



FICHA DE IDENTIFICACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Título	Caso clinico: Tuberculosis
Autor/es	Nombres y Apellidos – Código de estudiantes
	Calabraro Leonardo 81696
	Damay Almendra Canedo Vasquez 78759
	Alexsandro Santos de Albuquerque 85209
	Silvio Mathias Laguna Argañaraz 55883
	Joselin Galvez Rodríguez 20131
	Nicolás Lino Ledezma 28179
	Celso Sosa Verdecio 78174
	Max Freddy Loaiza Panique 78042
	Luca Colodro Rodriguez 83641
Fecha	

Carrera	Medicina
Asignatura	Farmacologia
Grupo	A
Docente	Rosario Basma Perez
Periodo Académico	6ºsemestre
Subsede	Santa Cruz de la Sierra

Copyright © 2024 por Calabraro Leonardo 81696, Damay Almendra Canedo Vasquez 78759, Alexsandro Santos de Albuquerque 85209, Silvio Mathias Laguna Argañaraz 55883, Joselin Galvez Rodríguez 20131, Nicolás Lino Ledezma 28179, Celso Sosa Verdecio 78174, Max Freddy Loaiza Panique 78042, Luca Colodro Rodriguez 83641. Todos los derechos reservados.

RESUMEN:

Este trabajo presenta un caso clínico de tuberculosis pulmonar en María González, una mujer de 38 años que se presenta con tos persistente, fiebre vespertina, sudoración nocturna y pérdida de peso progresiva durante los últimos 3 meses. María recibió tratamiento con rifampicina, isoniazida, pirazinamida y etambutol. El caso describe la presentación clínica, diagnóstico, tratamiento y evolución de María, destacando su hospitalización, la terapia antimicrobiana de primera línea administrada y los medicamentos complementarios recomendados para aliviar síntomas como el malestar, la fiebre y la tos. Además, se discute la importancia del seguimiento y monitoreo a largo plazo de los pacientes con tuberculosis, así como la necesidad de un enfoque multidisciplinario para garantizar una recuperación exitosa y prevenir recurrencias de la enfermedad.

Palabras clave: Tuberculosis; tos

ABSTRACT:

This work presents a clinical case of pulmonary tuberculosis in María González, a 38-year-old woman who presents with persistent cough, evening fever, night sweats and progressive weight loss during the last 3 months. María was treated with rifampicin, isoniazid, pyrazinamide, and ethambutol. The case describes María's clinical presentation, diagnosis, treatment, and evolution, highlighting her hospitalization, the first-line antimicrobial therapy administered, and the complementary medications recommended to relieve symptoms such as malaise, fever, and cough. Additionally, the importance of long-term follow-up and monitoring of tuberculosis patients is discussed, as well as the need for a multidisciplinary approach to ensure successful recovery and prevent disease recurrences.

Key words: Tuberculosis; cough

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.



Tabla de Contenidos

1–Filiación	3
2–Antecedentes Personales	4
2.1 Antecedentes Fisiológicos	4
2.2 Antecedentes Patológicos	4
2.3 Antecedentes Familiares	5
3–Gineco- Obstétricos	6
4–Historia Clínica	7
5–Anamnesis por Sistemas	8
6–Examen Físico General	9
7–Signos Vitales.....	10
8–Examen Físico Regional.....	11
9–Historia Clínica.....	12
10–Exámenes Laboratoriales.....	13
11–Tratamiento.....	14
12–Evolución Clínica.....	15

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Calcedo Rodriguez.



Capítulo 1. Filiación

- Nombre: María González Flores
- Edad: 38 años
- Sexo: Femenino
- Dirección actual: Calle San Martín 123,
- Ciudad: Santa Cruz de la Sierra
- Teléfono: 7555-1234
- Fecha de nacimiento: 15/08/1986
- Grado de escolaridad: Secundaria completa
- Ocupación: Empleada de oficina
- Procedencia: La Paz
- Residencia: Santa Cruz de la Sierra
- Estado civil: Soltera
- Religión: Católica
- Servicio de origen: Hospital San Juan de Dios
- Datos obtenidos: Entrevista directa con la paciente
- Confiabilidad de datos: Alta
- Teléfono de referencia: 75555678

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 2. Antecedentes Personales



HÁBITOS TOXICOS:

- Alcohol: No
- Tabaco: No
- Drogas: No

2.1 Antecedentes Fisiológicos

- Alimentación: Alimentación común
- Dipsia: paciente refiere tomar 3 litros de agua por día
- Diuresis: paciente refiere que su ritmo diurético es de 3 veces al día.
- Catarsis: paciente refiere que su ritmo cartasico es una vez al día.

2.2 Antecedentes Patológicos

- Enfermedades de la Infancia: Varicela, sarampión.
- Enfermedades de la Adolescencia: Ninguna relevante.
- Enfermedades del adulto: Ninguna relevante.
- Enfermedades de la Vejez: No aplica.

Especificar:

- Diabetes Mellitus: No
- Hipertensión Arterial: No
- Tuberculosis: Sí, diagnosticada hoy en el hospital.
- Chagas: No

- ANTECEDENTES HOSPITALARIOS: Ninguno relevante.
- ANTECEDENTES CLINICOS: no refiere
- ANTECEDENTES QUIRURGICOS: Ninguno.
- ANTECEDENTES TRAUMATOLOGICOS: Ninguno.
- ANTECEDENTES ALERGICOS: No conocidos.
- ANTECEDENTES DE TRANSFUSION: No conocidos.
- ANTECEDENTES DE INMUNIZACION: Paciente refiere estar en dia con sus vacunas
- ANTECEDENTES PSICOSOCIALES: Vive sola, apoyo social limitado.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

2.3 Antecedentes Familiares



- Madre: Fallecida por cáncer de mama.
- Padre: Vivo, hipertenso.
- Hermanos: Uno mayor, sano.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.



Capítulo 3. Gineco Obstetricos

FUM: 10/01/2023

Menarca: 12 años

Gestas: 0 A: 0 P: 0 C: 0

Anticonceptivos: paciente refiere que no utiliza

Cirugías ginecológicas: Ninguna.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.



Capítulo 4. Historia Clínica

MOTIVO DE CONSULTA: Tos persistente, fiebre y pérdida de peso.

CUADRO CLÍNICO: Cuadro clínico de aproximadamente de 89 día de evolución caracterizado por tos seca en su inicio y desde hace 60 días mucopurulenta con estrías de sangre, fiebre no cuantificada de predominio nocturno que se trata con paracetamol, sudoración nocturna y pérdida de peso de aproximadamente 15 kilos.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.



Capítulo 5. Anamnesis por Sistemas

- Sistema nervioso: No déficit neurológico focal.
- Sistema respiratorio: Tos productiva, murmullos pulmonares disminuidos
- Sistema cardiovascular: Sin síntomas cardiovasculares.
- Aparato digestivo: Sin síntomas gastrointestinales.
- Aparato urinario: Sin síntomas urinarios.
- Sistema musculoesquelético: No dolor articular.
- Sistema ganglionar: Adenopatías cervicales bilaterales palpables.
- Síntomas generales: Astenia, adinamia, fiebre, tos productiva

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 6. Examen Físico General



- ESTADO GENERAL: Regular.
- ESTADO DE CONCIENCIA: Alerta.
- ESTADO NUTRICIONAL: Leve desnutrición.
- PIEL Y MUCOSAS: Palidez de mucosas, buen estado de hidratación.
- BIOTIPO CORPORAL: Mesomorfo.
- ACTITUD O POSICIÓN: Alerta, en decúbito dorsal.
- RESPIRACIÓN: Normal.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 7. Signos Vitales



- PA: 120/80 mmHg
- Tº: 37.2°C
- F. C.: 85 lpm
- F.R.: 18 rpm
- Pulso: Regular
- Sat.O2: 96%
- IMC: 19.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 8. Examen Físico Regional



- CABEZA: CRANEO: Sin alteraciones.
- CARA: Palidez mucocutánea.
- CABELLO Y CUERO CABELLUDO: Normal.
- FRENTE: Sin lesiones.
- CEJAS Y PESTAÑAS: Normales.
- OJOS: Normorrefléxicos.
- NARIZ: Sin secreciones.
- PABELLÓN AURICULAR Y CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO: Sin alteraciones.
- BOCA: Mucosas húmedas, faringe sin hiperemia.
- CUELLO: Adenopatías cervicales bilaterales palpables, móviles, no dolorosas.
- TORAX ANTERIOR: Movimientos respiratorios simétricos, sin retracciones ni tiraje.

Auscultación pulmonar con crepitantes bilaterales en campos pulmonares superiores.

- TORAX POSTERIOR: Sin alteraciones.
 - ABDOMEN: Blando, depresible, no doloroso a la palpación. Ruidos hidroaéreos presentes.
 - REGION GENITO-URINARIO: Sin alteraciones.
 - EXTREMIDADES EXTREMIDADES SUPERIORES: Sin edemas ni cianosis.
 - EXTREMIDADES INFERIORES: Sin edemas ni cianosis.
 - EXÁMEN NEUROLÓGICO
-
- Estado de consciencia: Alerta.
 - Glasgow: 15/15 Pupilas: Isocóricas, reactivas a la luz.
 - Reflejo Fotomotor: Presente
 - Reflejo Acomodación: Presente

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 9. Historia Clínica



Ingreso de la Paciente: María González Flores, mujer de 38 años, se presenta en el hospital con quejas de tos persistente, fiebre vespertina, sudoración nocturna y pérdida de peso progresiva durante los últimos 3 meses.

Antecedentes Médicos: No tienes

Examen Físico Inicial: En el examen físico inicial, María se presenta en estado general regular, con palidez mucocutánea y leve desnutrición. Se identifican adenopatías cervicales bilaterales palpables. La auscultación pulmonar revela crepitaciones bilaterales en campos pulmonares superiores.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 10. Exámenes Laboratoriales



- Radiografía de tórax: Muestra infiltrados bilaterales en los campos pulmonares superiores, compatibles con tuberculosis pulmonar activa.
- Prueba de tuberculina (PPD): Positiva.
- Baciloscopia de esputo: Positiva para bacilos ácido-alcohol resistentes.

Diagnóstico: María es diagnosticada con tuberculosis pulmonar activa basada en los hallazgos clínicos, radiológicos y laboratoriales.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 11. Tratamiento



Es ingresada para tratamiento hospitalario y se inicia una terapia antimicrobiana de primera línea con:

- Rifampicina: 600 mg una vez al día
- Isoniazida: 300 mg una vez al día
- Pirazinamida: 1500 mg una vez al día
- Etambutol: 1200 mg una vez al día

Además, se recomendó tomar 1 g de paracetamol cada 12 horas durante 5 días y 20 mg de dextrometorfano cada 6 horas durante 5 días y un protector gástrico pantoprazol 20mg a cada 12 horas.

Título: Caso clínico: Tuberculosis

Autor/es: Calabraro Leonardo, Damay Almendra Canedo Vasquez, Alexsandro Santos de Albuquerque, Silvio Mathias Laguna Argañaraz, Galvez Rodríguez Jhoselin, Lino Ledezma Nicolas, Celso Sosa Verdecio, Freddy Loaiza Panique, Luca Colodro Rodriguez.

Capítulo 12. Evolución Clínica



Durante la hospitalización, María recibe terapia antituberculosa supervisada. La tos disminuye progresivamente y reporta mejoría en la fiebre y sudoración nocturna.

Tras 2 semanas de tratamiento, la baciloscopia de esputo muestra reducción en la carga bacilar.

Exámenes de Laboratorio de Seguimiento:

- Baciloscopia de esputo: Negativa para bacilos ácido-alcohol resistentes después de 2 meses de tratamiento.
- Radiografía de tórax: Demuestra reducción de los infiltrados pulmonares tras 2 meses de tratamiento.

Alta Hospitalaria: Después de 4 meses de tratamiento hospitalario, María es considerada clínicamente estable y recibe el alta.