

Compite Med

CASO N° 1

Paciente de sexo masculino, de 65 años de edad que consulta en el servicio de endocrinología por presentar cuadro clínico caracterizado por aumento de volumen de la región anterior del cuello con nódulo derecho de 3 años de evolución, no presenta dolor, ni existen estigmas hipertiroidesos.



Foto 1. Imagen obtenida del Cad Aten Primaria Año 2007. Volumen 14

¿SU DIAGNÓSTICO?

- Bocio multinodular a predominio de lóbulo derecho.
- Carcinoma medular de glándula tiroides.
- Linfoma de Tiroides
- Tiroiditis focal

Respuesta: Página 49

Compite Med

CASO N° 2

Niña de seis años, sin historia familiar relevante. Seis meses antes se le había admitido en el hospital por dolor y aumento de volumen en el codo izquierdo con limitación de los arcos de movilidad. En el examen físico se identificó flexión de codo a 90°, rezago extensor a 50° y todas las otras articulaciones normales. Los estudios de laboratorio revelaron incremento en la velocidad de sedimentación globular y proteína C reactiva. Las radiografías del antebrazo mostraron cambios en la densidad ósea del cúbito, ensanchamiento cortical distal e imágenes líticas aisladas.

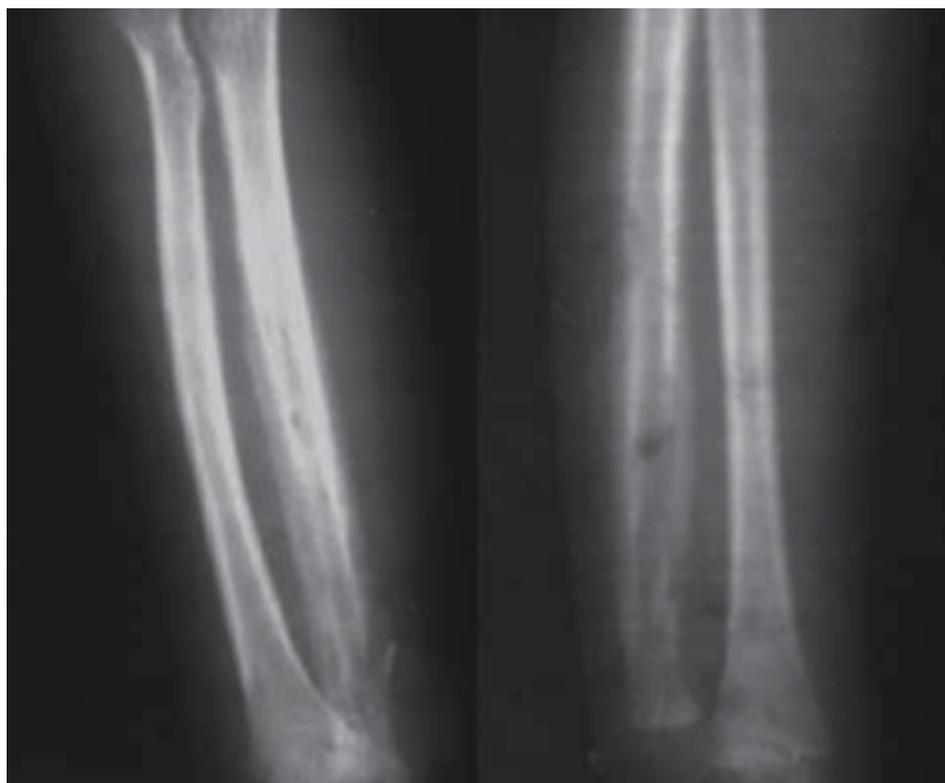


Figura 2.- Radiografías del antebrazo. Imágenes obtenidas con autorización de la revista Cirugía y Cirujanos 2012;80:455-458. Autores: Carolina Duarte-Salazar, Concepción Guadalupe Santillán-Chapa, Garly Daniel González- Rosado, Norma Marín-Arriaga, José Eugenio Vázquez-Meraz, del Instituto Nacional de Rehabilitación. Secretaría de Salud. México, y "Las Américas", Instituto de Salud del Estado de México.

Respuesta: Página 58

¿SU DIAGNÓSTICO?

- Neoplasia maligna
- Artritis séptica
- Osteomielitis
- Leucemia aguda linfoblástica

Compite Med

CASO N° 3

Paciente de género femenino de 45 años de edad, que inició su padecimiento tres años antes de la consulta médica; con incremento de tamaño de la mama izquierda de forma progresiva y más acentuado seis meses antes de su ingreso; sólo refiere que sufrió un traumatismo en la mama sin especificar la fecha y no tiene otros síntomas.

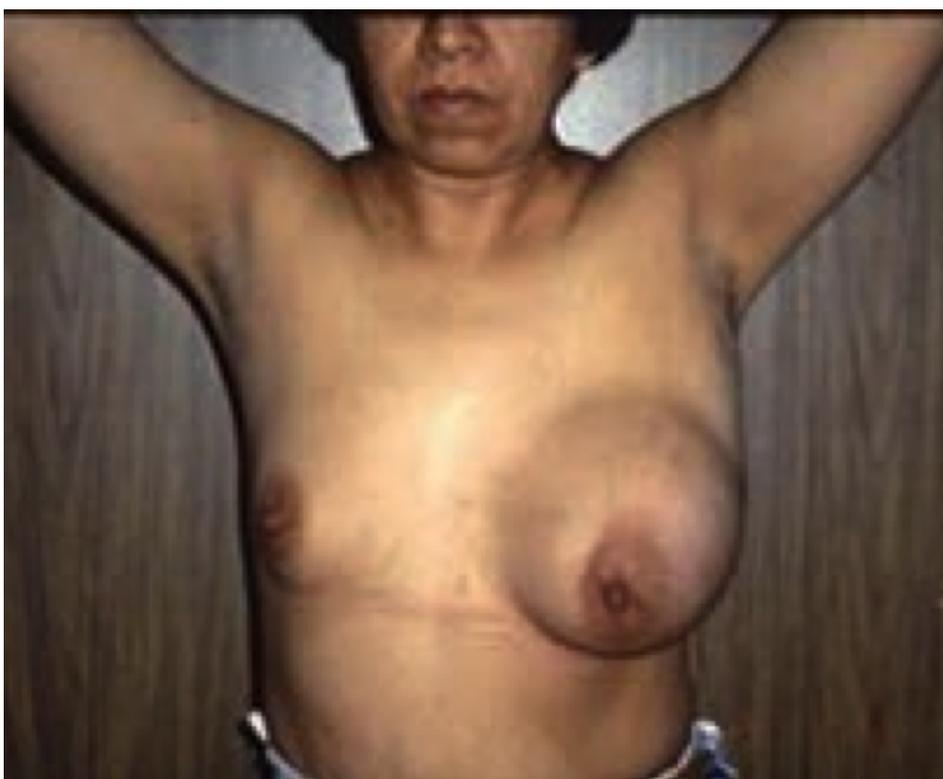


Figura 3. Reproducción de imagen autorizada por Vargas-Hernández VM y colaboradores, y obtenida de la revista Cirugía y Cirujanos Volumen 82, No. 1, Enero-Febrero 2014.-

¿SU DIAGNÓSTICO?

- Linfangioma quístico
- Traumatismo de mama
- Cáncer de mama etapa T2
- Linfangiectasia

Respuesta: Página 62

RESULTADOS DE LA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA

Para satisfacción de los padres y del paciente se culmina el tratamiento Integral Odontológico luego de un período de tratamiento de 45 días.

El tratamiento termina con profilaxis, pulido y acabado de las restauraciones realizadas, aplicación de flúor.

Instrucciones tanto al niño como a los padres de continuar con la respectiva higiene bucodental y disminución de dieta rica en azúcar



Fotografía que muestra el resultado final

Compite Med Respuesta

Caso N° 1: (Viene de Pag. N° 23)

b) Carcinoma medular de glándula tiroides.

Para su diagnóstico definitivo se debe realizar biopsia del tejido, donde el corte histológico mostrará densas agrupaciones de células cuboideas neoplásicas, y extensas zonas de estroma rosado pálido homogéneo.

- Está contraindicado en casos de apendicitis o síntomas de hemorragia rectal sin diagnosticar, insuficiencia cardíaca congestiva, diabetes mellitus, obstrucción intestinal, en pacientes hipersensibles y los niños menores a 6 años.
- Adultos tratamiento inicial de 2-5 cucharadas soperas por día, tratamiento de mantenimiento de 2-4 cucharadas por día. Niños mayores de 6 años de 1-2 cucharadas por día.
- El farmacéutico debe entregar los medicamentos al paciente utilizando sistemas de dispensación que garanticen la seguridad, rapidez y control del medicamento; además brindar información a ese paciente para lograr el cumplimiento de la terapia y efectuar el seguimiento farmacoterapéutico necesario de acuerdo a la terapia indicada por el médico prescriptor.

RECOMENDACIONES

A los profesionales Farmacéuticos:

- Promover la aplicación de las Buenas Prácticas de Farmacia, Atención Farmacéutica y Buenas Prácticas de Dispensación sobre medicamentos específicos como el uso de los laxantes que garanticen la seguridad, rapidez y el buen manejo de los medicamentos.
- Poner en práctica todos los conceptos básicos de la Atención Farmacéutica y las buenas prácticas de dispensación para evitar el uso indiscriminado de ingesta de laxantes ya que el desarrollo de este hábito favorece la atonía del colon lo que obliga a utilizar nuevamente el laxante para conseguir la evacuación.

A la comunidad universitaria:

- Profundizar estudios sobre la parafina líquida con la finalidad de obtener mejores resultados terapéuticos.

A la población:

- Informar que todo paciente que presente fisuras anales o hemorroides, pueden utilizar laxantes osmóticos o los reblandecedores de las heces como la parafina u otros laxantes, siguiendo siempre el criterio médico.
- Fomentar a las personas sobre la necesidad del uso de consumo de frutas y verduras ricas en fibra natural (papaya, melón, sandía, mango y ciruela pasa).

BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA (RESUMEN)

AIACHE, J.; S.AIACHE y R. RENOUX. 1996. Introducción al Estudio del Medicamento. Editorial. Masson. 2da Edición. Barcelona. España. 295 pág.

CONTRAINDICACIONES. Disponible en: (<http://www.salud.es/principio/parafina-liquidaxante>).

DIAS - RUBIO, M y E. REY.2007. Manometría intestinal y colónica. En: Trastornos Motores Del Aparato Digestivo. M.Dias – Rubio. E. Rey. Segunda edición.Edit.Panamericana. España.228 pág.

EFFECTOS ADVERSOS. Disponible en: (<http://www.salud.es/principio/parafina-liquidaxante>).

ESCALA DE HECES DE BRISTOL. Disponible en: (www.es.wikipedia.org/wiki/Escala_de_heces_de_Bristol.)

FARMACODINAMIA. Disponible en: (http://www.ifarbo.com/ifarbo_productos.shtml?q=119).

FISURA ANAL. Disponible en: (<http://kikiriki-senokot.blogspot.com/2011/07/guia-del-estrenimiento.html>).

FLORES, J. 1997. Farmacología Humana. En Editorial Masson. S. A. 3ra Edición. Barcelona. España. 319, 754 pág.

HEMORROIDES. Disponible en: (<http://kikiriki-senokot.blogspot.com/2011/07/guia-del-estrenimiento.html>).

Compite Med

Respuesta

Caso N° 2: (Viene de Pag. N° 34)

e) Leucemia aguda linfoblástica.

Esta enfermedad tiene manifestaciones osteomusculares iniciales en 40 a 60 % de los niños afectados. Sólo en 5 a 7 % simula los síntomas de artritis idiopática juvenil. El aspirado de médula ósea confirmó el diagnóstico de leucemia aguda linfoblástica pre-B con hipodiploidia. Este caso mostraba signos típicos de artritis, por lo que inicialmente no se diagnosticó leucemia aguda linfoblástica. No se identificaban características clínicas y alteraciones hematológicas propias de esta neoplasia hematológica.

Mitru N, Aranda E, eds. ABC de la redacción y publicación médico científica. La Paz: Fondo Editorial del Instituto de Gastroenterología Boliviano – Japonés; 2001.

Envío de manuscritos

Las contribuciones deben ser enviadas al Comité Editorial de la Revista “Universidad, Ciencia y Sociedad” de la UCEBOL en formato electrónico y en papel impreso con dos copias y adjuntar una carta de solicitud de publicación firmada por todos los autores, donde se indique la originalidad del trabajo y la conformidad de su publicación.

CARTA PARA SOLICITUD DE PUBLICACION

Señores:

Comité Editorial de la Revista “Universidad, Ciencia y Sociedad” de la UCEBOL

Presente.-

Cumpliendo con los requisitos exigidos para la publicación, envío a Uds. el artículo titulado:

.....
para que se considere su publicación, señalando lo siguiente:

Es un artículo original, con temas de investigación clínica o experimental, salud pública, medicina social o bioética; revisión de temas; actualizaciones o casos clínicos, que cumple con las normas para la publicación de artículos que se detallan en cada número de la Revista “Universidad, Ciencia y Sociedad” Es un artículo inédito, que no ha sido enviado a revisión y no se encuentra publicado, parcial ni totalmente, en ninguna otra revista científica, nacional o extranjera.

No existen compromisos ni obligaciones financieras con organismos estatales ni privados que puedan afectar el contenido, resultados o conclusiones de la presente publicación. Si la publicación ha sido financiada, los términos de dicho financiamiento son detallados en carta adjunta.

A continuación presento los nombres y firmas de los autores, que certifican la aprobación y conformidad con el artículo enviado.

.....
.....
.....

El nombre del autor principal es:

El teléfono del autor principal es:

Fax:

Correo electrónico:@.....

Inclusión de mi correo electrónico en la publicación:

SI () NO ()

Se deberá dirigir la correspondencia a la secretaria del Departamento de Investigación de la UCEBOL o al Director de la Revista “Universidad, Ciencia y Sociedad”, a la siguiente dirección:

Dr. Fernando Luis Arancibia Ulloa. Director – Editor Revista “Universidad, Ciencia y Sociedad”, UCEBOL.- Avenida Cristo Redentor, Km 5 y 1/2 al Norte Santa Cruz de la Sierra- Bolivia. Fax: (591-3) 3422536 Fono: 3426311 - Celular: 72129329 email: dycron@hotmail.com; investigación@ucebol.edu.bo

Compite Med

Respuesta

Caso N° 3: (Viene de Pag. N° 45)

a) Linfangioma quístico gigante de mama

Los linfangiomas son malformaciones congénitas o adquiridas (secundarias a traumatismos, infecciones o neoplasias) de la glándula mamaria sumamente raras. Estas lesiones tienden a infiltrar los tejidos circundantes y la degeneración maligna es excepcional. Su manifestación clínica es en tumores benignos y de crecimiento lento. Se diagnostica clínicamente y por estudios de imagen. El tumor se extirpa por razones estéticas y para establecer diagnóstico. El linfangioma quístico no es más que un linfangioma cavernoso de larga duración en que los espacios cavernosos son de gran tamaño. Se describen como lesiones benignas, bien delimitadas y suaves.

UNIVERSIDAD - CIENCIA & SOCIEDAD
DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Se terminó de imprimir en Junio de 2014
en los Talleres Gráficos de Imprenta El Deber
Santa Cruz de la Sierra, Bolivia