

## Casos clínicos SBO

Dr. David Martínez Peña

Caso I.- Consulta en atención primaria la madre de un lactante, masculino, de 10 meses de edad. Con antecedentes de presentar desde los 2 meses de vida episodios de bronquitis obstructiva que duran entre 1 a 2 semanas, con una frecuencia de un episodio mensual, aunque en 2 oportunidades duró más de un mes el episodio. A veces las crisis van acompañadas de fiebre no cuantificada. Las crisis son manejadas con Salbutamol. Estos episodios no han alterado su alimentación. Destaca de la historia remota, que siempre que juegan o le hacen le hacen cosquillas al niño, éste termina tosiendo. No presenta otros antecedentes mórbidos personales ni familiares de importancia. No tiene hospitalizaciones. No tiene antecedente de contacto CoVID-19.

Consulta hoy, por presentar hace 2 días coriza mucosa y tos seca inicial, que desde la noche anterior se hizo productiva, asociada a fiebre de 38, 2º C. Hoy al despertar lo nota respirando “agitado”, motivo por el cual acude a consultar.

En el examen físico, se encuentra un lactante eutrófico, con FR: 52 x minuto, afebril, con retracción subcostal e intercostal, cianosis peribucal con el llanto, con sibilancias audibles a distancia, hipersonoridad torácica a la percusión, en la auscultación pulmonar se encuentran sibilancias inspiratorias y espiratorias y algunas crepitaciones basales bilaterales escasas. Hígado palpable a 2 cm. bajo el reborde costal.

- 1.- ¿Cuál es su Diagnóstico según la historia clínica presentada?
- 2.- Respecto de la crisis aguda que motiva la consulta de hoy, indique el puntaje correspondiente según la escala de obstrucción bronquial aguda del lactante.
- 3.- Según el grado de obstrucción bronquial actual, ¿Cuáles son las medidas terapéuticas iniciales más apropiadas?
- 4.- Luego de su tratamiento inicial el puntaje obstructivo ha descendido a 4 puntos. Por lo que se deriva a domicilio con Salbutamol 2 puff cada 4 horas. Al día siguiente se evalúa en Atención Primaria. Lo encuentran con síntomas respiratorios altos en resolución, sin fiebre, con puntaje de SBO de 4 puntos.

Dado los antecedentes y el cuadro actual ¿Cuál es el tratamiento integral más adecuado en este menor?

Caso II.- Paciente masculino de 7 meses consulta por cuadro de tres días de coriza, fiebre de 38º el primer día. Con tos en aumento desde 2 días. Ruido al pecho y retracción de partes blandas.

En el examen físico destaca Tº 36,9 FR 59x' retracción subcostal e intercostal y supraesternal y cianosis perioral al llanto. Leve deformidad torácica con hiperinsuflación y surcos de Harrison. Peso 5,900 y 62 cm.

- 1.- mencione el diagnóstico del cuadro agudo
- 2.- tratamiento del episodio
- 3.- hipótesis diagnósticas, diagnóstico diferencial, exámenes complementarios
- 4.- tratamiento y manejo integral del paciente

Caso III.- consulta lactante de 1 año 3 meses con historia de tos desde una semana con aumento desde los últimos tres días, interfiere con el sueño y es emetizante ocasionalmente. Tiene antecedentes de SBO desde los 4 meses con 2 hospitalizaciones de causa respiratoria, la primera a los cuatro meses en UCI con VMI por 3 días.

- 1.-¿Qué elementos de la historia clínica son relevantes para afinar el diagnóstico?
- 2.-¿Qué elementos del examen físico se requieren para una aproximación diagnóstica?
- 3.-¿Cuál es el tratamiento que requiere este paciente?

IV Actividad. - Video:

- 1.- FR
- 2.- Puntaje escala de SBO agudo
- 3.- Tratamiento del episodio
- 4.- Diagnósticos diferenciales
- 5.- ¿En qué condiciones plantear neumonía?