

Un caso de autodiscusión

Dr. Carlos García Calderas
Departamento de Evaluación
Sria. de Educación Médica

Instrucciones

Esta es una Unidad de Autodiscusión diseñada para conocer situaciones específicas, tal como se presentan en la vida real. Constituye un tipo de material didáctico que, además de permitirle la valoración de su capacidad de detección y manejo de problemas, le instruye para que lo haga de manera adecuada si es que la desconoce. La unidad consta de tres partes principales que son:

1. La presentación del problema
2. La exposición de las posibilidades de manejo del problema
3. El análisis de las decisiones para el manejo del problema

La primera parte lo coloca ante un problema real y le proporciona todos los datos necesarios para que usted pueda empezar a tomar decisiones.

En la segunda parte, existe una serie de secciones colocadas en orden alfabético que presentan diferentes posibilidades de actuación; de entre ellas, usted deberá escoger la más conveniente para la solución del problema planteado. A menos que reciba indicaciones específicas, sólo podrá escoger una opción de las presentadas en cada sección. Una vez seleccionada la posibilidad que consideró adecuada, deberá pasar a la tercera parte de la unidad y revisar el párrafo que corresponda al número que se encuentra entre paréntesis al final de la opción escogida.

La tercera parte le proporcionará amplia información acerca de la repercusión que sus decisiones van teniendo sobre el problema que está manejando. Toda la información

contenida en esta parte se encuentra separada en párrafos identificados con números que corresponden con los que se encuentran al final de cada una de las opciones de las diferentes secciones de la segunda parte. Para evitar que usted se distraiga con información que no ha solicitado, los párrafos están colocados en desorden y cada uno de ellos contiene, además, todas las instrucciones necesarias para que pueda seguir adelante con el manejo del problema. Ponga mucha atención en el contenido de esta tercera parte, ya que no podrá pasar de una decisión a otra mientras no haya recibido indicaciones precisas.

Caso clínico

Primera Parte

Paciente de 19 años de edad, del sexo femenino, que presenta un cuadro de seis meses de evolución manifestado por adinamia, astenia, disnea de grandes esfuerzos, pigmentación facial, dolor articular en hombros, caída parcial del cabello, palpitations y acrocianosis. Ha perdido tres kilogramos de peso y durante su evolución ha sido tratada con preparados vitamínicos, analgésicos, pomadas diversas y una transfusión sanguínea. En la exploración física se encuentra con talla de 1.58 m peso de 51 kg, frecuencia cardiaca de 94/minuto, frecuencia respiratoria de 23/minuto, T.A. 130/80. Las mucosas están pálidas, existe eritema en cara que cubre dorso de la nariz y mejillas, el cabello es escaso, el resto de la cabeza y el cuello son normales. En la exploración de corazón, se aprecia

soplo merosistólico suave plurifocal, no hay frote; los campos pulmonares se encuentran sin alteraciones. En el abdomen se encuentran hígado y bazo sin alteraciones. En las extremidades superiores, se provoca dolor en hombros con la movilidad y la presión, las manos son frías con cianosis en los dedos; en las extremidades inferiores se encuentra edema maleolar.

Segunda parte

Sección A

Con los elementos clínicos que se han obtenido en la entrevista inicial, el diagnóstico más probable que puede fundarse es el de:

- a) Fiebre reumática (3)
- b) Artritis reumatoide (15)
- c) Esclerosis general progresiva (9)
- d) Lupus sistémico (24)
- e) Cardiopatía reumática crónica (18)

Sección B

En una biometría hemática, Ud. esperaría encontrar:

- a) Leucocitosis (20)
- b) Anemia solamente (7)
- c) Pancitopenia (12)
- d) Leucopenia únicamente (22)
- e) V.S.G. muy aumentada (5)

Sección C

El estudio más significativo en la precisión del diagnóstico para el caso que nos trata es:

- a) Biopsia de piel (1)
- b) Factor reumatoide (látex) (16)
- c) Células L.E. (10)
- d) Electrocardiograma (19)
- e) Radiografías de articulaciones (11)

Sección D

La víscera que más comúnmente se ve afectada es:

- a) Pulmón (23)
- b) Riñón (2)
- c) Bazo (13)
- d) Corazón (25)
- e) Hígado (8)

Sección E

El tratamiento se lleva a cabo fundamentalmente con:

- a) Penicilina (14)
- b) Aspirina (6)
- c) Digital (17)
- d) Penicilamina (4)
- e) Prednisona (21)

Tercera parte

1. La biopsia de piel es un estudio empleado en gran número de enfermedades del tejido conectivo, tiene valor diagnóstico en algunas de ellas como la dermatomiositis, la utilidad diagnóstica para el presente caso sólo guardaría relación con la presencia de vasculitis cutánea, situación que no es obligada. Escoja otra opción de esta misma sección.

2. La afección del riñón en este padecimiento es la más común de las visceropatías, el grado de alteración puede variar desde ser mínimo (glomerulitis focal) hasta un grado amplio de glomerulonefritis; la evolución de la nefropatía sirve para establecer el pronóstico y guiar la terapéutica. Las biopsias renales percutáneas son útiles para este propósito.

3. Esta enfermedad basa su diagnóstico en los llamados criterios de Jones, divididos en mayores y en menores, el caso que nos ocupa no posee ninguno de los criterios mayores como carditis, eritema, corea, artritis; claro está que se podría tratar de un cuadro atípico en fase inicial, pero tal posibilidad es remota. Escoja otra opción de esta misma sección.

4. Este fármaco de uso en experimentación clínica se emplea en la esclerosis general progresiva con resultados aceptablemente satisfactorios; no tiene utilidad en otras enfermedades del tejido conjuntivo, y su empleo es aún bastante restringido. Escoja otra opción de esta misma sección.

5. El aumento de la velocidad de sedimentación globular se observa en muchas enfermedades, incluyendo algunas con afectación articular, de éstas es más peculiar en la fiebre reumática. Se encuentra comúnmente en el caso que nos ocupa, pero no es caracte-

rística. Escoja otra opción de esta misma sección.

6. La aspirina es uno de los fármacos de gran utilidad en el manejo de muchas de las enfermedades reumáticas, gracias a su propiedad antiinflamatoria fundamentalmente; es de elección como primer fármaco en artritis reumatoide, osteoartritis y fiebre reumática cuando por alguna razón no se emplean los corticoides. Las dosis habituales para adultos son de seis a ocho gramos al día. No está indicado en gota. Pase a la Sección D.

7. La anemia es un hallazgo común en muchos padecimientos crónicos, no son la excepción las enfermedades reumáticas, es de gran significación en el lupus, pero no se encuentra aislada, ya que coexiste con otras alteraciones hematológicas. Escoja otra opción de esta misma sección.

8. El hígado es un órgano que pocas veces se encuentra alterado como partícipe de un cuadro de enfermedad articular por complejo antígeno-anticuerpo, los casos descritos corresponden a lupus sistémico constituyendo una forma de hepatitis crónica. Escoja otra opción de esta misma sección.

9. En este padecimiento, las alteraciones clásicas se encuentran en la piel y los músculos, de ahí que se usaba el término de escleroderma; no se presentan los elementos clínicos señalados en el caso que se refiere. Escoja otra opción de esta misma sección.

10. El hallazgo de este tipo de células es un dato muy valioso, ya que permite orientar el diagnóstico hacia lupus eritematoso; no son patognomónicas de la enfermedad pero se observan en el 70 por ciento a 90 por ciento de los casos. Pueden encontrarse en personas que no sufren lupus; están formadas por granulocitos con material nuclear fagocitado. Pase a la sección B para seguir adelante.

11. Las radiografías de las articulaciones son sin duda elementos muy valiosos en el diagnóstico de las enfermedades reumáticas ya que permiten ratificar o rectificar una impresión clínica. Son comunes las alteraciones como osteoporosis o eburnización, disminución del espacio articular, sacabocados, su-

bluxaciones, alteraciones de las partes blandas, etc; sin embargo, son poco útiles en el diagnóstico del caso que se trata. Escoja otra opción de esta misma sección.

12. La pancitopenia constituye un hallazgo común en el lupus eritematoso sistémico, expresando el compromiso del sistema hematopoyético en esta enfermedad que puede manifestarse prácticamente en todos los aparatos y sistemas. Comúnmente, estas alteraciones son moderadas, aunque la anemia o la trombocitopenia llegan a ser severas. Pase a la sección D para seguir adelante.

13. El bazo puede llegar a sufrir alteraciones que se manifiestan clínicamente por esplenomegalia, observándose en el microscopio una imagen que semeja una cebolla al corte y que corresponde a fibrosis periarterial. No es, sin embargo, un hallazgo común. Escoja otra opción de esta misma sección.

14. La penicilina, como otros antimicrobianos, tiene un papel restringido en el manejo de las enfermedades articulares, su indicación se encuentra cuando existe un factor infeccioso causal o desencadenante, como en la fiebre reumática para erradicar el estreptococo. Escoja otra opción de esta misma sección.

15. Esta enfermedad se manifiesta por artralgias, flogosis articular, presencia de nódulos subcutáneos y alteraciones radiológicas características de los huesos. Su evolución es crónica y es rara la afectación visceral.

16. El factor reumatoide es una de las pruebas más interesantes de las enfermedades del tejido conjuntivo o mejor dicho por complejo antígeno-anticuerpo, donde una inmunoglobulina se convierte en antigénica y se evidencia utilizando partículas de látex; el grado de dilución, cuando la prueba resulta positiva, le confiere gran parte de su valor. Para el caso que se estudia no es útil. Escoja otra opción de esta misma sección.

17. Es en los cuadros de insuficiencia cardíaca donde tiene indicación precisa la digital, por ejemplo, la valvulopatía resultante de carditis reumática, manifestación de una enfermedad en la cual también puede haber

artritis, o sea la fiebre reumática. Escoja otra opción de esta misma sección.

18. La cardiopatía reumática crónica, dada sus características, corresponde a alteraciones de tipo estenosis, insuficiencia o a una combinación de ambas, lo que clínicamente se expresa como ruidos anormales, fundamentalmente soplos, así como los propios de insuficiencia cardíaca de severidad variable. Escoja otra opción de esta misma sección.

19. Si bien el electrocardiograma brinda datos valiosos sobre la función del corazón al indicar el sitio y grado del daño, cuando existe, no se puede precisar la causa original de éste; por ello, puede considerarse como elemento importante para el diagnóstico, pero no determinante. Escoja otra opción de esta misma sección.

20. La leucocitosis no se encuentra en este tipo de enfermedades, más bien es la leucopenia el hallazgo común; lo que sí se observa es eosinofilia y, en ocasiones, muy alta como la que ocurre en la poliarteritis nodosa. En el caso que nos ocupa, no se aprecia eosinofilia. Escoja otra opción de esta misma sección.

21. La prednisona, como uno de los prototipos de corticoides, es uno de los fármacos de extraordinaria utilidad en el tratamiento de gran número de enfermedades por complejo antígeno-anticuerpo, incluyendo las reumáticas; protege las membranas celulares y de los lisosomas, limitando así la respuesta inmunológica anormal. En el caso del lupus se emplean dosis altas, eventualmente se combina con inmunodepresores. Su uso es por

tiempo prolongado. Pase a la sección C para seguir adelante.

22. No es común observar la leucopenia sola en las enfermedades por complejo antígeno-anticuerpo, más bien se trata de una asociación con otras alteraciones hematólogicas como pueden ser la anemia y la trombocitopenia. Escoja otra opción de esta misma sección.

23. El pulmón es uno de los órganos que se afectan en esta enfermedad, participando de los procesos de vasculitis comunes en el lupus; las formas clínicas son las de neumonitis y derrame pleural; sin embargo, otros órganos son más comúnmente afectados que éste. Escoja otra opción de esta misma sección.

24. Las manifestaciones de esta enfermedad son muy amplias, ya que puede afectar prácticamente cualquier aparato o sistema como tegumentos, musculoesquelético, cardiopulmonar, nervioso, renal, digestivo y hematopoyético. Es más frecuente en el sexo femenino y en las personas jóvenes. Su posible etiología parece radicar en una respuesta autoinmune, o bien en una enfermedad metabólica donde se hereda una deficiencia en el manejo catabólico de los ácidos nucleicos. Pase a la sección E para seguir adelante.

25. El corazón se encuentra afectado especialmente en el lupus, sin que sea la víscera mayormente involucrada; se puede presentar endocarditis verrucosa de Libman/Sacks o bien pericarditis, las cuales pueden manifestarse como insuficiencia cardíaca. Escoja otra opción de esta misma sección.

En nuestro próximo número, usted podrá leer

Un estudio completísimo sobre NEUROFARMACOLOGIA DE LA EPILEPSIA que analiza las indicaciones exactas de los diversos medicamentos de que se dispone para el tratamiento de este padecimiento, su acción farmacológica y sus numerosos efectos secundarios, tan importantes de tenerse en cuenta, puesto que se trata de administración a muy largo plazo.

Esta actualización sobre el tema resultará invaluable para el estudiante, lo mismo que para el médico general, el cual, en nuestro medio, es el encargado del manejo de la gran mayoría de la población de epilépticos.