

Presentación de caso clínico.

Carmen Rosa Chelala Friman¹, Arístides Salvador Legrá Chelala²

1Especialista de Segundo Grado en Ortopedia y Traumatología. Máster en Medicina Bioenergética y Natural y Educación Médica. Profesor Auxiliar. Investigador Agregado. Policlínico Alcides Pino Bermúdez. Holguín. Cuba.

Email: crchelalahlg@infomed.sld.cu

2Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Instructor. Policlínico Máximo Gómez Báez. Holguín. Cuba.

Email: aslchelala@gmail.com

Estudio de Caso.

Motivo de Ingreso: Dolor e inflamación de la mano.

Datos Generales del Paciente:

Edad: 29 años.

Sexo: Masculino.

Color de la piel: Blanco.

Ocupación Trabajador agrícola.

Antecedentes Patológicos Personales: Niega antecedentes patológicos personales.

Antecedentes Patológicos Familiares: Padre, vivo, sano y madre, viva, sana.

Hábitos Tóxicos:

Tabaco: Niega antecedentes.

Alcohol: Niega antecedentes.

Drogas: Niega antecedentes.

Café: Niega antecedentes.

Descripción del Caso.

Paciente de 29 años de edad, de raza blanca, masculino, con antecedentes de buena salud, que es trabajador agrícola y que trabajando con un instrumento (machete), observó en la palma de su mano que apareció una ampolla, a la cual hizo caso omiso y continuó trabajando de igual forma, luego de la segunda jornada el dolor se hizo más intenso y comenzó con inflamación, enrojecimiento, dificultad para movilizar los dedos de esa mano, luego se hizo más intensa la inflamación, y

se extendió hasta la zona de la muñeca, dando la imagen de un "globo" en la mano. Afebril. Buen estado general. Buen apetito. Orina y defeca bien. Lo que más le molesta es el dolor y el latido. Al mantener el miembro hacia abajo el dolor aumenta en su intensidad, por lo que acude al hospital clínico quirúrgico de Holguín y se interna para su mejor estudio y tratamiento.

Laboratorio.

En química sanguínea se observa que existe leucocitosis marcada con desviación izquierda, el diferencial a predominio de polimorfonucleares, la glicemia es normal, la eritrosedimentación está acelerada, proteína C reactiva positiva. (todos estos estudios se hacen de forma evolutiva al pasar los días para valorar la mejoría del paciente).

Imagenología.

No se realiza estudio de imágenes, tampoco debe aparece más que un aumento en la densidad de las partes blandas.

Patología. No

Otros. No

Imágenes.



Figura 1. Vista dorsal de la mano que posee el absceso, se observa la imagen en globo de la mano y la dificultad para extender los dedos.



Figura 2. Se observa el absceso de la palma de la mano, con preferencia de la zona tenar y algo hacia el hueso de la mano, se observa la flexión de los dedos, característica de este tipo de lesión.

Comentarios del especialista.

Las infecciones del sistema osteomioarticular, son infecciones que si no se tratan a tiempo, pueden ocasionar grandes destrucciones de hueso y articulaciones con la correspondiente secuela funcional de todo un miembro o de una articulación, y si cursan sin el tratamiento adecuado, puede enviar colonias bacterianas a otros órganos y pueden surgir complicaciones tan graves que pueden llegar a la muerte.

¿Qué es un absceso?

Es una colección purulenta que se encuentre en cualquier lugar del organismo.

¿Cuál es el cuadro clínico que caracteriza a los abscesos?

Aumento de volumen y eritemas percibidos a la inspección.

Palpación, podremos encontrar aumento de la temperatura local, fluctuación y dolor referido por el paciente quien rehúsa utilizar el miembro.

Desde el punto de vista general cursa el cuadro típico de una infección, fiebre, abatimiento, anorexia, todo lo cual estará relacionado con el grado de desarrollo de la lesión.