**Seminario Coagulación**

Paciente de 15 años de edad, Sexo: masculino; Ocupación: estudiante; Tiempo de enfermedad:

dos meses.

**Síntomas principales:** Epistaxis, equimosis; cansancio, palidez; hematemesis

**Antecedentes:** resfriados frecuentes

**Anamnesis:** Desde hace dos meses nota que en las mañanas su almohada amanece con rastros

de sangre. A raíz del último cuadro gripal mostró epistaxis en dos oportunidades; en una de ellas

necesitó ser llevado al hospital para practicarle un taponamiento nasal. Desde hace 3 semanas ha

notado la presencia de “moretones” espontáneos; Las últimas dos semanas se siente cansado, y le

han dicho que esta pálido. Ayer presentó un vómito sanguinolento por lo que viene al Hospital.

**Examen clínico:** Paciente en mal estado general, pálido con restos de sangre en ambas fosas

nasales y en las encías. Frecuencia respiratoria 40/minuto; Pulso: 120/minuto; Pres.Arterial: 70/40.

Presenta equimosis y petequias diseminadas en brazos, piernas y tronco. Examen cardiovascular:

Soplo sistólico en todos los focos.

**Exámenes de Laboratorio:**

**HEMOGRAMA:**

Hematies: 2’020,000/mm3 Linfocitos: 10% Abastonados: 5% Punteado basofilo +

Leucocitos: 15,200/mm3 Monocitos: 1% Segmentados: 79% Normoblastos: 3%

Hemoglobina: 5.2 g/dl Mielocitos: 2% Anisocitosis ++ Macroplaquetas

Hematocrito: 18% Metamielocitos: 3% Policromatofilia +++

**MEDULA OSEA:**

Hemosiderina : +

Celularidad : ++++

mielo/eritroide :1:1

Serie eritroide : hiperplasia severa

Serie mieloide : normal

Serie megacariocítica: hiperplasia severa

**PERFIL DE COAGULACION**:

Plaquetas : 5,000 x mm3

T. protrombina : 12.5”/12”

- Concentración : 91%

- INR : 1.08

T. tromboplastina parc. : 35”/32”

T. trombina : 18”/17”

T. sangría : > 10 minutos

Retracción del coágulo : no retráctil

Fibrinógeno : 520 mg/dl

**OTROS:**

Glucosa: 110 mg/dl; Urea: 25 mg/dl; HIV: negativo; Látex: negativo; AAN: negativo

**Cuestionario # 6:**

1.- Agrupe los síntomas y signos en síndromes

2.- ¿Cuáles son las causas de los síndromes hemorrágicos?

3.- ¿Cómo evalúa usted la hemostasia y la coagulación?

4.- ¿Qué tipo de anemia tiene el paciente?

5.- ¿Cuáles son las causas más frecuentes de trombocitopenia?

6.- Comente los exámenes; látex; anticuerpos anti nucleares

7.- Comente sobre los diagnósticos diferenciales.