En esas edades, la etiología más frecuente de las adenomegalias corresponde a etiología viral, como corresponde al cuadro que Pamela presenta.
- c. La linfadenitis es producida típicamente por infecciones parasitarias.
- d. A la edad de Pamela, el hígado y el bazo palpables hasta 2 cm. por debajo del reborde costal puede ser un hallazgo semiológico normal.
- e. La presencia de hepatoesplenomegalia a la edad de Pamela, obliga a descartar procesos neoplásicos, autoinmunes o infecciosos.
- f. Los ganglios axilares drenan el área correspondiente al mediastino.
- g. Los ganglios que indican enfermedad neoplásica suelen ser duros, formar conglomerados y estar adheridos a planos profundos.
- h. Los ganglios sensibles y fluctuantes orientan a pensar en enfermedad autoinmune.

**Pregunta N°2:**

Ante estos razonamientos, y el cuadro clínico de Pamela sus hipótesis diagnósticas iniciales son:

***(DEBE ELEGIR HASTA TRES OPCIONES)***

- a. Faringoamigdalitis estreptocócica.
- b. Herpangina.
- c. Mononucleosis infecciosa.
- d. Toxoplasmosis.
- e. Tuberculosis.
- f. Rubéola.
- g. Hepatitis.
- h. Leucemia aguda.
- i. Linfoma.
- j. Enfermedad del colágeno.

**Pregunta N°3:**

Para orientar su diagnóstico, Ud. decide solicitar en este momento los siguientes exámenes complementarios:

***(debe elegir hasta tres opciones).***

- a. Hemograma y Eritrosedimentación.
- b. Cultivo de exudado de faucial.
- c. Transaminasas y bilirrubinemia.
- d. Reacción de Paul- Bunnell-Davidsohn.
- e. Elisa IgM contra toxoplasma gondii.
- f. Rx de tórax (frente y perfil). (2)
- g. Tomografía Axial Computarizada de tórax.
- h. Solicitar punción y aspiración ganglionar para cultivar.
- i. Solicitar al servicio de onco-hematología biopsia ganglionar.
- j. PPD 2UT.

A continuación los resultados de todos los exámenes que figuran en la pregunta No. 3. Esto no significa que todos ellos son útiles o ayudan en esta etapa de la enfermedad de Pamela.

Hemograma: eritrocitos 3.900.000/mm<sup>3</sup> Hto 36% Hb 11,2 g%.

leucocitos 19.000/mm<sup>3</sup> NS 20% E 2% B0% L78% (linfomonocitos atípicos 30%).

Plaquetas 100.000/mm<sup>3</sup>.

Eritrosedimentación: 5mm en la 1ª. Hora.

Cultivo de Exudado faucial: negativo.

Hepatograma: Bilirrubina total 4 mg%.

TGP. 102 UI/l.

TGO. 98 UI/l

Tiempo de protrombina: 85%

Reacción de Paul-Bunnell-Davidsohn: negativa.

ELISA para toxoplasma gondii: negativo.

Rx de tórax: ambas campos pulmonares sin particularidades, mediastino de contornos habituales.

PPD positiva 4mm.

Demás estudios en trámite.

**Pregunta N°4:**

Ante estos resultados Ud. interpreta:

**(DEBE ELEGIR HASTA TRES OPCIONES)**

- a. El resultado del hemograma, expresa la reacción frecuente ante una infección bacteriana.
- b. El resultado del hemograma, podría ser compatible con cualquier infección viral inespecífica. (3)
- c. La plaquetopenia y la presencia de linfocitos atípicos orientan hacia una afección hemato-oncológica.
- d. El resultado del hemograma es patognomónico de toxoplasmosis en fase aguda.
- e. Los resultados de las transaminasas y bilirrubinemia son normales para la edad.
- f. Los resultados de los exámenes complementarios confirman el diagnóstico de hepatitis aguda por virus A.
- g. Los resultados de los exámenes complementarios sugieren el diagnóstico de mononucleosis infecciosa.
- h. Hepatitis aguda como la que presenta Pamela y otros niños en edad escolar, puede ser causada por una variedad de virus como por ej. el citomegalovirus, herpes, o virus de Epstein Barr, además de virus de Hepatitis A.
- i. Para el caso de Pamela, la reacción de Paul-Bunnell-Davidsohn debería ser positiva en los primeros 4 días de enfermedad.
- j. A la edad de Pamela, su PPD permitiría inferir el diagnóstico de tuberculosis.

**Pregunta N°5:**

Con su presunción diagnóstica ya definida, Ud. indica:

**(DEBE ELEGIR HASTA 2 OPCIONES) .**

- a. Interconsulta con el especialista en Hematooncología.
- b. Interconsulta con el especialista Hepatólogo.
- c. Interconsulta con el especialista Infectólogo.
- d. Interconsulta con el especialista Neumólogo.
- e. Indicar reposo durante 2 semanas y volver a evaluar a Pamela.
- f. Indica Penicilina V potásica a 1500000 UI/día, durante 10 días.
- g. Indica Ampicilina+sulbactam a 100 mg/kg/día vía oral.
- h. Indica Aciclovir a 25 mg/kg/día vía oral.
- i. Indicar Dipirona según necesidad.
- j. Suprimir de la dieta lácteos, grasas, chocolates y otras golosinas durante 45 días.

**Pregunta N°6:**

Tres meses más tarde, luego de una evolución favorable, Pamela retorna a su consulta; ha cumplido las indicaciones y dice sentirse bien. La madre la trae para control de su estado de vacunación. Entre otros datos, la señora refiere que su hija ahora tiene novio.

Considerando los antecedentes recientes, Ud. decide :

**(puede elegir 3 opciones).**

- a. No aplicar vacunas teniendo en cuenta el estado de inmunosupresión de Pamela originado por el cuadro padecido anteriormente
- b. Indicar vacuna antihepatitis B.
- c. Indicar vacuna antihepatitis A..
- d. Indicar vacuna antivaricelosa.

- e. Solicitar dosaje de IgG anti hepatitis A.
- f. Indicar vacuna antigripal.
- g. Indicar vacuna antirrubéolica.
- h. Realizar exámenes complementarios de control antes de indicar vacunas.
- i. Solicitar, antes de indicar cualquiera de las vacunas anteriores, test para diagnóstico de embarazo.
- j. Antes de indicar cualquiera de las inmunizaciones anteriores, esperar un tiempo prudencial hasta la supresión de las drogas antineoplásicas.

Fin del ejercicio.

Corrobore si colocó las respuestas donde dice EJERCICIO No 1

**Ejercicio N° 1 Pamela**

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1		5			2		3			
2	3	Eo	5				2			
3	5	3	2						Eo	
4		2			Eo		5	3		
5					5				Eo	
6	Eo	5		3	2					