

# SEMINARIO

## **Tema No. 3. INMUNIDAD Y SEPSIS**

- Niño de 4 meses hijo de madre con antígeno de superficie positivo que cumple esquema establecido y que acude a consulta para aplicarse la vacuna DPT y Hib.
  1. ¿Pueden aplicarse juntas?
  2. ¿Qué elementos técnicos hay que tener en cuenta si se aplican juntas?

- Un niño de 9 meses solo se ha aplicado la primera dosis de la vacuna pentavalente, y ahora acude a consulta para la segunda dosis.

¿Usted aplicaría la segunda dosis?

Explique por qué

- Un paciente de 1 año de edad concurre al círculo infantil y allí se ha presentado un brote de hepatitis A. Su pediatra le indica gammaglobulina porque el contacto con el niño enfermo ha sido muy estrecho. Al mes debe recibir una dosis de vacuna triple viral que forma parte de la campaña de vacunación.

1. ¿Aplicaría usted dicha vacuna?  
Explique por qué.

- Un niño de 6 meses acude a consulta para aplicarse la tercera dosis de la vacuna DPT, pero la madre refiere que desde ayer en la tarde presentó temperatura de 37,5 grados y tos seca. Tomando en cuenta las contraindicaciones y precauciones de las vacunas,
  1. Le aplicaría usted la vacuna DPT?  
Si\_\_\_ No\_\_\_ Explique
  2. ¿Qué argumentos daría a la madre para explicar los beneficios de la vacunación?

- **Laura es una niña de 7 años de edad, se encuentra veraneando en Santa Clara cerca del río cubanicay, cuyo cause se encuentra contaminado de excretas y residuos sólidos de los habitantes del lugar, comienza con fiebre de 39° C al caer la noche. Su abuela trata de bajarle la fiebre y corre al consultorio muy preocupada.**

**A.P.P. Sana**

**A.P.F. Padre Diabetes mellitus. Madre y hermanas asmáticas.**

**Examen físico:**

**Talla 122 cms. Peso 26 Kg.**

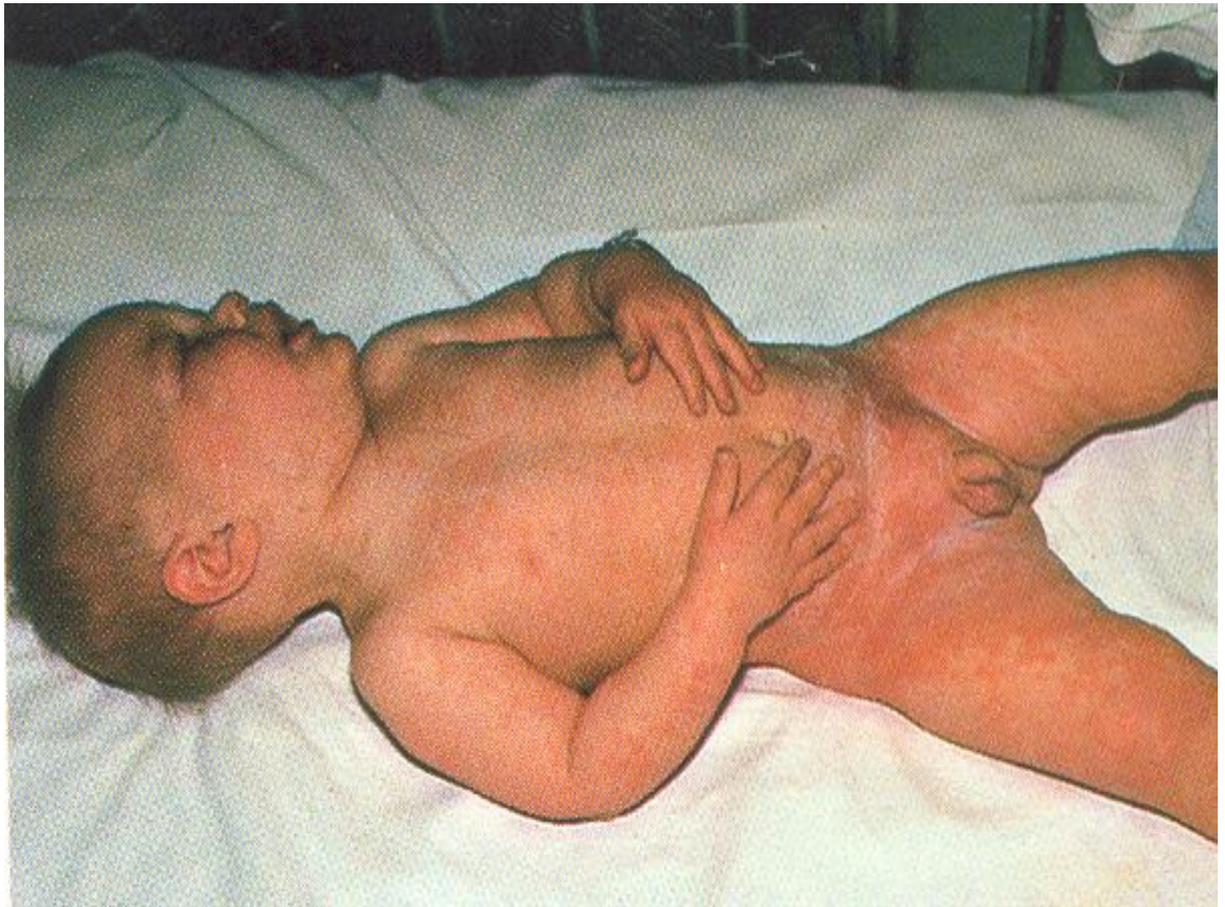
**Refiere al interrogatorio tener malestar general y náuseas.**

**Se constata temperatura corporal de 39° C**

- **a) Identifica sindrónicamente esta entidad. Realiza el diagnóstico diferencial.**
- b) ¿Qué conducta debe seguir ante esta paciente?**
- c) Si todo el examen físico es normal ¿cuál sería la posible etiología del cuadro clínico de la paciente?**

**Un niño de 11 meses llegó al consultorio médico, presentando fiebre de 4 días, inyección conjuntival y síntomas catarrales (coriza, estornudos). Hay lesiones máculo-papulosas que se iniciaron en la raíz del cuero cabelludo y se extendieron desde la cara hacia el tórax y extremidades. La madre afirma que ha sido inmunizado hasta el momento con las vacunas del esquema según su edad.**

1. Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas.
2. ¿Cuáles serían sus planteamientos diagnósticos más probables?
3. ¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?
4. Seleccione cuáles son las alternativas correctas
  - a. Tomaría una muestra de sangre y otra faríngea, nasofaríngea o de orina.
  - b. Trataría de confirmar la vacunación y la fecha con los servicios de salud.
  - c. Descartaría la posibilidad de un sarampión porque con la ausencia de manchas de Koplik, es imposible la confirmación del diagnóstico.
  - d. Indicaría un monosuero para confirmar el diagnóstico y notificaría el caso como presuntivo mediante tarjeta EDO.
  - e. Orientaría ingreso domiciliario con aislamiento por una semana.



**Andrés, un adolescente de 14 años de edad, residente en un área rural y que se encuentra internado en un politécnico agropecuario en el municipio Santo Domingo. Desde hace tres noches comenzó con fiebre, escalofríos y malestar general, hoy es valorado por el médico de familia.**

**A.P.P. operado de esofagitis caustica (esofagocoloplastia) asmático severo con tratamiento en días alternos de esteroides.**

**A.P.F. Padre vivo, sano. Madre hipertensa y hermana que presentó hepatitis A. Al interrogatorio el médico constata astenia marcada, malestar general, dolor en las masas musculares a nivel de pantorrillas.**

**Señala además dolor en abdomen bajo**

**Examen físico:**

**Talla 132 cms. Peso 28 Kg. EN -3p Fiebre de 39° C.**

**Inyección conjuntival bilateral, tinte ictérico en escleróticas y velo del paladar, normohidratado, frecuencia respiratoria 34 al minuto, frecuencia cardiaca 150 al minuto, TA: 80/55. Se observa un abdomen globuloso, y dolor a la palpación superficial y profunda en hipocondrio derecho, no se irradia timpánico a la percusión. Hepatomegalia 2 cms.**

**Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas**

**¿Cuáles serian sus planteamientos diagnósticos más probables?**

**¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?**

**Identifique los factores de riesgo de enfermedades infectocontagiosas.**

**¿En cual de los estadios del Síndrome Séptico usted ubicaría al paciente?**

**¿Cuáles serian las conductas terapéuticas más recomendadas en este caso?**

**A su consultorio en una localidad de difícil acceso acude una madre con un niño de 3 años quien refiere que hace aproximadamente 4 días lo observa decaído y comenzó con fiebre y ahora presenta unas lesiones en la piel que le preocupan.**

**APP CIV con repercusión hemodinámica**

**Al examen físico se constata: piel con lesiones eritematosas intensas en el tronco, cara y extremidades que hacen relieve sobre la piel y no desaparecen con la digitopresión, presenta fiebre de 38,5 0 C, el resto del examen físico sin alteraciones.**

En relación con este caso responda:

- Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas
- ¿Cuáles serían sus planteamientos diagnósticos más probables?
- ¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?
- Identifique los factores de riesgo de enfermedades infectocontagiosas.
- Diga la conducta inmediata a tomar.



Una adolescente de 14 años que estudia la enseñanza media en una escuela interna en el campo, comenzó a presentar fiebre elevada de 40 ° C asociada a malestar general, odinofagia, cefalea intensa por lo que fue trasladado a un servicio hospitalario de urgencia, donde usted la recibe y constata como datos positivo algunas lesiones pequeñas de 3mm de color roja de superficie elevada que no desaparecen con la vitro presión y que la paciente refiere le aparecieron hace 15 minutos, como otros datos de interés se encuentra pálida y sudorosa, refiere que lleva muchas horas sin orinar, su FC es de 150 lat x min TA es de 60/20 mmhg.

Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas

¿Cuáles serian sus planteamientos diagnósticos más probables?

¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

Identifique los factores de riesgo de enfermedades infectocontagiosas.

¿En cual de los estadios del Síndrome Séptico usted ubicaría al paciente?

Justifíquelo

¿Cuáles serian las conductas terapéuticas más recomendadas en este caso?





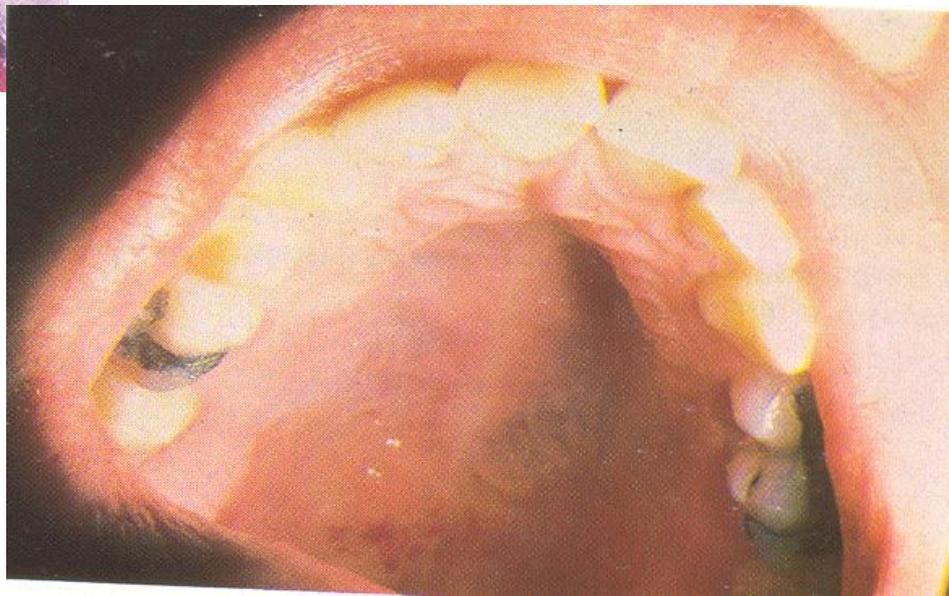
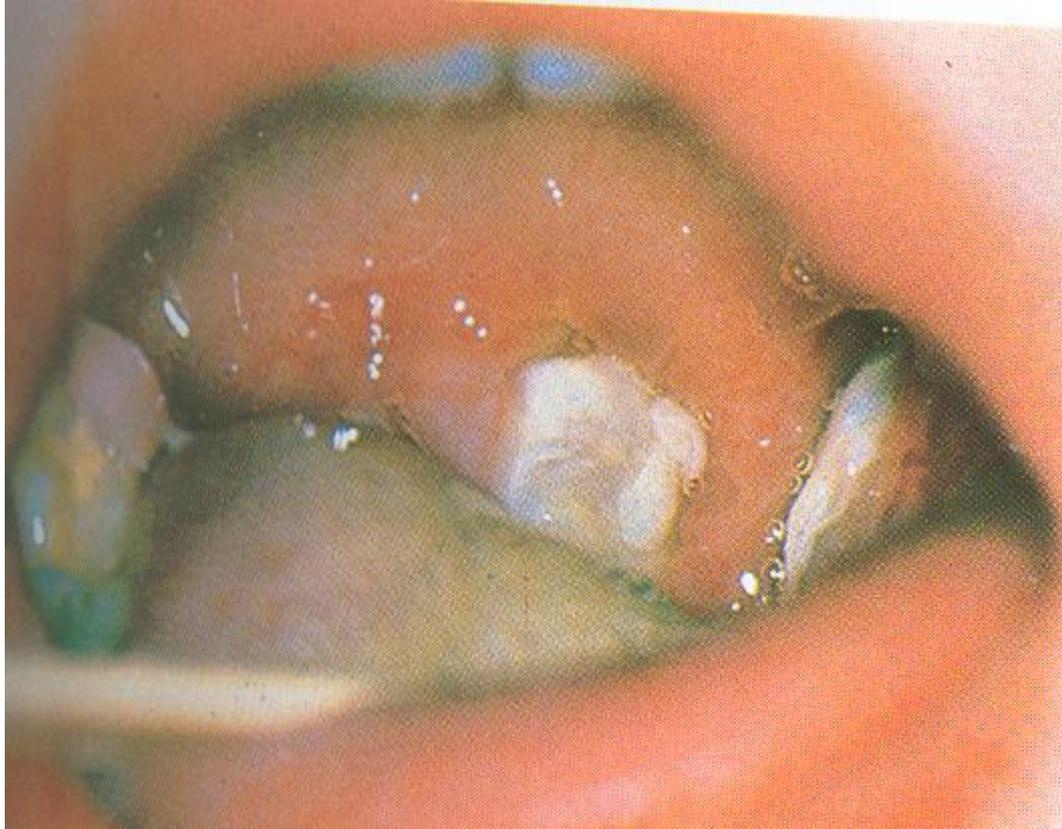
Paciente masculino blanco, 10 años de edad , con historia de salud previa que comienza con cuadro febril elevado de 40 C continuo asociado a odinofagia, cefalea intensa, mialgias, dolor abdominal, al ser examinado por usted se le constata una faringe hiperémica con exudados blanquecinos extensos en ambos pilares, tiene además un enantema petequial en el paladar blando, adenopatías cervicales grandes dolorosas, y en región axilar, epitroclear y retroauricular, en su área se le indica tratamiento con ampicilina oral, pero a pesar de cumplirlo la fiebre persiste, apareciendo además 3 días después unas lesiones maculoeritematosas en el tronco y en la cara.

Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas

¿Cuáles serían sus planteamientos diagnósticos más probables?

¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

Que exámenes complementarios pueden confirmar su diagnóstico.



A su consulta de captación acude un recién nacido de 20 días con una marcada obstrucción y secreción nasal purulenta, usted le constata al examen: tiraje intercostal, polipnea de 78 resp x min además tiene unas lesiones ampollosas con contenido claro en las palma de las manos y plantas de los pies. hepatoesplenomegalia + 3cm c/u y aumento marcado de volumen a nivel de las articulaciones distales en miembros superiores.

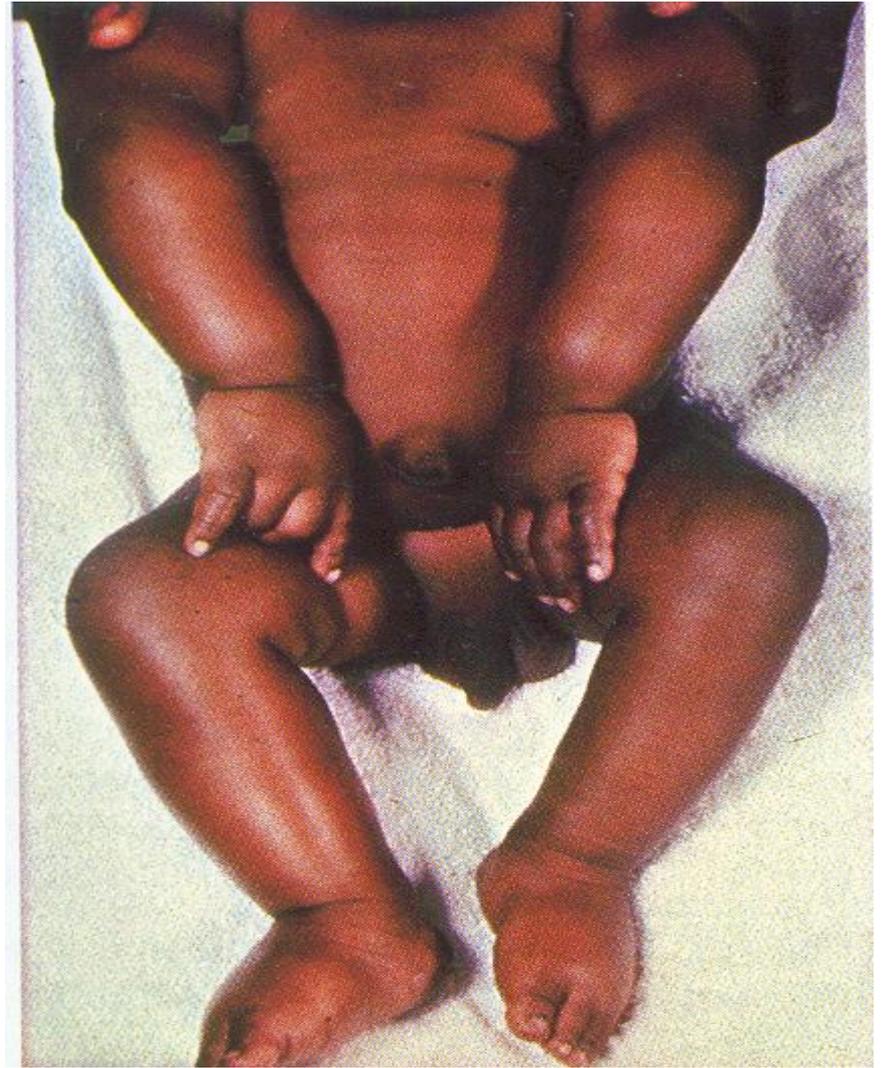
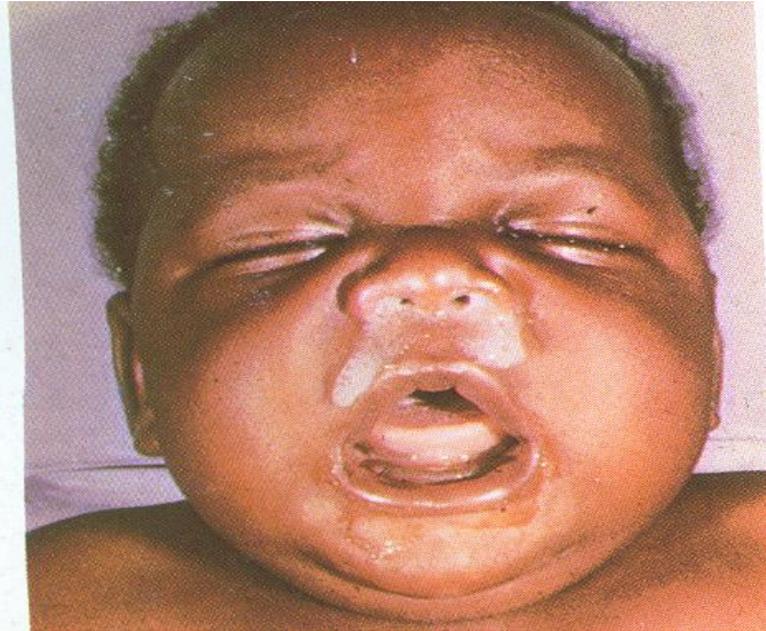
Diga los signos clínicos compatibles con enfermedades infecciosas agudas

¿Cuál sería su planteamiento diagnóstico más probable?

¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

¿Que exámenes complementarios pueden confirmar su diagnóstico?

¿Que conducta terapéutica tomaría ?



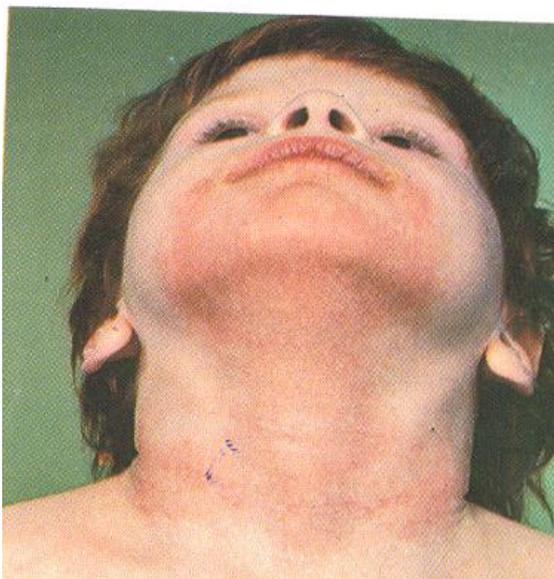
Paciente masculino 5 años que acude a consulta por presentar cuadro febril de 4 días de evolución asociado a odinofagia intensa, al examen se constatan adenopatias cervicales laterales muy dolorosas tiene una hiperemia de toda la mucosa oral, incluyendo labios, con una lengua de aspecto saburral con una base rosada, en la piel la paciente presenta un eritema difuso grueso que hace relieve, y que no se visualiza alrededor de los orificios naturales, que cuatro días después comienza a descamarse en grandes colgajos incluyendo la palma de las manos

¿Cuál sería su planteamiento diagnóstico más probable?

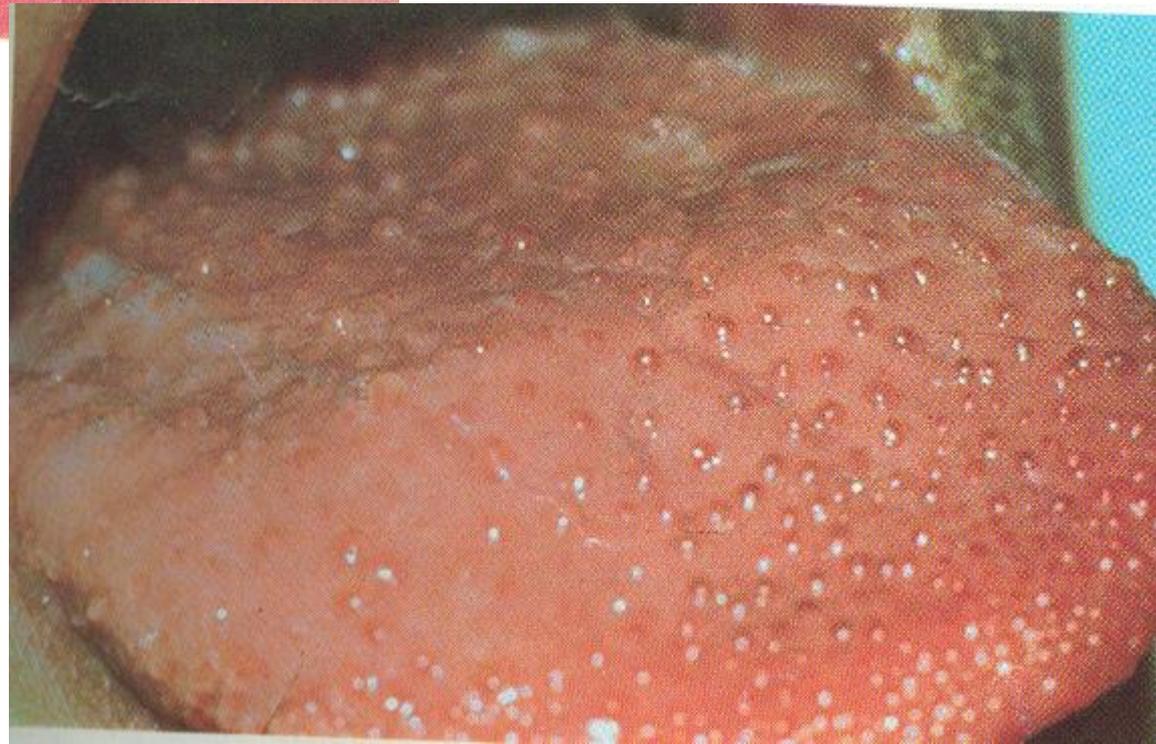
¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

¿Que exámenes complementarios pueden confirmar su diagnóstico?

¿Que conducta terapéutica tomaría ?







Usted valora una niña de 10 años que reside en área rural, tiene antecedentes de poliparasitismo intestinal en esta ocasión acude por presentar un cuadro febril de 7 días de evolución en varios picos al día que cede con MAT asociado a dolor abdominal y constipación al examen físico le constata palidez cutaneomucosa, hepatoesplenomegalia de 4 cms, es llamativo que su FC es de 70 lat x min aún cuando la paciente tiene 39°C, se muestra con lesiones circulares eritematosas de 6-9 cms de diámetro en el tronco que no hacen relieve.

¿Cuál sería su planteamiento diagnóstico más probable?

¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

¿Que exámenes complementarios pueden confirmar su diagnóstico atendiendo al tiempo de evolución de la enfermedad?

¿Que conducta terapéutica tomaría ?

A su consulta llega un niño, que desde hace 5 días presenta cuadro febril continuo que ha alcanzado hasta los 40<sup>0</sup> C y que la madre nota que tiene desde hace 24 horas unas lesiones en la piel que en principio le aparecieron en el centro de la espalda pero que se han diseminado por todo la cara, el tronco y las extremidades e incluso en la orofaringe y lengua las lesiones eran en principio planas pero rápidamente se han hecho vesiculosas con un contenido claro y en el curso inmediato desaparecen dejando una costra.

¿Cuál sería su planteamiento diagnóstico más probable?

¿En cual de los estadios del Síndrome Séptico usted ubicaría al paciente?

Justifíquelo

¿Que conducta terapéutica tomaría de forma inmediata?

¿Qué complementarios indicaría para confirmar los diagnósticos?



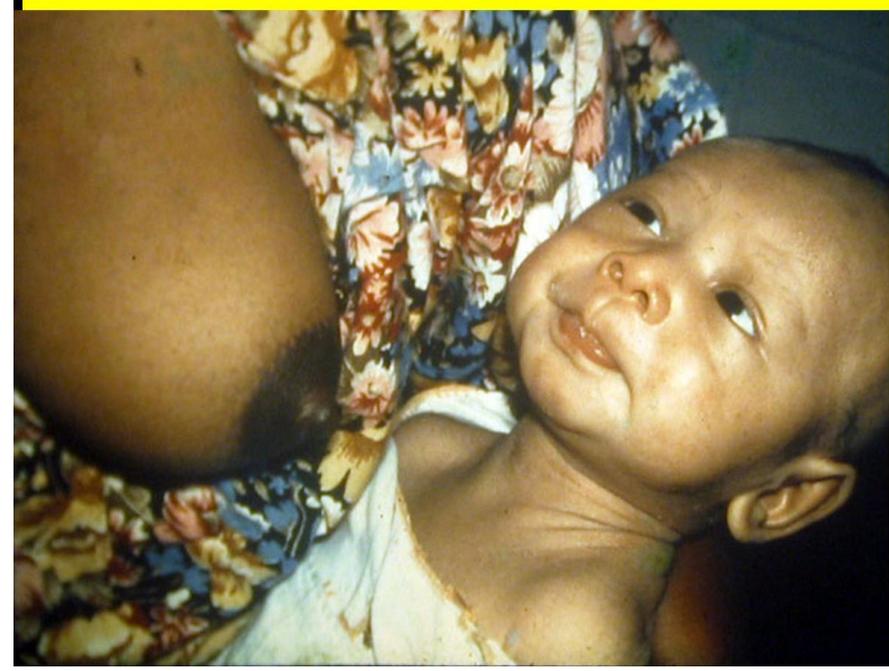
Usted asiste a una puérpera de un área rural que tuvo un parto extrahospitalario, ella acude a su consulta para traer un recién nacido de 5 días, refiere que; después de un periodo de aparente normalidad postparto, desde hace 2 días el niño esta rechazando reiteradamente el alimento, además refiere unos movimientos de manos y piernas con tendencia a la hiperextensión de ambos.

¿Cuál sería su planteamiento diagnóstico más probable?

¿En qué otros diagnósticos usted pensaría?

¿Que conducta terapéutica tomaría ?

Mencione tres estrategias preventivas claves



Lactante de 2 meses, femenina, hija de madre seropositiva (autoinoculado en el tercer trimestre) nació por parto eutócico 35 semanas y recibió lactancia materna. Ingresa por cuadro diarreico persistente, curva plana de peso que desde hace 3 días esta presentado fiebre en varios picos de hasta 40 o C. Al examen físico se constata hepatomegalia de 2 cm esplenomegalia de 4 cm lesiones blanquecinas extensas en toda la mucosa oral, lengua y cara interna de carrillos FR 66x min FC 182 x min TA 40/20, pulsos débiles, llene capilar lento >5 seg, marcadamente somnolienta.

¿Cuales serían sus planteamientos diagnósticos más probables?

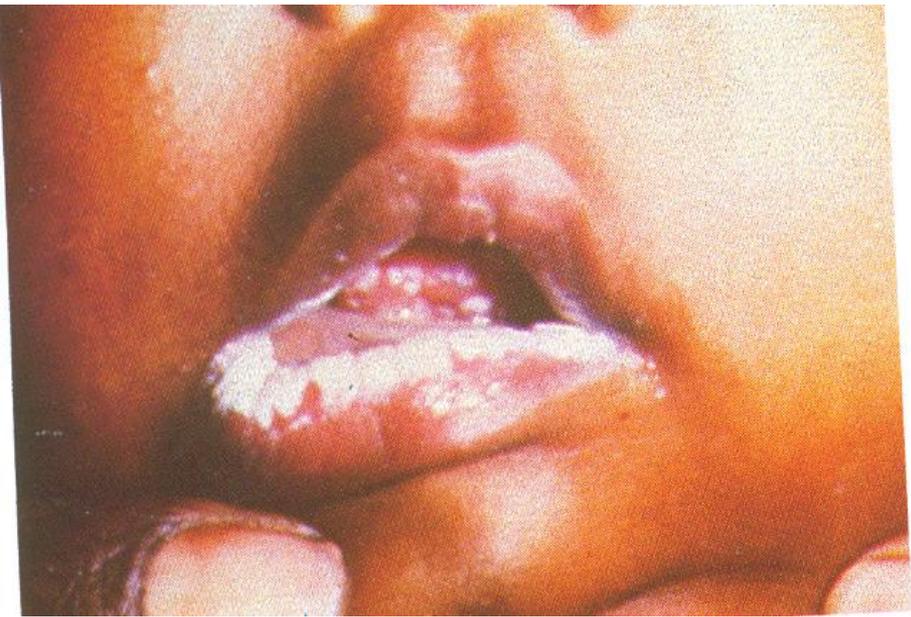
¿En cual de los estadios del Síndrome Séptico usted ubicaría al paciente?

Justifíquelo

¿Que complementarios pueden confirmar los planteamientos realizados ?

¿Que conducta terapéutica tomaría ?

Mencione tres fallos en el manejo perinatal del paciente.



Acude al consultorio un niño de 11 años de edad que desde hace 5 días presenta fiebre de 39 °C, asociado a dolores articulares intensos y dolor a la movilización de los ojos, refiere la abuela que lo acompaña que desde hace más de 12 horas se ha mantenido más bien muy frío con 35 °C, ella lo nota decaído y le preocupa que ha presentado 4 vómitos y se queja de intenso dolor abdominal. Al examen físico usted constata una rubicundez marcada de la cara y el tronco tiene una hepatomegalia de 3 cm y abolido el murmullo en hemitórax derecho su TA es de 70/40 mm de hg. Los resultados de la prueba de lazo son positivos.

Reconozca los signos y síntomas de enfermedades infectocontagiosas, especifique los signos de alarma a tener en cuenta para el diagnóstico oportuno de las complicaciones.

¿Cuáles serían sus planteamientos diagnósticos?

Señale 4 diagnósticos diferenciales

¿Cuáles exámenes complementarios usted indicaría para confirmar el diagnóstico?

¿Qué conducta terapéutica sería la más apropiada?

