



Caso Clínico

Dra Constanza Villanueva – Residente Pediatría

Dra Alexis Strickler – Pediatra Docente

15 de Noviembre de 2002

IDENTIFICACIÓN PACIENTE

- Lactante menor
- Masculino
- 5 meses de edad
- Proveniente de Alerce, vivienda en sector urbano



ANAMNESIS

- Antecedentes perinatales:
 - RNT 38 sem AEG, parto vaginal inducido por colestasia
 - Peso nacimiento: 3.460 gr
 - APGAR 9-9
 - Hospitalizado a los 13 ddv por conjuntivitis mucopurulenta, tratada con Cefotaxima + Cloxacilina
- Alimentación: fórmula láctea 180 ml por 5 veces al día
- DSM: Acorde a la edad
 - Se sienta con apoyo, toma objetos con ambas manos, los lleva a línea media y transfiere, grita y vocaliza
- Inmunizaciones: PNI al día
 - RN: BCG + Hep B
 - 2 y 4 meses: Hexavalente
- CNS: CESFAM Alerce

- Enfermedades previas:
 - Conjuntivitis neonatal
 - 4 episodios de IRA. Score IRA en APS riesgo grave 23 pts
- Hospitalizaciones previas: a los 13 ddv por conjuntivitis mucopurulenta
- Antecedentes familiares:
 - Ambos padres y abuelos maternos fumadores
 - Madre obesidad, DM2, sin antecedente de asma, sin infecciones recientes, sin antecedente de epilepsia
 - Padre sin antecedente de asma, infecciones recientes ni epilepsia
 - Abuela DM2, DLP, obesidad, HT. Abuelo sin comorbilidades conocidas
- Vivienda: Urbana, con todos los servicios básicos. Calefacción a leña y eléctrica. Vive con ambos padres, abuelos maternos y hermano mayor.

ENFERMEDAD ACTUAL

Cuadro de aprox. 24 hrs de evolución, caracterizado por congestión nasal, tos irritabilidad y peak subfebril cuantificado en domicilio hasta 37.7°C.



Consultan en SU HPM el día 07/11/22 12:00 hrs donde ingresa estable, subfebril (37.7°C), bien perfundido, sin apremio respiratorio. Se indica manejo ambulatorio con Paracetamol 100mg/ml 26 gotas cada 6 horas por 3 días vía oral, aseo nasal con Fisiolimp® 4 veces al día y Zival® 5 mg/ml dar 8 gotas al día por 3 días.



Posteriormente en domicilio, en brazos del papá evoluciona con episodio de pausa respiratoria asociado a cianosis peribucal, y rigidez de 4 extremidades y posterior hipotonía generalizada, de aprox. 2 minutos de duración. Avisa a mamá quien comprime abdomen, recuperando respiración, llanto y coloración.

Consultan en SAR Alerce, desde donde derivan a HPM. Ingres afebril, bien hidratado y perfundido, sin apremio respiratorio.

Ex Físico:

Gral: BCG, bien hidratado, llene capilar < 2 seg

Cabeza y cuello: normocráneo, fontanela a nivel, cuello móvil sin adenopatías palpables, faringe congestiva, sin exudados

Tórax: simétrico, sin lesiones, sin uso de musculatura accesoria

- Cardíaco: RR2T SS
- Pulmonar: MP (+) SRA

Abdomen: RHA (+) blando, depresible, indoloro, no se palpan masas ni visceromegalias

EE: simétricas, móviles, sin edema

NRL: vigil, reactivo, sin signos meníngeos, sin focalidad neurológica evidente



MEDICIONES								
Fecha	T° Ax.	T° Rec.	P. ART	PULSO	F.R.	EVA	SaO2	GLASGOW
07/11/2022 12:22	37.7		/	173	25		100 (S.A)	
07/11/2022 13:50			/				(S.A)	

MEDICIONES								
Fecha	T° Ax.	T° Rec.	P. ART	PULSO	F.R.	EVA	SaO2	GLASGOW
07/11/2022 20:03	36.5		/	168	18		98 (S.A)	
08/11/2022 02:14			/				(S.A)	

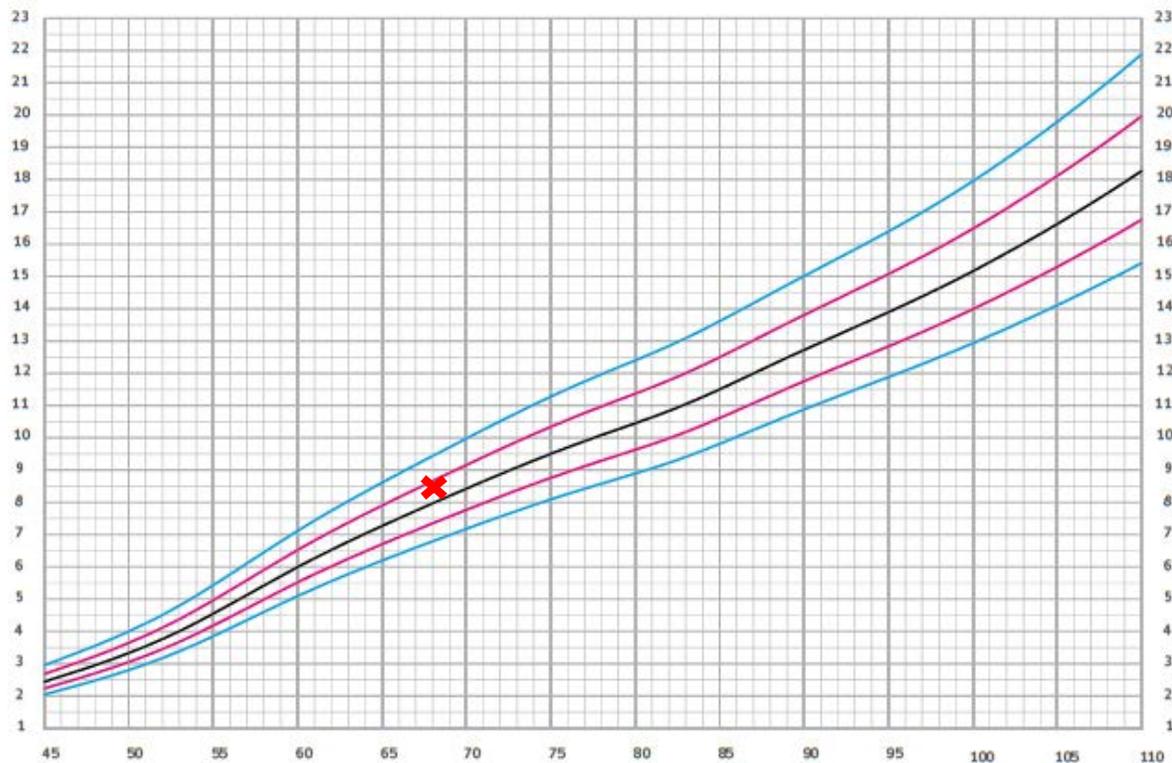


Peso por Longitud en niños desde el nacimiento a 2 años,
de 45 cm a 110 cm

MEDIANA Y DESVIACIÓN ESTANDAR

Peso por talla (P/T)

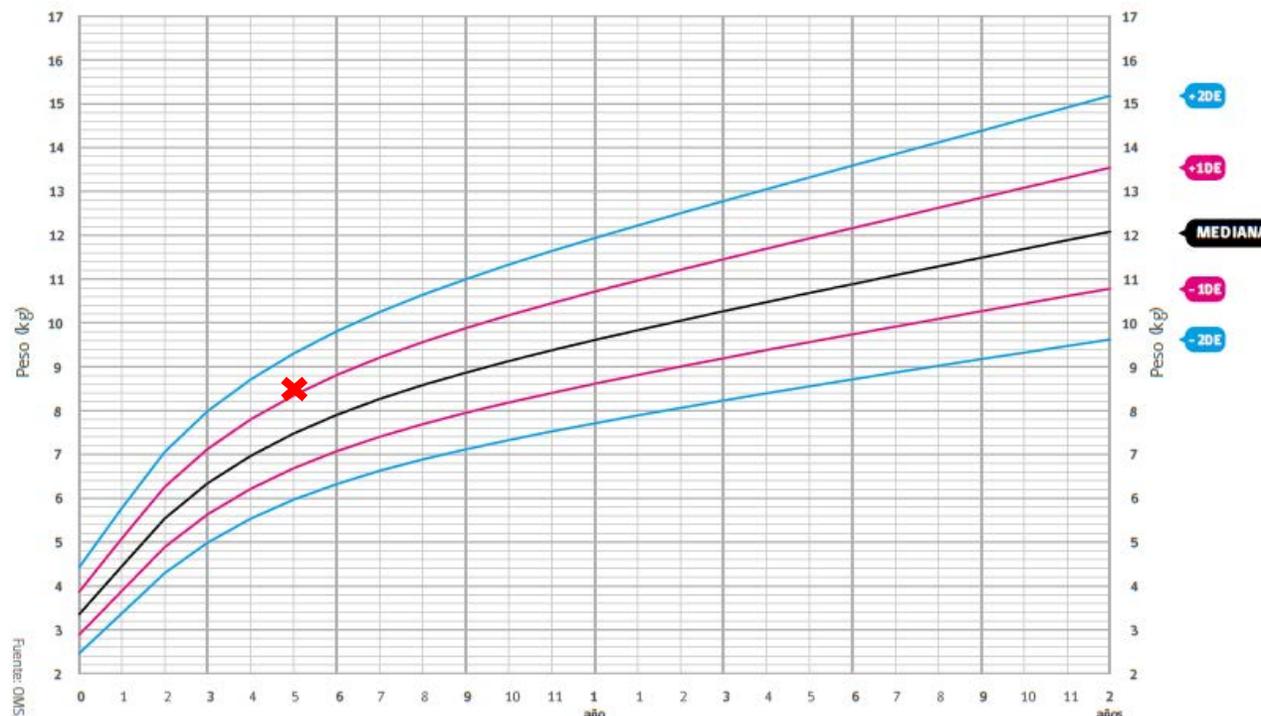
0 a 2 años



Peso por edad en niños desde el nacimiento a los 2 años
MEDIANA Y DESVIACIÓN ESTANDAR

Peso por edad (P/E)

0 a 2 años



- Peso: 8.47kg
- Talla: 68cm
- Lactante menor sobrepeso (P/E +1 DE), talla normal (P/T N)

Indicaciones

- Exs laboratorio
- Rx de tórax

HEMATOLOGÍA

Fecha de validación: 08/11/2022 01:30:01

Método: Automatizado

Tipo de muestra: Sangre total EC

Nombre de la prueba	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
Recuento Eritrocitario	* 5.31	x10 ⁶ mm ³	[3.10 - 3.80]	[4.81 - 07/11/2022]
Hematocrito	* 38.9	%	[28.0 - 35.0]	[35.2 - 07/11/2022]
Hemoglobina	* 13.4	g/dl	[9.5 - 11.5]	[12.0 - 07/11/2022] ME
VCM	* 73.3	fl	[74.0 - 91.0]	[73.2 - 07/11/2022]
CHCM	* 34.4	g/dL	[30.0 - 33.0]	[34.1 - 07/11/2022]
HCM	25.2	pg	[25.0 - 30.0]	[24.9 - 07/11/2022]
RDW-CV	12.70			[12.70 - 07/11/2022]
Recuento Leucocitario	7.1	x10 ³ mm ³	[6.0 - 17.5]	[6.1 - 07/11/2022]

FORMULA DIFERENCIAL	Valores Relativos			
% Eosinófilos	* 0.7	%	[1.0 - 4.0]	[0.8 - 07/11/2022]
% Basófilos	0.7	%	[0.0 - 1.0]	[0.5 - 07/11/2022]
% Linfocitos	71.7	%	[67.0 - 77.0]	[71.2 - 07/11/2022]
% Monocitos	* 16.9	%	[2.0 - 8.0]	[17.2 - 07/11/2022]
% Segmentados	* 9.6	%	[17.0 - 49.0]	[10.0 - 07/11/2022]
% Granulocitos inmaduros	0.40	%		[0.30 - 07/11/2022]
Valores Absolutos				
Eosinófilos	* 50	x mm ³	[120 - 700]	[49 - 07/11/2022]
Basófilos	50	x mm ³	[0 - 90]	[31 - 07/11/2022]
Linfocitos	5119	x mm ³	[4000 - 13500]	[4357 - 07/11/2022]
Monocitos	* 1207	x mm ³	[160 - 720]	[1053 - 07/11/2022]
Segmentados	* 685	x mm ³	[1000 - 8500]	[612 - 07/11/2022]
Recuento Plaquetario	418	x10 ³ mm ³	[140 - 440]	[363 - 07/11/2022]

GASES SANGUINEOS

Fecha de validación: 08/11/2022 01:30:01

Tipo de muestra: Sangre total Heparina

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR	MÉTODO	
pH	7.348		Arterial	(7.34-7.45)	[-]	Potenciométrico
			Venoso	(7.32-7.43)		
Presión CO2	41.4	mm/Hg	(35-46)	(35-48)	[-]	Potenciométrico
Presión O2	33.0	mm/Hg	(71-104)	(36-44)	[-]	Reducción de oxígeno
Bicarbonato	22.2	mmoL/L	(21-29)	(21-29)	[-]	Cálculo
CO2 Total	20.1	mmoL/L			[-]	Cálculo
Exceso de base	-3.2	mmoL/L	(-2-3)	(-2-3)	[-]	Cálculo
Saturación de oxígeno	58.9	%	(94-98)	(70-80)	[-]	Cálculo

QUIMICA CLINICA

Fecha de validación: 08/11/2022 01:30:01

PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR
QUIMICA SANGUINEA				
Glucosa	93	mg/dL	[60 - 100]	[97 - 08/11/2022]
Creatinina	* 0.23	mg/dL	[0.70 - 1.20]	[0.21 - 08/11/2022]
Calcio	10.0	mg/dL	[9.0 - 11.0]	[9.6 - 08/11/2022]
Sodio	136	mmoL/L	[136 - 145]	[136 - 08/11/2022]
Potasio	5.10	mmoL/L	[3.50 - 5.10]	[5.22 - 08/11/2022]
Cloro	100.6	mmoL/L	[98.0 - 107.0]	[102.9 - 08/11/2022]
CK-total	188	U/L	[<= 190]	[152 - 08/11/2022]
Proteína C reactiva	0.47	mg/dL	[0.00 - 0.50]	[0.44 - 08/11/2022]

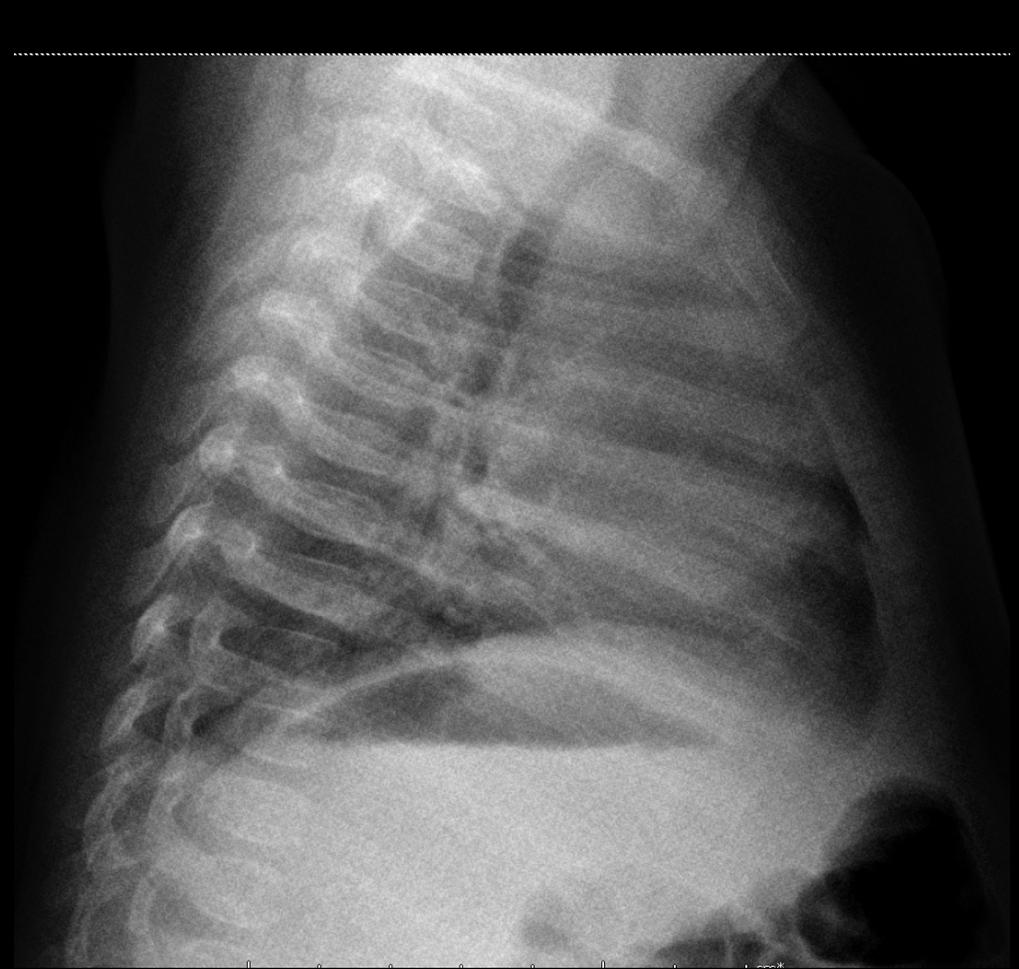
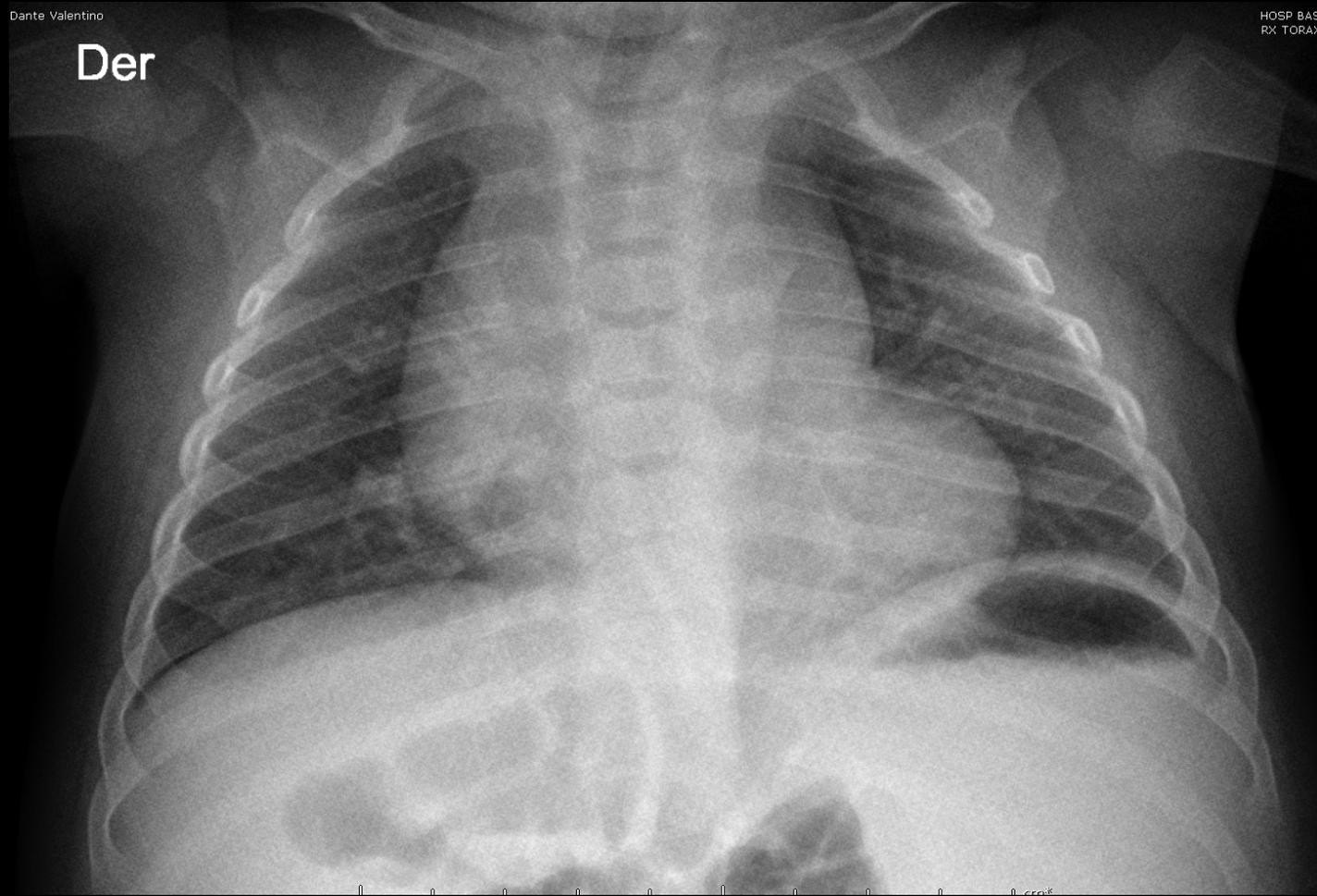
PRUEBA	RESULTADO	UNIDAD	V. REFERENCIA	RESULTADO ANTERIOR	MÉTODO
UROANALISIS					
Densidad	* 1.007		[1.010 - 1.030]	[-]	
pH	6.0		[5.0 - 7.0]	[-]	
Leucocitos	Negativo	Leu/uL	[Negativo]	[-]	
Eritrocitos - Hemoglobina	Negativo	Eri/uL	[Negativo]	[-]	
Nitritos	Negativo		[Negativo]	[-]	
Glucosa	Normal	mg/dL	[Normal]	[-]	
Proteínas	Negativo	mg/dL	[Negativo]	[-]	
Cuerpos cetónicos	Negativo	mg/dL	[Negativo]	[-]	
Bilirrubina	Negativo		[Negativo]	[-]	
Urobilinógeno	Normal		[Normal]	[-]	
SEDIMENTO URINARIO					
Eritrocitos	0 - 2 x Campo (40x)		[0 - 2 x campo (40x) 1]		
Leucocitos	0 - 2 x Campo (40x)		[0 - 2 x campo (40x) 1]		
Placas de pus	No se observan		[No se observan]		
Células Epiteliales	Escasa cantidad		[Escasa cantidad]		
Cilindros	No se observan		[No se observan x campo (10x) 1]		
Bacterias	Escasa cantidad		[Escasa cantidad]		
Mucus	No se observan		[No se observan]		
Cristales	No se observan		[No se observan]		
Observación Uroanálisis				[-]	

Muestra NO APTA para urocultivo, según recuento celular de leucocitos. Urocultivo no se realiza

Dante Valentino

Der

HOSP BAS
RX TORAX



Diagnósticos de Ingreso

- BRUE de alto riesgo
 - Obs. Infección respiratoria aguda
 - Obs. Síndrome convulsivo
- Lactante menor eutrófico

Planes de manejo

1) FEN: recibe alimentación a través de fórmula. Buena tolerancia.

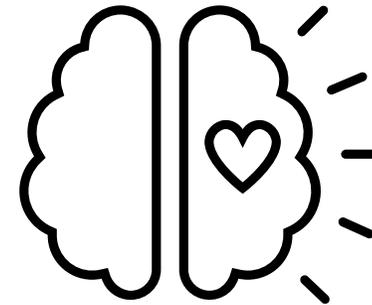
2) RESPIRATORIO: paciente con cuadro respiratorio alto de inicio reciente. Mantiene buena mecánica ventilatoria. Sin requerimiento de O2 suplementario ni terapia broncodilatadora. Sin conflicto actual.

3) INFECCIOSO: parámetros inflamatorios de ingreso bajos. Rx Tx sin foco condensante. Uroanálisis no inflamatorio. Se indica tomar PCR SARS-COV 2 y panel viral respiratorio múltiple. Indicación de Paracetamol SOS en caso de fiebre.

4) NEUROLOGÍA: paciente ingresado por BRUE de alto riesgo. El día de ayer presenta cuadro descrito como apnea asociado a cianosis peribucal y rigidez de 4 extremidades. Sin antecedentes de episodio similar previo. Se solicita evaluación por neurología.

EVALUACIÓN NEUROLOGÍA

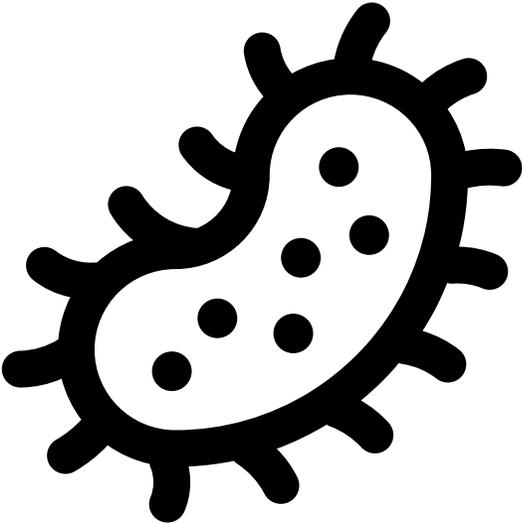
- Vigil espontáneo
- CC 42 cm: normal, fontanela a nivel
- Simetría facial, fija, sigue, sonrío.
- Se mantiene sentado en trípode
- En ventral, levanta 1/3 superior de tórax
- Tono adecuado, ROT + simétricos
- Prensión plantar +/- toma mordedor con ambas manos, lo lleva a línea media y transfiere



Indicaciones:

- Si bien impresiona cuadro de origen respiratorio, dado que está catalogado como BRUE alto riesgo se solicita EEG

PRUEBA	RESULTADO
Influenza A	Negativo
Influenza A (pdm H1)	Negativo
Influenza A (H3)	Negativo
Influenza B	Negativo
Virus Sincial respiratorio A	Negativo
Virus Sincial respiratorio B	Negativo
Parainfluenza 1	Negativo
Parainfluenza 2	Negativo
Parainfluenza 3	Negativo
Parainfluenza 4	Negativo
Coronavirus 229E	Negativo
Coronavirus NL63	Negativo
Coronavirus OC43	Negativo
Coronavirus HKU1	Negativo
Metapneumovirus	Negativo
Rinovirus/Enterovirus	Negativo
Adenovirus	Negativo
Bocavirus	Negativo
Chlamydia Pneumoniae	Negativo
Legionella	Negativo
Mycoplasma pneumoniae	Negativo
Tipo de muestra	Torulado nasofaríngeo



Detección de infección por SARS-COV-2 mediante RT-PCR en Tiempo Real

Tipo de muestra: Torulado nasofaríngeo

Resultado: Detectado

Interpretación:

No detectado: Ausencia de material genético de los microorganismos en la muestra analizada

Detectado: Presencia de material genético de los microorganismos en la muestra analizada



EVOLUCIÓN

EEG informado normal

Paciente con evolución clínica favorable, sin nuevos episodios de apnea, afebril, sin apremio respiratorio, sin requerimientos de O2 suplementario

Alta médica

GRACIAS

