



Caso Clínico

Dra Constanza Villanueva – Residente Pediatría

Dra Alexis Strickler – Pediatra Docente

22 de Noviembre de 2002

IDENTIFICACIÓN PACIENTE

- Preescolar
- Femenino
- 5 años de edad
- Proveniente de Puerto Montt, vivienda en sector urbano



ANAMNESIS

- **Antecedentes perinatales:** RNT 40 semanas, parto vaginal sin patología neonatal ni complicaciones post parto
- **DSM y escolaridad:** DMS acorde, asiste a jardín regularmente
- **Inmunizaciones:** Incompleto (no recuerda hasta cuándo inmunizó)
- **Controles de salud:** Incompletos, inscrita en CESFAM Techo para Todos.

- **Enfermedades previas:** Asma sin tratamiento ni control
- **Hospitalizaciones previas:** Niega
- **Antecedentes familiares:**
 - Hermano mayor asmático sin tratamiento
 - Padre fumador
 - Sin antecedentes de cardiopatías en la familia, sin antecedentes de muerte súbita aparente
 - Durante los últimos días cursan cuadro respiratorio ella, hermano e Isidora.
- **Vivienda:** Vive en Puerto Montt con sus padres y 3 hermanos, cuentan con todos los servicios básicos. Calefacción a leña. Tiene 2 perros y 1 gato de mascotas.

ENFERMEDAD ACTUAL

Consulta por cuadro de aprox. 1 día de evolución, caracterizado por cefalea sin aura, sin síntomas asociados, sin banderas rojas. Requiere ser retirada del colegio, madre administra supositorio de Paracetamol, cesando sintomatología. Sin embargo, en la noche inicia sensación febril y palpitations, por lo que consultan en SAPU.



Ingresa a SAPU Padre Hurtado donde ingresa en regulares condiciones generales, se objetiva fiebre de 39°C axilar, taquicárdica, bien perfundida.

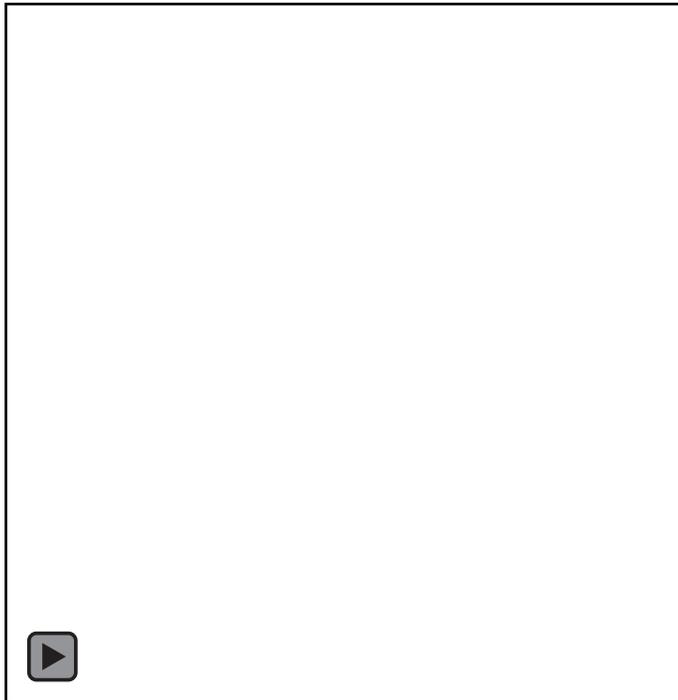
Al examen físico impresiona tos productiva y congestión nasal.

Durante evaluación inicia dolor torácico de carácter opresivo y palpitations.



Se inicia monitorización y se solicita ECG.

SAPU



- Se evidencia TPSV
- Se inician maniobras vagales sin respuesta
- Se decide traslado por SAMU a HPM

SERVICIO DE URGENCIA

- Ingres a reanimador.
- FC >220 lpm, FR 20 rpm, PAM 66 mmHg, bien perfundida, sin apremio ventilatorio.
- Se realiza ECG, impresiona TSV, se monitoriza, se instalan VPP, se indica primera dosis de Adenosina 0.1 mg/kg (1.5 mg EV) obteniendo FC 124, paciente se asintomática, sin dolor ni palpitaciones.

MEDICIONES								
Fecha	T° Ax.	T° Rec.	P. ART	PULSO	F.R.	EVA	SaO2	GLASGOW
11/11/2022 02:40	0		/	224	35		98 (S.A)	
11/11/2022 04:13			/				(S.A)	



Ex Físico:

Gral: HDE, bien hidratada, llene capilar < 2 seg

Cabeza y cuello: normocráneo, sin ingurgitación yugular, cuello móvil, simétrico

Cardiopulmonar: RR2T SS, MP (+) SRA

Abdomen: RHA (+) BDI, sin masas, Blumberg (-)

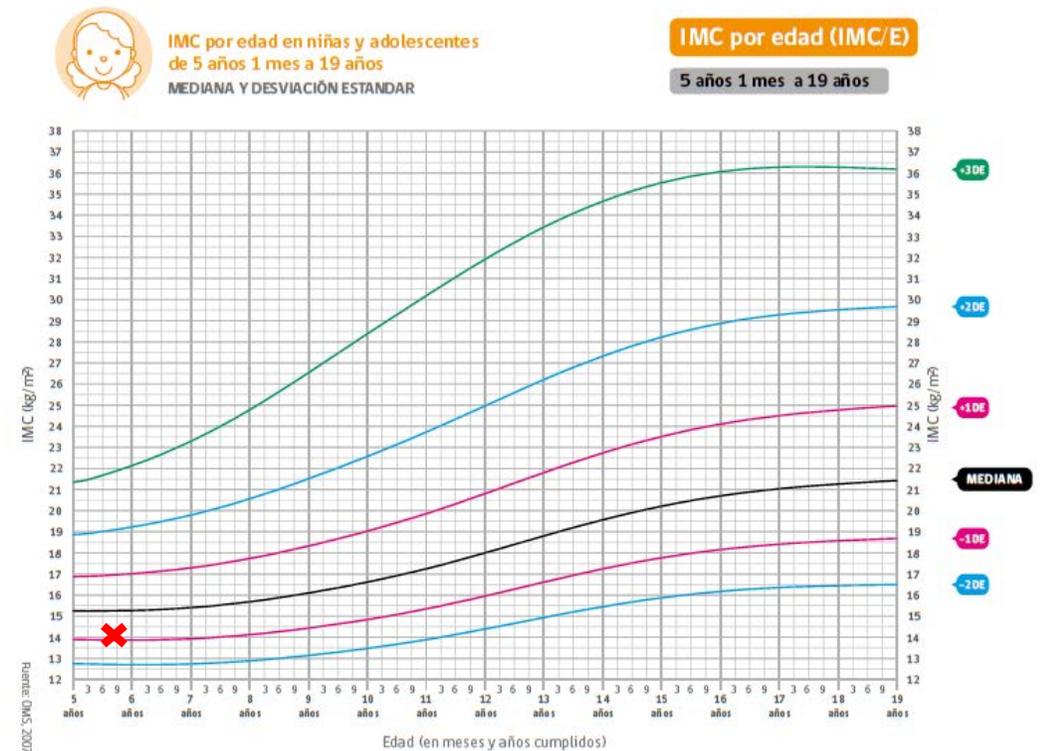
EE: simétricas, móviles, sin edema

NRL: vigil, orientada, sigue ordenes, sin signos meníngeos, M5 en 4 EE, sin alteración sensitiva, sin focalidad

Peso: 18,2 kg

Talla: 113 cm

- IMC 14 Kg/m²



Laboratorio urgencia

Nombre de la prueba	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA
Recuento Eritrocitario	4.50	x10 ⁶ mm ³	[3.40 - 4.60]
Hematocrito	* 35.0	%	[37.0 - 47.0]
Hemoglobina	* 11.7	g/dl	[9.5 - 11.5]
VCM	* 77.8	fl	[84.0 - 96.0]
CHCM	33.4	g/dL	[32.0 - 36.0]
HCM	* 26.0	pg	[27.0 - 32.0]
RDW-CV	13.00		
Recuento Leucocitario	** 18.2	x10 ³ mm ³	[4.1 - 10.9]
FORMULA DIFERENCIAL	Valores Relativos		
% Eosinófilos	* 1.3	%	[2.0 - 4.0]
% Basófilos	0.5	%	[0.0 - 1.0]
% Linfocitos	* 16.0	%	[25.0 - 35.0]
% Monocitos	* 9.0	%	[4.0 - 8.0]
% Segmentados	* 72.9	%	[50.0 - 68.0]
% Granulocitos inmaduros	0.30	%	
	Valores Absolutos		
Eosinófilos	237	x mm ³	[80 - 360]
Basófilos	* 91	x mm ³	[0 - 90]
Linfocitos	2917	x mm ³	[1500 - 7000]
Monocitos	* 1641	x mm ³	[160 - 720]
Segmentados	* 13290	x mm ³	[1500 - 8000]
Recuento Plaquetario	287	x10 ³ mm ³	[140 - 440]

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA
QUIMICA SANGUINEA			
Glucosa	* 110	mg/dL	[60 - 100]
Urea	30.4	mg/dL	[10.0 - 50.0]
Nitrogeno Ureico	14.2	mg/dL	[6.0 - 20.0]
Creatinina	* 0.40	mg/dL	[0.50 - 0.90]
Sodio	137	mmol/L	[136 - 145]
Potasio	4.00	mmol/L	[3.50 - 5.10]
Cloro	102.1	mmol/L	[98.0 - 107.0]
CK-total	72	U/L	[<= 170]
Proteina C reactiva	* 2.47	mg/dL	[0.00 - 0.50]
PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA
			Arterial Venoso
pH	7.328		(7.34-7.45) (7.32-7.43)
Presión CO2	43.1	mm/Hg	(35-46) (35-48)
Presión O2	26.3	mm/Hg	(71-104) (36-44)
Bicarbonato	22.1	mmol/L	(21-29) (21-29)
CO2 Total	19.9	mmol/L	
Exceso de base	-3.8	mmol/L	(-2-3) (-2-3)
Saturación de oxígeno	42.0	%	(94-98) (70-80)

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA
Tiempo de protrombina	13.0	segundos	
INR	1.09		
Protrombina	82.8	%	[70.0 - 130.0]
Tiempo de tromboplastina parcial activado	24.3	segundos	[23.0 - 31.9]

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA
Troponina T	* 64.18	pg/mL	[0.00 - 14.00]

Indicaciones

- Monitorización
- Se solicita cupo UTI, se rechaza
- Se solicita cupo MQI, se rechaza por considerar necesidad de UTI
- Se solicita cupo UTI, se rechaza
- Ingresa a MQI

Diagnósticos de Ingreso

- Taquicardia paroxística supraventricular revertida
- Infección respiratoria aguda
 - Obs viral
- Preescolar eutrónica

Planes de manejo

1. FEN: Paciente con adecuada tolerancia vía oral, sin desórdenes hidroelectrolíticos. Se indica régimen común preescolar.

2. CARDÍACO: Paciente presenta cuadro de palpitaciones dolor torácico de tipo opresivo. Se objetiva taquicardia supraventricular al ECG que no responde a maniobras vasovagales, pero con respuesta favorable a 1ª dosis de Adenosina. Troponina T al ingreso de 64.18 pg/ml. Se solicita ecocardiograma. IC A cardiología infantil.

2. INFECCIOSO: Con cuadro concomitante de tos productiva, rinorrea serosa y fiebre. Parámetros inflamatorios al ingreso leucocitos 18.200, PCR 2.47 mg/dl. Se solicita panel viral. Paciente con PNI Incompleto, madre no recuerda hasta que edad se colocó. Pendiente averiguar en registro nacional de inmunizaciones para completar esquema de vacunación.

CARDIOLOGÍA

Ecocardiograma: disfunción sistólica ventricular izquierda al menos moderada e insuficiencia mitral leve. Se indica traslado a UTIP para monitorización por 24 hr.

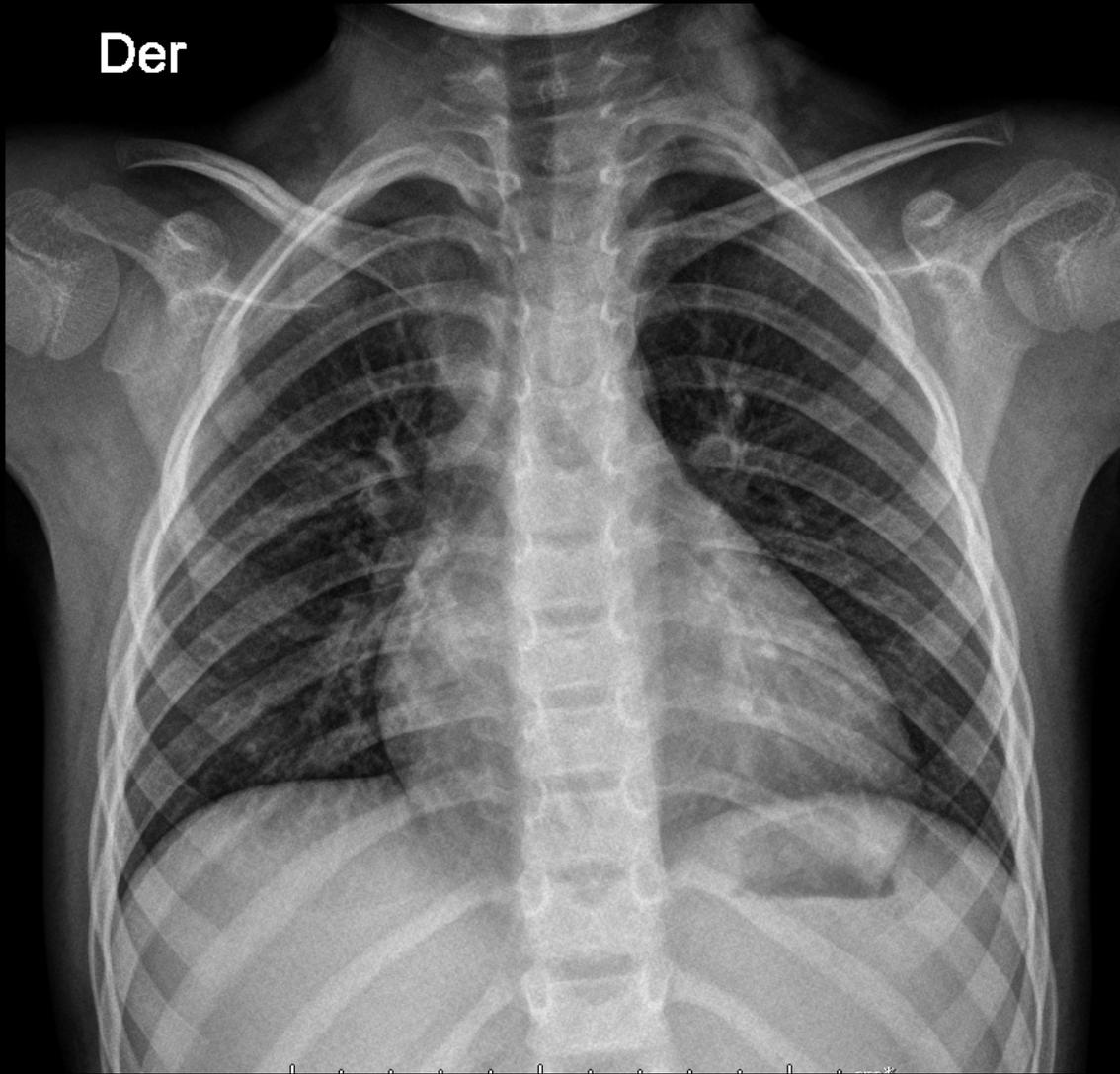
ECG igual al de ingreso, con signos de sobrecarga biventricular, PR corto, **onda delta**, eje QRS -75.

Impresiona cuadro de **miocardiopatía dilatada primaria**, en concomitancia con un **Wolff Parkinson White** que al parecer gatilló una taquicardia en contexto de cuadro intercurrente y como hallazgo una miocardiopatía.

Se rescata imágenes previas, radiografía de tórax del 2018 evidenciaba presencia de cardiomegalia muy leve. Se decide iniciar esquema de tratamiento con Carvedilol, Aspirina y Enalapril. Bien tolerado, sin episodios de bradicardia ni hipotensión.

Equipo de cardiología explica a madre cuadro clínico, se refuerza importancia de controles y adherencia a la terapia. Al alta debe continuar controles en forma ambulatoria.

Der



INFECTOLOGÍA

- Paciente con PNI incompleto, madre no recuerda hasta que edad se inmunizó.
- Se revisó Registro Nacional de Inmunizaciones, destaca PNI incompleto, recibe hasta los 2 meses.
- Faltando:
- 1 dosis hexavalente
- 1 dosis neumocócica conjugada
- 1 dosis tres vírica
- 1 dosis de Nimenrix
- 1 dosis hepatitis
- 1 dosis varicela
- Se realiza solicitud a vacunatorio para inmunizar previo al alta.

VACUNACIÓN DEL LACTANTE		
EDAD	VACUNA	PROTEGE CONTRA
Recién Nacido	BCG	Enfermedades invasoras por <i>M. tuberculosis</i>
	Hepatitis B	Hepatitis B
2, 4 y 6* meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Neumocócica conjugada *Sólo prematuros	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
12 meses	Tres vírica - 1ª dosis	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	Meningocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>M. meningitidis</i>
	Neumocócica conjugada	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>
18 meses	Hexavalente	Hepatitis B, Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva Enfermedades invasoras por <i>H. influenzae</i> tipo b (Hib) Poliomielitis
	Hepatitis A	Hepatitis A
	Varicela - 1ª dosis	Varicela
	Fiebre Amarilla**	Fiebre Amarilla
VACUNACIÓN DEL PRE-ESCOLAR		
36 meses	Tres vírica - 2ª dosis	Sarampión, Rubéola y Parotiditis
	Varicela - 2ª dosis	Varicela
VACUNACIÓN DEL ESCOLAR		
1º Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
4º Básico	VPH - 1ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
5º Básico	VPH - 2ª dosis	Infecciones por Virus Papiloma Humano
8º Básico	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
VACUNACIÓN DEL ADULTO		
Embarazadas desde las 28 semanas de gestación	dTp (acelular)	Difteria, Tétanos, Tos Convulsiva
Personas mayores de 65 años y más	Neumocócica polisacárida	Enfermedades invasoras por <i>S. pneumoniae</i>

** Esta vacuna se administra exclusivamente en Isla de Pascua.



Thank you

Obrigado

감사합니다

terim

Gracias

شكرا لك

Merci

Thank you

Euxapio

Danke

謝謝

شكرا لك