



UNAM. Facultad de Medicina  
Departamento de Biología Celular y Tisular

**Biología Celular e  
Histología Médica**

**curso** 2012  
2013

**CASO CLÍNICO No. 1**

**unam**

FACULTAD DE MEDICINA



# CASO No. 1

- Paciente masculino de 4 años de edad, originario y residente de Cuernavaca Morelos. Producto de la tercera gesta.
- **Madre:** 29 años, casada, con escolaridad hasta secundaria, ama de casa. Niega antecedentes de enfermedades significativas y actualmente se refiere en buen estado de salud.
- **Padre:** 32 años, carpintero con ingesta de bebidas alcohólicas en ocasiones sociales sin alcanzar el estado de embriaguez. Niega otras condiciones patológicas y se encuentra en aparente buen estado de salud.
- **Hermanos:** Dos varones de 7 y 6 años sin antecedentes de importancia, con cuadro de inmunizaciones completo. Actualmente estudiando primero y segundo año de primaria y en buen estado de salud.

# CASO No. 1

- **Familia:** Tipo nuclear, con padre, madre y tres hijos, habita casa rentada que cuenta con todos los servicios intradomiciliarios. Niegan hacinamiento o promiscuidad. No hay convivencia con animales. Refieren hábitos higiénicos y dietéticos adecuados.

# CASO No. 1

- Inició su padecimiento a los seis meses de edad con cuadros de *rinorrea* profusa con moco espeso que duraban de 3 a 5 días y que cesaban espontáneamente. El dependiente de la farmacia consideró infección de vías respiratorias superiores e indicó manejo sintomático y antibiótico.
- Se notó mejoría, pero el mismo cuadro reapareció dos meses después, manejándose de la misma manera. Los cuadros llegaron a observarse hasta 5 veces por año.
- A los dos años y medio, a estos cuadros se agregó dolor de cabeza de intensidad creciente, referido en la frente, alrededor de los ojos y en la región maxilar. Además, presentó tos productiva con moco espeso.

# CASO No. 1

- El cuadro completo (rinorrea profusa con moco espeso y dolor localizado a regiones específicas de la cara, con tos productiva) se llegó a presentar hasta 7 veces en un mismo año.
- Es de notar que la tos persistía después de desaparecidas las otras manifestaciones durando hasta 3 meses. Estos cuadros respiratorios se han mantenido hasta la fecha.
- A partir de los 3 años, la madre notó que el niño no escuchaba muy bien y que ocasionalmente se quejaba de dolor localizado en oídos bilateralmente. Un familiar decidió explorar uno de sus oídos y notó la presencia de un material líquido y acuoso.

# CASO No. 1

- Es en estas condiciones que los padres deciden llevarlo con un médico, quien al revisarlo considera la posibilidad de **otitis media** posiblemente complicada porque el material que obtiene del oído le parece **pus**. El médico decide referirlo al hospital donde usted trabaja.
- Con la información hasta ahora disponible, discuta el caso con sus compañeros en pequeños grupos y/o con sus maestros:
  1. ¿Podemos establecer un diagnóstico?
  2. ¿Podemos sugerir la conducta subsecuente para este caso?

# CASO No. 1

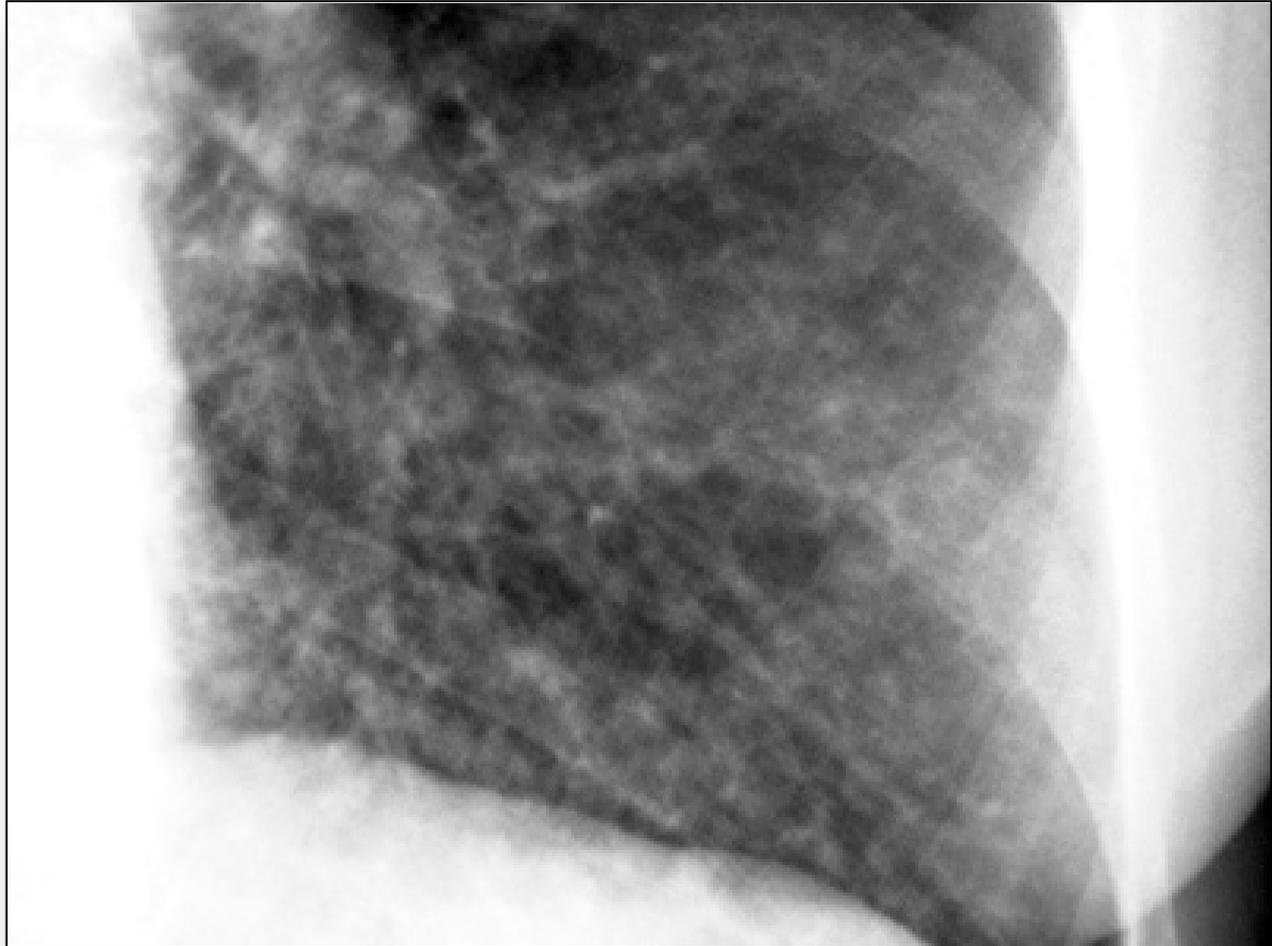
- En su ingreso se encuentra masculino de 4 años de edad, quejumbroso con edad aparente igual a la cronológica, despierto y orientado. Se corrobora la rinorrea con moco espeso, el dolor localizado a senos maxilares y la otitis media crónica con material purulento. En la exploración física se perciben los ruidos cardíacos mucho más claros del lado derecho del tórax.
- Se solicitó estudio de rayos X del tórax.

# CASO No. 1



Analice detenidamente la imagen y comente sus hallazgos.

# CASO No. 1



Detalle del lado izquierdo del tórax. Comente los hallazgos.



# CASO No. 1

¿Quiere saber las conclusiones del equipo médico hasta el momento?

unam

FACULTAD DE MEDICINA



# CASO No. 1

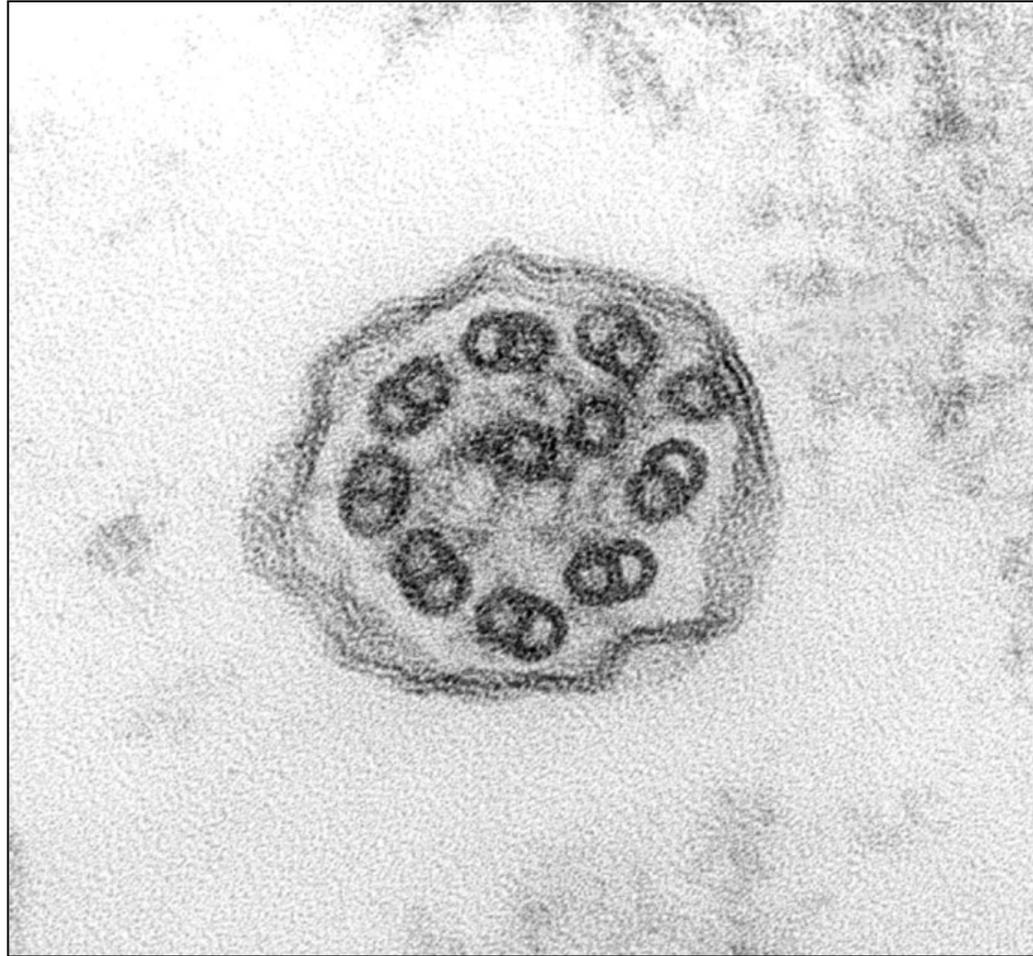
- El cuadro inflamatorio nasal (rinitis) no parece tener causa aparente. No se identificaron agentes infecciosos o factores irritativos.
- Posteriormente se agregaron datos compatibles con sinusitis crónica (dolor de cabeza localizado) y francos de otitis media crónica con componente agudo. De nuevo, no se identifica agente causal específico.
- La tos productiva de larga duración con períodos de hasta 3 meses por más de dos años, obliga a considerar bronquitis crónica.
- La radiografía muestra imágenes compatibles con **bronquiectasias** y es evidente la inadecuada posición del corazón lo que lleva a considerar **situs inversus**.

1. Rinitis crónica inespecífica
2. Otitis media crónica
3. Sinusitis crónica
4. Bronquitis crónica con bronquiectasias
5. Situs inversus

# CASO No. 1

- Con estos datos se programó para biopsia de mucosa traqueal.
- Un fragmento de la biopsia se mantuvo en solución fisiológica y se sometió a análisis de movimiento ciliar por medio de contraste de fases. Otro fragmento se procesó para técnica histológica ordinaria y un tercer fragmento para estudio de microscopía electrónica de transmisión.

# CASO No. 1



Este es el aspecto que muestran la microscopía electrónica de transmisión de la biopsia traqueal.

Analice la imagen y comente sus conclusiones.



# CASO No. 1

**¿CUÁL ES SU DIAGNÓSTICO FINAL?**

**unam**

FACULTAD DE MEDICINA





**DEPARTAMENTO DE BIOLOGÍA CELULAR Y TISULAR  
FACULTAD DE MEDICINA, UNAM**

**CASO CLÍNICO 1  
AGOSTO DE 2012**