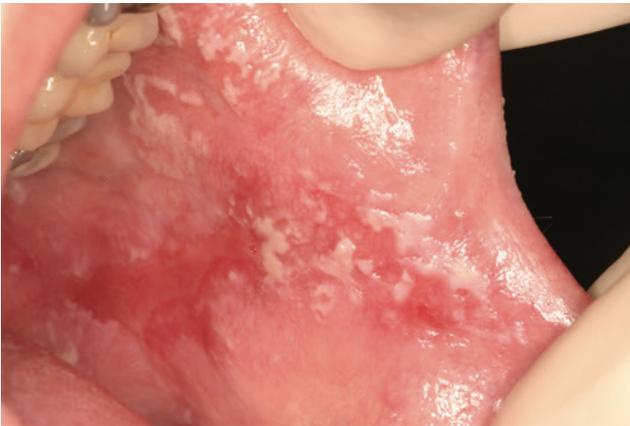


RESOLUCION DE CASOS CLINICOS 4

Enfermedades Sistémicas con manifestaciones orales – VIH/SIDA

1.- Acude a su consulta paciente de 35 años para evaluación periodontal. Al examen intraoral usted pesquiza una lesión blanca, en cara interna de mejilla izquierda y orofaringe que se desprende al raspado. El paciente relata leve ardor pero no le ha dado importancia y ha hecho enjuagues con Listerine. Al interrogatorio dirigido el paciente presenta conductas sexuales de riesgo, leve baja de peso en los últimos meses y algunos episodios de diarrea que relaciona con mala alimentación.



a.- Señale 2 hipótesis diagnóstica y justifíquelas

b.- Según los antecedentes expuestos usted debiese sospechar de un paciente con VIH/SIDA. A continuación se exponen 3 posibles situaciones clínicas a las que usted podría verse enfrentado en un caso como este. Para cada una reponda:

- Indique qué exámenes de laboratorio solicitaría y qué esperarías encontrar en ellos (3 pts)

- ¿Es necesario realizar interconsulta? ¿Qué información preguntaría o informaría? (3 pts)

Caso I: *Paciente no sabe que es VIH +*

Caso II: *Paciente sabe que es VIH +, pero no sigue su tratamiento farmacológico y no acude a sus controles.*

Caso III: *Paciente sabe que es VIH +, sigue su tratamiento farmacológico y acude a sus controles periódicamente.*

2.- Acude su consulta paciente mujer de 40 años. Su motivo de consulta: Cambios de color y textura de la lengua. Leve ardor.

Anamnesis Remota Personal

- Cirugía bariátrica en 2016.
- Dieta reducida en carnes rojas.
- Consume sulfato ferroso
- En tratamiento psiquiátrico por depresión (Relata cambios conductuales dificultades de concentración, astenia y adinamia).



Nombre :
RUT - Pasaporte : 17788774-9 -
F. Nacimiento : 22/10/1991 Sexo:
Procedencia : UTM Lira 85
Médico Solicitante :
N° Orden de Atención : SP1002030537
N° de Muestra : 00237320
Fecha O. Atención : 15/01/18

Muestra : Sangre
Fecha Recepción Laboratorio : 15/01/18 11:25
Fecha Validación : 15/01/18 12:47
Médico Jefe: Dra. Teresa Quiroga
Laboratorio: SJQ-Bioquímica
Validado por: TM Carolina Abarca

HEMOGRAMA - VHS

Examen	Unidad de Medida	Resultado	Intervalo de Referencia	Resultado Anterior	Fecha	Hora
Eritrocitos	x 10 ⁶ /μL	3.64	[4.50 - 5.90]			
Hemoglobina	g/dL	11.0	[13.5 - 17.5]			
Hematocrito	%	35.5	[41.0 - 53.0]			
VCM	fL	87.0	[80.0 - 100.0]			
HCM	pg	29.1	[26.0 - 34.0]			
CHCM	g/dL	33.5	[31.0 - 37.0]			
RDW	%	14.0	[11.6 - 14.6]			
Leucocitos	x 10 ³ /μL	4.9	4.5 - 11.0			
Basófilos	%	0.6	0.0 - 1.0			
Eosinófilos	%	1.8 ↓	2.0 - 4.0			
Neutrófilos (Segmentados)	%	54.3	50.0 - 70.0			
Linfocitos	%	35.0	25.0 - 40.0			
Monocitos	%	8.3	4.0 - 12.0			
R.A. Neutrófilos	x 10 ³ /μL	2.66	1.8 - 7.7			
R.A. Linfocitos	x 10 ³ /μL	1.72	1.0 - 4.8			
R.A. Eosinófilos	x 10 ³ /μL	0.09 ↓	0.1 - 0.5			
Plaquetas	x 10 ³ /μL	138	[140 - 400]			
VPM	fL	8.4	[7.5 - 11.2]			
VHS	mm/hr	2	[1 - 14]			

Características Morfológicas:

Eritrocitos: Macroscitos, Normocrómicos
Leucocitos: Normales
Plaquetas: Normales

1. De acuerdo los antecedentes ¿Cuál es su diagnóstico? Fundamente.
2. ¿Cuál puede ser la causa de esta patología hematológica? ¿Qué otros signos y síntomas podrían presentarse en este paciente y que no fueron descritos en los antecedentes?
3. ¿A qué se debe la atrofia del dorso lingual que ocurre en este cuadro?
4. ¿Qué otras manifestaciones orales podría encontrar en este paciente?

3.- Paciente hombre de 67 años, fumador de 6 cigarrillos/día, hace 30 años

- Motivo de consulta
 - Hálito urémico, ardor en boca, múltiples áreas erosivas en lengua y otras zonas blanquecinas en mejillas, de 1-2 semanas de evolución.
 - Anamnesis Remota:
 - DM (en tto farmacológico)



Hemograma

LABORATORIO CENTRO MED SAN JOAQUIN

MUESTRA : SANGRE

EXAMEN	UNIDAD DE MEDIDA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA*	RESULTADO ANTERIOR VALOR	FECHA
ERITROCITOS	x 10 ⁶ /mm ³	2.75 <	[4 - 5.2]	[4.27]	04-05-2009 09:28
HEMOGLOBINA	gr/dL	8.7 <	[12 - 16]	[13.4]	04-05-2009 09:28
HEMATOCRITO	%	25.2 <	[36 - 46]	[38.3]	04-05-2009 09:28
V.C.M.	fL	91.6	[80 - 100]	[89.6]	04-05-2009 09:28
H.C.M.	pg	31.6	[26 - 34]	[31.4]	04-05-2009 09:28
C.H.C.M.	gr/dL	34.5	[31 - 37]	[35.0]	04-05-2009 09:28
LEUCOCITOS	x 10 ³ /mm ³	6.4	[4.5 - 11]	[6.5]	04-05-2009 09:28
BASOFILOS	%	0.6	[0 - 1]		
EOSINOFILOS	%	3.8	[2 - 4]		
NEUTROFILOS	%	54.6			
MILOCITOS	%	0.0			
JUVENILES	%	0.0			
BACILIFORMES	%	0.0	[0 - 5]		
SEGMENTADOS	%	54.6	[50 - 70]		
LINFOCITOS	%	30.8	[25 - 40]		
MONOCITOS	%	10.2	[4 - 12]		
R.A.NEUTROFILOS	x 10 ³ /mm ³	3.5	[1.8 - 7.7]	[3.3]	04-05-2009 09:28
R.A.LINFOCITOS	x 10 ³ /mm ³	2.0	[1 - 4.8]	[2.2]	04-05-2009 09:28
PLAQUETAS	x 10 ³ /mm ³	367	[140 - 400]	[]	
V.H.S.	mm a la hora	60 >	[1 - 29]	[14]	04-05-2009 09:28

CARACTERISTICAS MORFOLOGICAS:

ERITROCITOS :
Anisocitosis + Ovalocitos +
LEUCOCITOS :
Normales
PLAQUETAS :
Normales

* Valores de Referencia ajustados por edad y/o sexo.

Perfil Bioquímico

LABORATORIO CENTRO MED SAN JOAQUIN

MUESTRA : SANGRE

EXAMEN	UNIDAD DE MEDIDA	RESULTADO	VALORES DE REFERENCIA	RESULTADO VALOR	ANTERIOR FECHA
SGOT	U/L	21	[9 - 25]*	[22]	04-05-2009 09:28
LDH	U/L	152	[135 - 214]*	[195]	04-05-2009 09:28
F. ALCALINAS	U/L	84	[30 - 100]*	[100]	04-05-2009 09:28
COLESTEROL	mg/dL	158	[hasta 200]	[158]	04-05-2009 09:28
BILI TOTAL	mg/dL	0.30	[0 - 1]	[0.80]	04-05-2009 09:28
PROTEINAS	gr/dL	7.5	[6 - 8]	[8.2]	04-05-2009 09:28
ALBUMINA	gr/dL	4.1	[3.5 - 5]	[4.8]	04-05-2009 09:28
I. ALB/GLOB.		1.2		[1.4]	04-05-2009 09:28
N. UREICO	mg/dL	35 >	[8 - 25]*	[21]	04-05-2009 09:28
UREA	gr/L	0.749 >	[.171 - .535]*	[0.454]	04-05-2009 09:28
GLUCOSA	mg/dL	111 >	[70 - 99]	[118]	04-05-2009 09:28
AC. URICO	mg/dL	7.3 >	[2.3 - 6.6]*	[6.5]	04-05-2009 09:28
CALCIO	mg/dL	11.2 >	[8.5 - 10.5]	[9.6]	04-05-2009 09:28
FOSFORO	mg/dL	5.0 >	[2.6 - 4.5]*	[4.1]	04-05-2009 09:28

1. ¿Cuál es el diagnóstico del cuadro sistémico?
2. ¿Cómo explica las lesiones de la mucosa oral? ¿Cuál sería su diagnóstico y tratamiento? ¿Qué otras lesiones podrían encontrar asociadas a un paciente de este tipo?
3. ¿Qué precauciones adoptaría para el tratamiento odontológico si es que requiere realizar pulido y alisado radicular, exodoncias u otros procedimientos invasivos?
4. ¿Qué relación existe entre la DM y el cuadro sistémico del paciente? ¿Qué otras patologías sistémicas podrían estar asociadas?