

Se trata de un paciente del sexo masculino de 18 años de edad, originario de zona urbana, con síndrome febril de 3 semanas de evolución, caracterizado por hipertermia de 39 °C, vespertina, cefalea intensa, taquicardia, taquipnea, anorexia, oliguria, postración, mucosas secas, lengua saburral, midriasis e inquietud. Inicia cuadro diarreico hace una semana con evacuaciones fétidas abundantes de aspecto biliar. A la EF no se encuentran adenopatías ni viceromegalias.

**% DE RESPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES**

1	DIAGNOSTICOS SINDROMATICOS	
	100%	SINDROME FEBRIL
	50%	SINDROME DIARREICO
	20%	DESHIDRATAACION

2	PROBABLE ETIOLOGIA	ENUMERE OPCIONES
	Infecciosa	100%
	Metabolica	10%
	Neurologica	10%

3	DIAGNOSTICOS MAS PROBABLES	
	50%	FIEBRE TIFOIDEA
	30%	BRUCELOSIS
	20%	LEPTOSPIROSIS
	10%	SEPSIS POR GRAM NEGATIVOS
	10%	HEPATITIS VIRAL



Salmonella typhi

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

100%	BH + VSG
60%	QUIMICA SANGUINEA
40%	PRUEBAS FUNCION HEPATICA

35%	EXAMEN GENERAL ORINA
35%	ELECTROLITOS SERICOS
10%	GASOMETRIA ARTERIAL

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

71%	REACCIONES FEBRILES
57%	HEMOCULTIVO
57%	COPROCULTIVO
43%	UROCULTIVO
14%	CULTIVO DE MO

14%	ACS ANTI LEPTOSPIRA
14%	CAMPO OSCURO ORINA
14%	AC ANTINUCLEARES
14%	MARCADORES HEPATITIS A,B,C

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

71%	TELE DE TORAX
43%	TAC ABDOMEN
29%	USG ABDOMEN

DIAGNOSTICO	FIEBRE TIFOIDEA
<b>Definición</b>	La fiebre tifoidea tambien es conocida como fiebre entérica. Se trata de una enfermedad grave producida por un bacilo Gram negativo llamado Salmonella typhi.
<b>Evolución Clínica</b>	La bacteria Salmonella typhi se propaga por alimentos, agua y bebidas contaminadas. Después de su ingestión, la bacteria se propaga desde el intestino hasta los ganglios linfáticos del intestino, hígado y bazo por la sangre donde se multiplica. La Salmonella puede infectar directamente la vesícula biliar a través del conducto hepático o extenderse a otras áreas del cuerpo por medio del torrente sanguíneo. Los síntomas iniciales son generalizados e incluyen: fiebre, malestar general y dolor abdominal. A medida que avanza la enfermedad, la fiebre aumenta (por encima de 39,5° C) y la diarrea se hace más frecuente. Se observa debilidad, fatiga profunda, delirio, y aspecto de malestar general agudo de aparición repentina.
<b>Tratamiento</b>	Por lo general, se prescriben líquidos intravenosos y electrolitos, al igual que antibióticos apropiados para matar la bacteria. Debido al aumento de las tasas de resistencia a los antibióticos en todo el mundo, éstos se deben escoger cuidadosamente sobre la base del cultivo y el antibiograma particular de cada paciente.
<b>Pronóstico</b>	Con tratamiento, la enfermedad tiende a ceder en dos a cuatro semanas. El resultado es probablemente bueno con tratamiento a tiempo, pero es posible que no sea tan bueno si se presentan complicaciones las cuales incluyen la perforación intestinal, hemorragia, peritonitis e insuficiencia renal. Se puede presentar una recaída si el tratamiento no ha erradicado totalmente la infección. Si no se erradica la bacteria de la vesícula biliar, el paciente puede ser un portador asintomático por años.
<b>Referencia</b>	<a href="http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001332.htm">http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/001332.htm</a>