



# UNIDAD MÉDICA DE ALTA ESPECIALIDAD HOSPITAL DE ESPECIALIDADES DE PUEBLA SESIÓN INTERINSTITUCIONAL DE NEFROLOGÍA IMIN



## NOVIEMBRE 2024

### FICHA CLÍNICA:

Se trata de GDA, paciente mujer de 37 años de edad, originaria y residente de Oaxaca, Oaxaca, estado civil casada, religión católica, ocupación ama de casa, quien cuenta con los siguientes antecedentes de importancia:

### ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

- Abuelo paterno finado por cáncer primario no identificado con metástasis cerebrales y óseas.
- Tía materna con artritis reumatoide.

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

- Negados al interrogatorio.

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

- Producto de embarazo único, eutócico, 38 SDG, peso de 2.8 kg, talla de 48 cm.
- Niega infecciones en la infancia.
- Crónico degenerativos: Negados.
- Cirugías: Negadas.
- Traumáticos: Negados.
- Tabaquismo positivo a razón de 1 cigarro al día por 1 año.
- Alcoholismo y otras toxicomanías: Negado.
- Niega exposición a humo de leña o biomasa.
- COMBE: Negado.
- Alergias: Negadas.
- Transfusiones: Negado.
- Grupo sanguínea: O positivo.

### ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS:

- Menarca: A los 11 años, Gestas 2, Partos 2 (2017 y 2020) normoevolutivos, Cesáreas 0, Abortos: 0, MPF: DIU mirena.

### PRINCIPIO Y EVOLUCIÓN DEL PADECIMIENTO ACTUAL:

Mujer de 37 años de edad, quien inició su padecimiento actual desde el 19 de enero del 2024, cursó con hematuria macroscópica no formadora de coágulos, náuseas y edema de extremidades inferiores de 8 días de evolución. Acudió a su HGZ el día 27 de enero del 2024, donde se evidenció deterioro de la función renal, por lo que se le administraron pulsos de esteroide con metilprednisolona, dosis total de 1.5 gr, sin presentar mejoría. Posteriormente, la paciente es enviada a nuestra unidad el 01 de Febrero del 2024, para abordaje diagnóstico. A su ingreso a la unidad, la paciente con elevación de azoados, con urea de 347 mg/dl, BUN de 161.9 mg/dl y creatinina de 11.3 mg/dl, se colocó angioacceso para inicio de terapia de reemplazo renal.

### Exploración Física:

TA. 148/95 mmHg, FC: 90 lpm, FR: 24 rpm, Temp: 36.5 °C, SatO2: 95%, Peso seco 61.5 Kg, Talla 1.61 mts, IMC 23.7, uresis: 800 ml/24 hrs.

Paciente de edad aparente similar a la cronológica. Neurológicamente integra, funciones mentales y nervios del cráneo sin alteraciones. Normocéfalo, con discretas zonas de alopecia en región occipital y parietal, isócoria, normoreflexia y ligero edema facial. Cavidad oral hidratada, sin

presencia de úlceras orales, faringe de adecuada coloración, sin descarga retrorinal. Cuello corto, sin ingurgitación yugular, pulso carotídeo rítmico, con presencia de catéter no tunelizado yugular derecho, cubierto por apósito estéril, tórax con crépitos difusos bilaterales. Precordio rítmico de buen tono, intensidad y frecuencia. Abdomen semigloboso por panículo adiposo, peristalsis audible, blando, depresible, no doloroso. Genitales adecuados para edad y sexo. Extremidades torácicas y pélvicas íntegras, simétricas, eutróficas, llenado capilar distal 1 segundo, con edema +++/++++.

#### **Laboratorios:**

**10.01.24** (Laboratorios previos al ingreso): Glucosa 82 mg/dl, Urea 28 mg/dl, BUN 13.07 mg/dl y Creatinina 0.7 mg/dl.

**01.02.24:** Glucosa 76 mg/dl, BUN 161.9 mg/dl, Urea 347 mg/dl, Cr 11.3 mg/dl, K 5.6 mmol/dl, Na 123 mmol/dl, Cl 91 mmol/dl. Biometría hemática con Leucos  $11.1 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , Hb 9.7 gr/dl, Hto 28.06%, Linfocitos  $1.7 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , Neutrófilos  $8.6 \cdot 10^3/\mu\text{L}$ , Plaquetas 370 mil, TP 10.4 sec, TTPa 24.8 sec, INR 0.91. EGO con color amarillo, aspecto turbio, densidad 1.015, pH 5, Leucos negativos, Proteínas 500, Eritrocitos 150, sedimento con eritrocitos 55-70, cilindros granulosos 1-2 por campo, células epiteliales abundantes. Gasometría arterial con pH 7.30, pCO<sub>2</sub> 32, pO<sub>2</sub> 34, HCO<sub>3</sub> 10, EB -1.5.

**Resto del caso se comentará durante la sesión.**