Caso clínico del Viernes feb. 4

Px femenina de 41 años de edad que ingresa a la sala de medicina de mujeres con los siguientes síntomas:

* Dolor abdominal difuso diurno y nocturno, exacerbado después de la ingesta alimentaria con la historia de estreñimiento.
* No fiebre
* No vomito
* P/S 90/50
* FR: 20 LPM
* FC: 80 LPM
* T 37grados C

Corazón rítmico, regular sin soplos agregados, Ambos pulmones libres

Abdomen: blando, plano, depresible con dolor difuso en todo el marco colonico. No masas palpables, no rebotes.Antecedentes control psiquiatrico: 9 años en control con setralina 50mg/dia

A su ingreso se le indican lo sigueinte:

* Dieta indicada por nutricionista
* Signos vitales cada 8 horas
* Aseo diario
* Enema Fleet cada 12 horas
* Antiespasmodico 1amp IM/ 6 horas
* Risperidona 2mg VO HS

Examen de orina normal  
Heces normales  
Hemograma

* Leucocitos 5333
* Eritrocitos 4270000
* Hto 36.7%
* plaquetas 12000
* Px con 7 cirugias abdominales en 22 años. Metroclopramida, Sertal compuesto, semilla de plantago , antiespasmódico de tipo Hiosina. Suero oral 50ml turno A y B.

Preguntas:

1. Determine los valores hematimetricos
2. Cuales son las causas mas probables de su trombocitopenia
3. Diagnostico presunto de su ingreso
4. Que indica esta terapia enunciada

Respuestas:  
  
1. VCM : Hto / # de eritrocitos = 85.9 fL  
HCM: Hb x 10/ # eritrocitos = 28.64 pg  
CHCM: Hb x 100/ Hto = 33 g/dl  
  
Todos los valores exceptuando el CHCM se encuentran bajos.   
  
2. La utilizacion de setralina produce un bloqueo de la recaptación de serotonina a nivel de las plaquetas. Como la paciente lo ha usado por tanto tiempo, pudo llegar a provocar una alteracion de las plaquetas (coagulacion intravascular diseminada, epistaxis, hematomas, etc..) disminuyendo el numero de las mismas.  
  
3. Estreñimiento causado por el uso prolongado de Setralina, las concentraciones elevadas de serotonina llevaron a la disminucion del peristaltismo intestinal, razon por la cual la paciente referia dolor en el marco colonico.  
  
4. La terapia fue encaminada a revertir los RAMs de la setralina. Se cambio la setralina por la risperidona para evitar que se exacerbaran los sintomas de la paciente. Se receto el antiespasmodico para aumentar el peristaltimo y los enemas para evacuar todo el contenido colonico.