

Presentación de caso clínico.

**Tema: Bronconeumonía.
Bronquiolitis.**

Fecha: 11-05-15.

Lugar: Auditorio C.P.A.P.

DATOS PERSONALES

- **NOMBRE:** E. E. M.
- **EDAD:** 11 meses.
- **PROCEDENCIA:** Cochabamba
- **FECHA DE INGRESO:** 03 - 05 -15.

ANTECEDENTES FAMILIARES

- **Padre:** desconoce.
- **Madre:** desconoce.
- **Abuelos paternos:** desconoce.
- **Abuela materna:** desconoce.
- **Abuelo paterno:** desconoce.

ANTECEDENTES PERSONALES

- Producto único, de 38 semanas de gestación, obtenido por cesárea, en la Clínica Boliviana Americana.
- Presentó llanto inmediato, no requirió oxígeno suplementario ni incubadora.

PESO AL NACER	TALLA
2.800 Kg.	55 cm.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Ingreso al hospital Albina Patiño.

- Desnutrición grado III tipo marasmo
 - Giardiasis.
 - Impactacion fecal.
 - Anemia normocitica normocromica.
-
- Posteriormente fue diagnosticada de hernia diafragmática.

Desarrollo Psico-motor

- Primera sonrisa: desconoce
- Sostuvo la cabeza: desconoce
- Sentado solo: no corresponde
- Gateo: no corresponde
- Primeras palabras: no corresponde
- Control de esfínteres: no corresponde
- Escolaridad: no corresponde

Alimentación

- Dieta F 100 Ar 110cc x 8 + Papilla de pollo 110cc x 3

VACUNAS

- Se desconoce si el paciente cuenta con las vacunas completas, no porta carnet de vacunación.

MOTIVO DE CONSULTA

- “ Dificultad para respirar ”

ENFERMEDAD ACTUAL

- Paciente acude con cuadro clínico de aproximadamente 6 días de evolución(27/04/15), caracterizado por presentar alzas térmicas cuantificadas entre 38.6- 39°C rectal intermitentes 2-3 veces por día , al cuadro se asocia accesos de tos no productiva y rinorrea amarillenta. Cuadro por el cual se receta Trioval (paracetamol; pseudofedrina; clorferinamina).

ENFERMEDAD ACTUAL

- Al no presentar una mejoría en el cuadro se inicia claritromicina 15 mg/kg/día cada 12 horas y nebulizaciones con salbutamol a 0.25 mg/kg/dosis cada 6 horas.
- El cuadro fue manejado por 5 días con el mismo plan, sin evidenciarse mejoría.
- Para el día de hoy (3/04/15) cuadro se exacerba aumentando cuadro respiratorio caracterizado por presentar dificultad respiratoria, por lo que se decide la referencia a nuestro centro.

EXAMEN FÍSICO



SIGNOS VITALES

FC	FR	PA (mmHg)	SAT. DE OXÍGENO	TEMPERATURA
148 lpm	52 rpm	90/60 mmHg	92%	37°C

ANTROPOMETRÍA

INDICADORES	DESVIACIONES STANDARD	DX NUTRICIONAL
Peso/talla	Entre -3 y -2 DE	Desnutrición. II grado
Talla/edad	Z score -2- 3de	Talla baja.
Edema	No	PC: 38 cm menor -3

EXAMEN FÍSICO GENERAL

- Paciente activa, reactiva, irritable al contacto, signos de dificultad respiratoria.
- Piel y mucosas secas y ligeramente pálidas, elasticidad y turgencia conservada.

EXAMEN FÍSICO REGIONAL

CABEZA

- Microcéfalo, implantación pilosa adecuada.
- No se aprecian eminencias ni depresiones.

TÓRAX

INSPECCIÓN

- Simétrico.
- Movimientos respiratorios aumentados con musculatura accesoria, retracción intercostal
Retracción xifoidea.

TÓRAX

PALPACIÓN

- Expansibilidad y elasticidad conservada

PERCUSIÓN

- Sonoridad conservada.

TÓRAX

AUSCULTACIÓN CARDIACA

- Ritmo cardiaco regular en los cuatro focos, no se auscultan ruidos agregados.

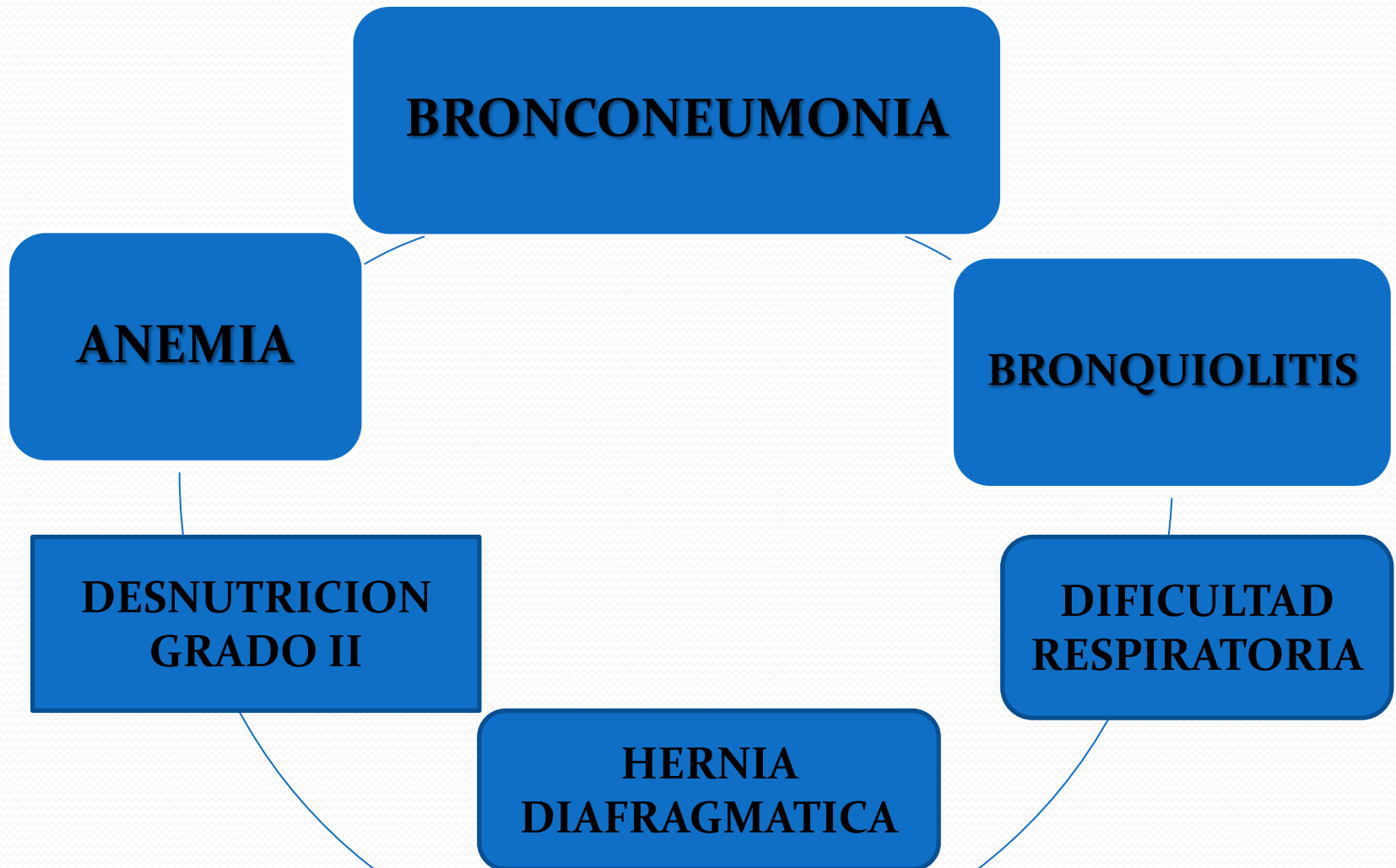
AUSCULTACIÓN PULMONAR

- Crépitos, subcrépitos, sibilancias y periodo espiratorio aumentado en ambos campos pulmonares..

ABDOMEN

- Simétrico.
- Blando, depresible.
- No se palpan visceromegalias.
- Ruidos hidroaéreos positivos, normoactivos.

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO



INGRESO

- NPO.
- NEBULIZACIONES CORTAS SALBUTAMOL C/20MIN X 1 HORA.

LABORATORIOS

Hemograma.
PCR.
Hemocultivo.
IgM para micoplasma.

EVOLUCIÓN 3-05-15

- Mejora del cuadro respiratorio.
- Saturación superior a 90% con oxígeno suplementario por puntas nasales.
- Febril.
- Náuseas y vómitos.

CONDUCTA

- Dieta NAN AR 100 cc x 5 + PPI 110 cc x 3.
- Posición semifowler.
- Oxígeno PRN.
- Nebulizaciones con salbutamol 0.25 mg/kp/dosis cada 4 horas.
- Domperidona 0.2 mg/kp/dosis cada 8 horas.

LABORATORIOS

Hemograma.
PCR.
Hemocultivo.
IgM para micoplasma.

LABORATORIOS 3-05-15

LEUCOCITOS	6.400 mm³
NEUTRÓFILOS	19%
LINFOCITOS	80%
PLAQUETAS	328.000 mm³

HEMOGLOBINA	9.7 gr/l
HEMATOCRITO	30.8
VCM	94 fl
HCM	29.8 pg
IDE	11.9%

**IgM MICOPLASMA
NEGATIVO**

PCR

1.2 gr/dl

EVOLUCIÓN Y CONDUCTA 4-05-15

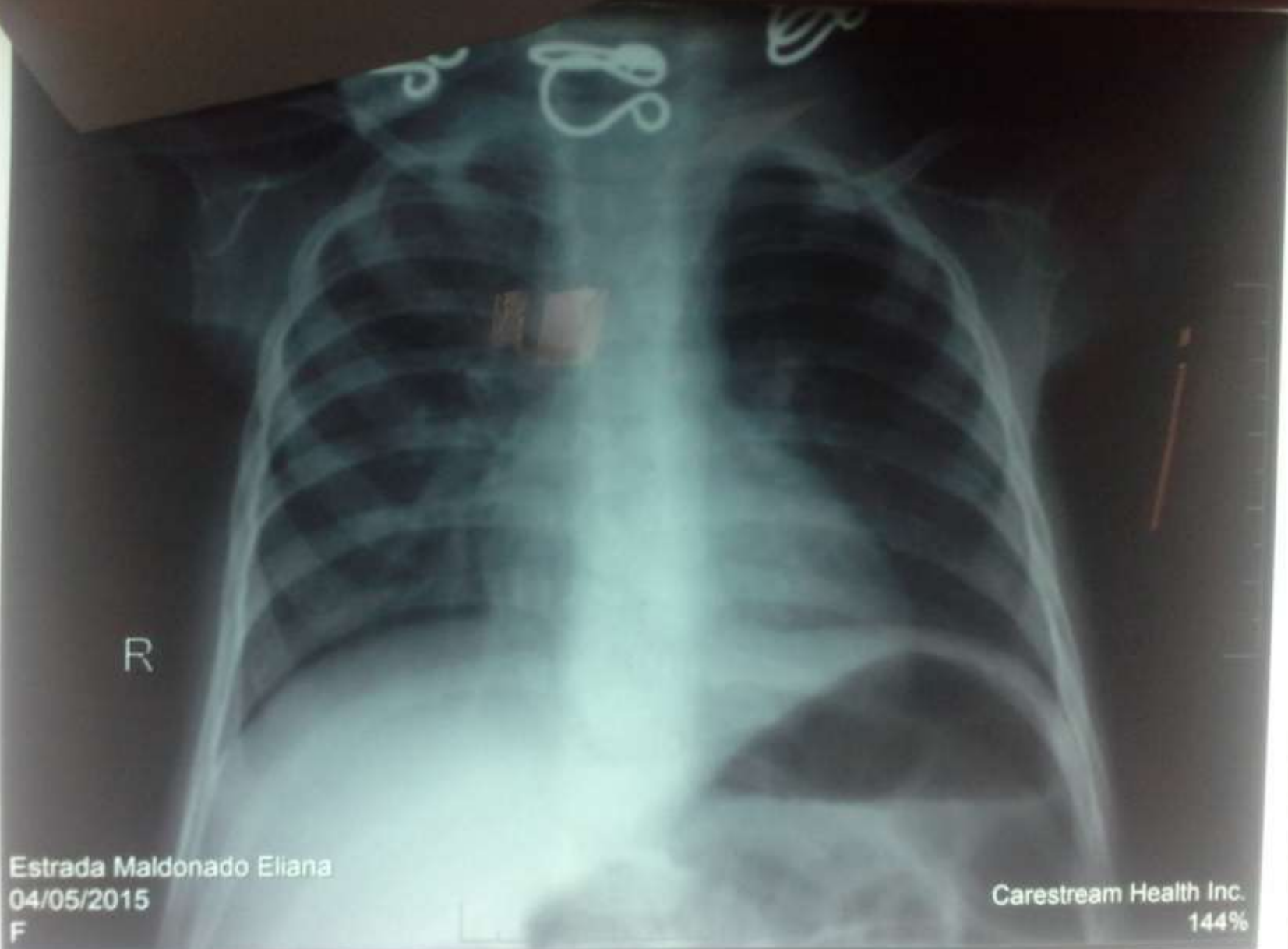
- Disminución de los signos de DR.

NPO  f - 100 80 cc x5 + PPI 80 cc x3

Soluciones (DSA5%; Sol Na; SolK) en 36h.

- Sat: <90%  oxígeno por puntas nasales.

- Afebril



R

Estrada Maldonado Eliana
04/05/2015
F

Carestream Health Inc.
144%

EVOLUCION 5-05-15 – 7-05-15

EVOLUCIÓN	AFEBRIL SIGNOS DE EVOLUCION FAVORABLE
CONDUCTA	F – 75 120CC X 8 MEDIDAS ANTIRREFLUJO NEBULIZACIONES C/8H. CONTROL DE SIGNOS VITALES



- **SERIE GASTRO-DUODENAL**

1



2



2



3



4



Estrada Maldonado Eliana

Cerestream Health Inc

5



Estrada Maldonado Eliana
21/02/2015

Cerestream Health Inc

Estrada
21/02/2015

5



CHESLETON BIRTH-DAY CHIEF


6



EVOLUCIÓN 08-05-15

- Paciente con evolución favorable.
- Activa reactiva, afebril colaboradora.
- Ganancia de peso (+ 30 gr).
- Sat > 90%.
- Disminución de los signos de dificultad respiratoria.

CONDUCTA

- Dieta F- 75 120cc x7 + F – 100 120cc x 1
- Posición semifowler
- Fisioterapia respiratoria
- Valoración por cirugía
- Nebulizaciones con salbutamol  Humidificación c/6h

EVOLUCIÓN 10-05-15

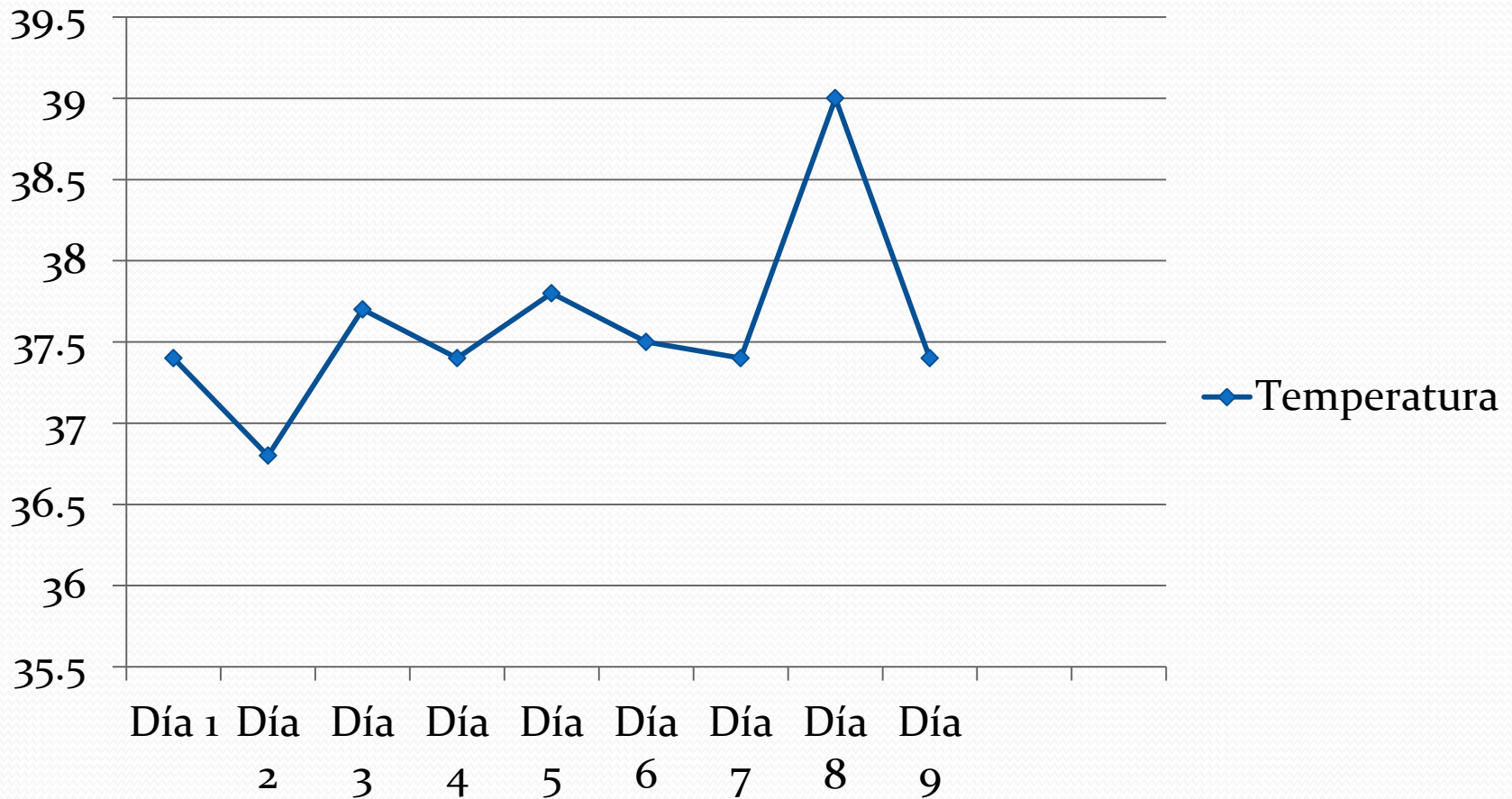
- Activa, reactiva febril, irritable.
- Perdida de peso (- 90g).
-
- Paciente con evolución estacionaria.
- Persistencia de los signos de DR.
- Febril 39°C

EVOLUCIÓN 11-05-15

- Paciente con evolución estacionaria.
- Activa reactiva afebril.
- Aumento de los accesos de tos y expectoración.
- Se revaloriza a paciente por lo que se pide:
 - Rx de abdomen de pie AP y decúbito.
 - Laboratorios: hemograma PCR.

CURVA TÉRMICA

Temperatura



DIAGNÓSTICOS DE SALAS

