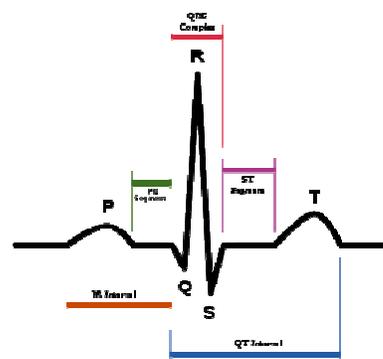


Paciente del sexo femenino de 12 años de edad de medio socioeconómico bajo con antecedentes de poliartiritis migratoria que afecta grandes articulaciones tobillos, muñecas, rodillas y codo. Ingresa por la presencia de fiebre de 38 ° c. A la EF se encuentra la presencia de rash irregular en tronco y nódulos subcutáneos pequeños, dolorosos sobre superficies óseas. La auscultación cardíaca presenta soplo holosistólico probablemente funcional con un aumento de la frecuencia cardíaca a 100 x min.

PRUEBAS DE LABORATORIO				
ANALITO	UNIDADES	RESULTADO	LIMITES REFERENCIA	
Hemoglobina	g/dL	8.5	13.5	18.0
VCM	fl	65.0	84.0	104.0
Plaquetas	mil / uL	175.0	150.0	400.0
Leucocitos	mil / uL	15.0	8.0	10.0
Neutrofilos	%	65.0	65.0	75.0
Linfocitos	%	30.0	22.0	28.0
Monocitos	%	5.0	1.0	3.0
VSG	mm / hr	80.0	10.0	10.0
ASLO	UI/ml	350.0	1.0	200.0
FR	UI/ml	96.0	1.0	14.0
PCR	mg/L	150.0	0.1	10.00



DIAGNOSTICOS SINDROMATICOS	
50%	Sx. Febril
43%	Sx. Poliarticular
43%	Sx. Reumático
29%	Sx. Inflamatorio
29%	Sx. Infeccioso
14%	Sx. Eritematoso
PROBABLE ETIOLOGIA	
	Infecciosa 93%
	Autoinmune 21%
DIAGNOSTICOS PROBABLES	
71%	Fiebre reumática
50%	Faringitis estreptococcica
29%	Artritis reumática
21%	Artritis infecciosa
14%	Carditis



¿ Que estudios requiere para evaluar las condiciones en las que se encuentra el paciente ?

86%	BH
79%	VSG

21%	EGO
14%	QS

¿ Cuales son los estudios de laboratorio requiere para fundamentar el diagnóstico ?

79%	PCR
64%	FR
64%	AELO
50%	EXUDADO FARINGEO

43%	ACIDO URICO
14%	ANA
7%	HEMOCULTIVO
7%	C3

¿ Cuales son los estudios de gabinete requiere para apoyar el diagnóstico ?

86%	ECG
79%	TELE DE TORAX

36%	ECOCARDIOGRAMA
29%	RX ARTICULACIONES

FIEBRE REUMATICA	CRITERIOS DE JONES MODIFICADOS
Manifestaciones Mayores	Carditis ( endocarditis, miocarditis o pericarditis) , poliartiritis migratoria, corea de Sydenham, nódulos subcutáneos, eritema marginado
Manifestaciones Menores	Artralgias, fiebre, antecedentes previos del brote reumático
Laboratorio	Evidencia de infección por Streptococcus Beta Hemolitico Grupo A: Exudado faríngeo, Strep-Test, Antiestreptolisinas O de más de 300 Unidades Todd. Evidencia de Inflamación Activa: VSG, Proteína C Reactiva, Factor Reumatoide positivos
ECG	Prolongación del intervalo P-R

Duración del ataque reumático: Fluctúa entre 3 semanas y 6 meses, dependiendo de que se haga el diagnóstico oportuno y se indique el tratamiento específico. Siempre y cuando no exista una nueva infección estreptococcica que prolongue el cuadro.