

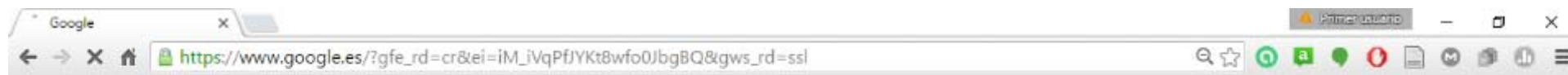


Chrome



mozilla
Firefox®

ETC...



Socrative

Cerca amb Google

Segur que tinc sort



Google.es també en: [español](#) [galego](#) [euskara](#)

Socrative

Aproximadament 417.000 resultats (0,25 segons)

Socrative ✓

www.socrative.com/ ▾ [Tradueix aquesta pàgina](#)

How It Works. Socrative empowers you to engage and assess your students as learning happens. Through the use of real-time questioning, result aggregation, ...



[Socrative Student](#) ✓

STUDENT. Join Room. Socrative Student Response by ...

[Resources](#) ✓

Check Out Other K-12 Solutions from MasteryConnect. See how ...

[Socrative Teacher](#) ✓

TEACHER. SIGN IN ... Socrative Student Response by ...

[Terms](#) ✓

Socrative may also change, update, add, or remove ...

[Apps](#) ✓

Download our apps below or log in above. ... State Core Standard ...

[Socrative Help Center](#) ✓

Student Login - FAQs - Start a Quiz - Deliver a Space Race - Quizzes

[Més resultats des de socrative.com »](#)

Socrative Teacher on the App Store - iTunes - Apple ✓

<https://itunes.apple.com/.../socrative.../id477620...> ▾ [Tradueix aquesta pàgina](#)

★★★★★ Puntuació: 4 - 11 ressenyes - Gratis - iOS

26 ag. 2015 - Engage, assess and personalize your class with Socrative! Educators can initiate formative assessments through quizzes, quick question polls, ...

Socrative Teacher - Chrome Web Store - chrome.google.com

<https://chrome.google.com/.../socrative.../ofajgn...> ▾ [Tradueix aquesta pàgina](#)

★★★★★ Puntuació: 4,5 - 56 vots - Gratis - Chrome - Educació

Educators can initiate formative assessments through quizzes, quick question polls, ...



ESTUDIANTE

UNIRSE A LA CLASE



ESTUDIANTE

UNIRSE A LA CLASE

Nombre del equipo		Procedencia	
MADRILES		Madrid	
ORIENTE		Alicante, Castellón, Baleares y Murcia	
CATALUNYA		Cataluña	
SUR		Andalucía, Canarias, Ceuta y Melilla	
NORTE		Galicia, Asturias, Cantabria, País Vasco, La Rioja y Navarra	
CENTRICO		Extremadura, Castilla La Mancha y Castilla y León	
TERRETA		Valencia	

ESTUDIANTE

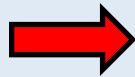
SUR

 UNIRSE A LA CLASE

Nombre del equipo	Procedencia
MADRILES	Madrid
ORIENTE	Alicante, Castellón, Baleares y Murcia
CATALUNYA	Cataluña
SUR	Andalucía, Canarias, Ceuta y Melilla
NORTE	Galicia, Asturias, Cantabria, País Vasco, La Rioja y Navarra
CENTRICO	Extremadura, Castilla La Mancha y Castilla y León
TERRETA	Valencia

Escribe tu nombre

Noble, Donna



LISTO



¿A qué día de la semana estamos hoy?

A	Lunes
B	Jueves
C	Miercoles
D	Sábado
E	Viernes

ENVIAR RESPUESTA



¿A qué día de la semana estamos hoy?

A	Lunes
B	Jueves
C	Miercoles
D	Sábado
E	Viernes



ENVIAR RESPUESTA



Has completado la actividad actual.
Esperando al profesor.

21

REUNIÓN ANUAL
DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA
DE URGENCIAS DE PEDIATRIA



Valencia, del 14 al 16 de abril de 2016

CASOS CLÍNICOS e IMÁGENES

Batalla de urgencias

- *Esther Ballester Asensio*
- *Mario Ferrer Vázquez*
- *Sara Pons Morales*
- *José Luis López-Prats Lucea*
- *Valero Sebastián Barberán*
- *Juan Utrero Valiente*



"caminando juntos"

Caso # 1.

- Niño de 2 años previamente sano
- Fiebre, vómitos y Petequias
- **Analítica:**
Procalcitonina 27 ng/L
- **Exploración:**
Petequias supra mamilares y lesiones en pulpejo de dedos.



Caso # 1.

- La R1 pide una prueba diagnóstica porque lo tiene claro, el adjunto le dice que no flipe...
- **Que prueba quería pedir la R1?**

a) Ecocardio

b) Fondo de ojo

c) Test rápido de estreptococo

d) Coprocultivo



Caso # 1.

- **Cuál es el nombre de las lesiones que motivaron al diagnóstico?**
 - a) Hemorragias en astilla
 - b) Nódulos de Osler**
 - c) Manchas de Janeway
 - d) Manchas de Roth



Caso # 2.



ESTHER

- Paciente de 5 años que acude por cojera sin antecedente traumático ni infeccioso. A la exploración presenta ligera limitación en la rotación de cadera.
- **¿Cuál es la lectura de su radiografía?**

Caso # 2.

- a) Sin alteraciones patológicas
- b) Enfermedad de Perthes
- c) Epifisiolisis de cadera
- d) Ninguna de las anteriores



Caso # 2.

- Acude nuevamente a urgencias por caída desde su altura con contusión en región dorsal y dolor en espinosas dorsales.
- **En la radiografía se evidencia...**

Caso # 2.

- a) Normalidad
- b) Fractura vertebral dorsal
- c) Acuñamiento L4
- d) Las respuestas b) y c) son correctas



Caso # 3.



JUAN

- Paciente de 5 años diagnosticado de Leucemia Linfoblástica Aguda B en tratamiento de consolidación. Consulta en Urgencias por lesión en antebrazo izquierdo que se inició como pequeña pápula y está progresando rápidamente.
- **¿Cuál sería su primera sospecha diagnóstica de la lesión?**

Caso # 3.

a) Impétigo contagioso.

b) Picadura de insecto.

c) Ectima gangrenoso.

d) Tiña corporis.



Caso # 4.

- Varón de 4 meses que traen a urgencias por empeoramiento de unas lesiones localizadas en ambas manos pese al tratamiento con mupirocina tópica pautado por su Médico hace ya 3 semanas.



Caso # 4.

- Refieren, desde entonces, que el niño está muy irritable y apenas duerme por la noche. A la exploración descubrimos aumento de las lesiones.
- **¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**



Caso # 4.

a) Eccema atópico

b) Sudamina

c) Escabiosis

d) Toxicodermia



Caso # 5.



VALERO

- Varón de 11 años
- Antecedente de endodoncia de 1º molar derecho inferior en tratamiento con antibioterapia oral.
- A las 24 horas inicia cuadro febril con empeoramiento del estado general.

Caso # 5.

- Clínicamente presenta hipertermia, escalofríos, edema cérvico-facial derecho no fluctuante y trismus, sin disnea ni disfagia.
- **Que patología sospecharías?**

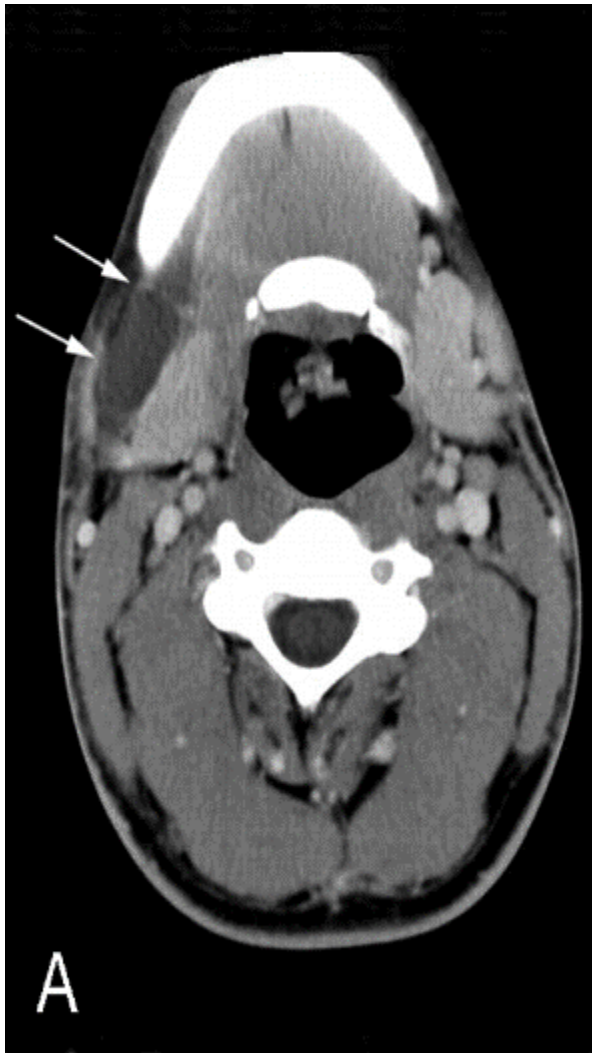


Caso # 5.

- a) Angina de Vincent.
- b) Absceso faringeo.
- c) Angina de Ludwig.
- d) Síndrome de Lemierre.



Caso # 5.



Caso # 6.



MARIO

- Lactante varón de 40 días. Acude a urgencias por crisis de llanto, rechazo de la alimentación, y vómitos. Niega otra sintomatología. Toma lactancia materna. Antecedentes sin interés.
- En la exploración tonos cardiacos ligeramente desplazados a la izquierda. AP sin ruidos agregados, con disminución de MV en base izquierda. Abdomen molesto a la palpación, con defensa voluntaria y llanto.
- **¿Qué sospecharía con la siguiente radiografía?**

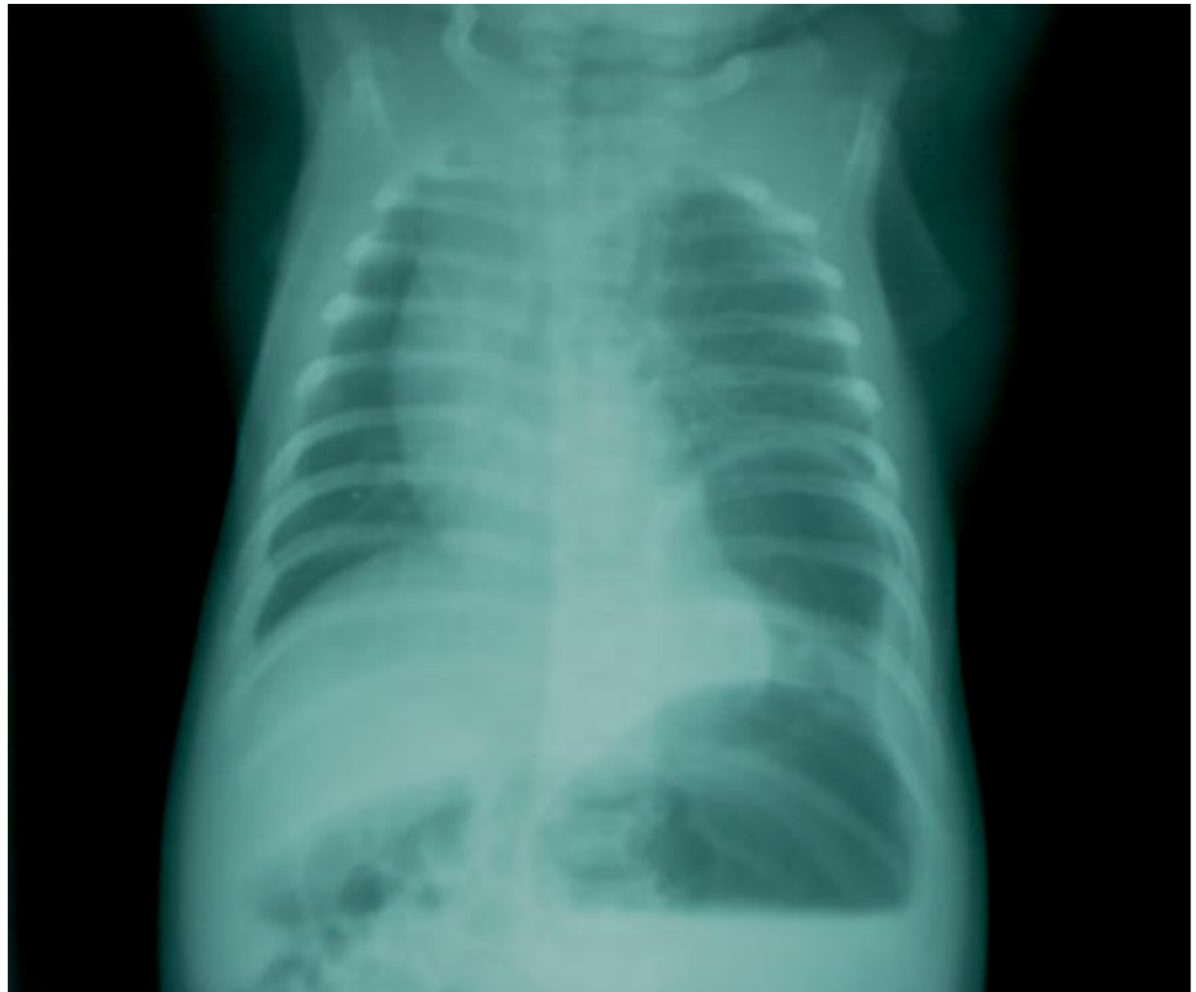
Caso # 6.

a) Vólvulo gástrico

b) Hernia
diafragmática

c) Neumonía basal
izquierda

d) Enfisema lobar
congénito



Caso # 7.

- Niño de 18 meses que a las 2 semanas de una IVRS, presenta exantema pruriginoso maculo-papular confluyente que se inició en cara, orejas y manos. Actualmente afecta ambas extremidades pero respeta tronco. A las 24 h aparece fondo purpúrico. Asocia fiebre y excelente aspecto general.
- **Exploración:** ligera hiperemia faríngea y mucosidad clara.
- **¿Cuál es su primera impresión diagnóstica?**

Caso # 7.

a) Meningococemia

b) Púrpura de
Schonlein-Henoch

c) Edema Agudo
Hemorrágico del
Lactante

d) Urticaria Simple



Caso # 8.

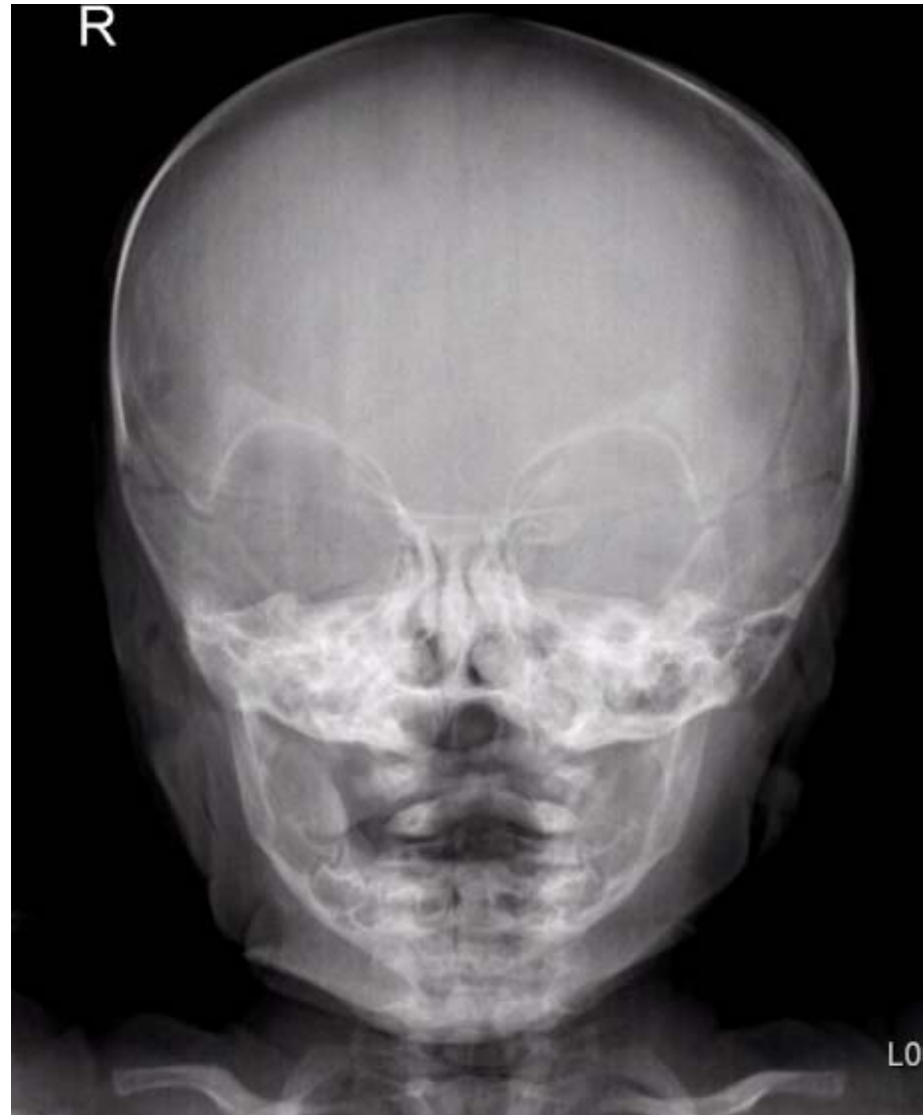


ESTHER

- Paciente de 2 meses de edad remitido desde atención primaria por tumoración de una semana de evolución en región frontal derecha. A la exploración se palpa tumoración de aproximadamente 1 cm de consistencia semidura no dolorosa.
- **¿Cuál de las afirmaciones es correcta?**

Caso # 8.

- a) La Rx es normal.
- b) Quiste dermoide.
- c) Osteoma de calota.
- d) Granuloma eosinófilo



Caso # 9.



JUAN

- Paciente de 6 años que consulta en Urgencias por dolor a nivel lumbar de 2 semanas de evolución. Diagnosticado previamente de dolor muscular con radiografía informada como normal. Desde hace 5 días febrícula intermitente y el niño se niega a caminar, pasando prácticamente todo el día en cama.
- **En el estudio radiológico se obtiene la siguiente imagen: ¿Cuál sería su sospecha diagnóstica?**

Caso # 9.

- a) Lumbalgia muscular con rectificación de la lordosis.
- b) Cólico nefrítico por litiasis radiolúcida.
- c) Sacroileítis.
- d) Espondilodiscitis



Caso # 10.



SARA

- Niña de 2 años que acude por presentar, desde hace 3 días, lesiones en la piel y en mucosa oral (aftas). La primera lesión cutánea apareció en cuero cabelludo y tenía secreción amarillenta. En tratamiento por su pediatra con propionato de fluticasona tópica desde hace 48 h. Desde entonces las lesiones se han extendido al abdomen, espalda, extremidades.
- Actualmente afebril y asintomática. Antecedentes de atopia.

Caso # 10.

- **En la exploración:** Lesiones son pápulo-vesículas eritematosas, la mayoría escoriadas con costra fina amarillenta en superficie, que afecta a flexuras de miembros superiores, cuero cabelludo, región facial, salpicadas en espalda y abdomen.
- Resto de la exploración normal.
- **¿Cuál es su sospecha diagnóstica?**

Caso # 10.

- a) Varicela
- b) Herpes zóster
- c) Lesiones
impetiginizadas de
dermatitis atópica
- d) Eccema
Coxsackium



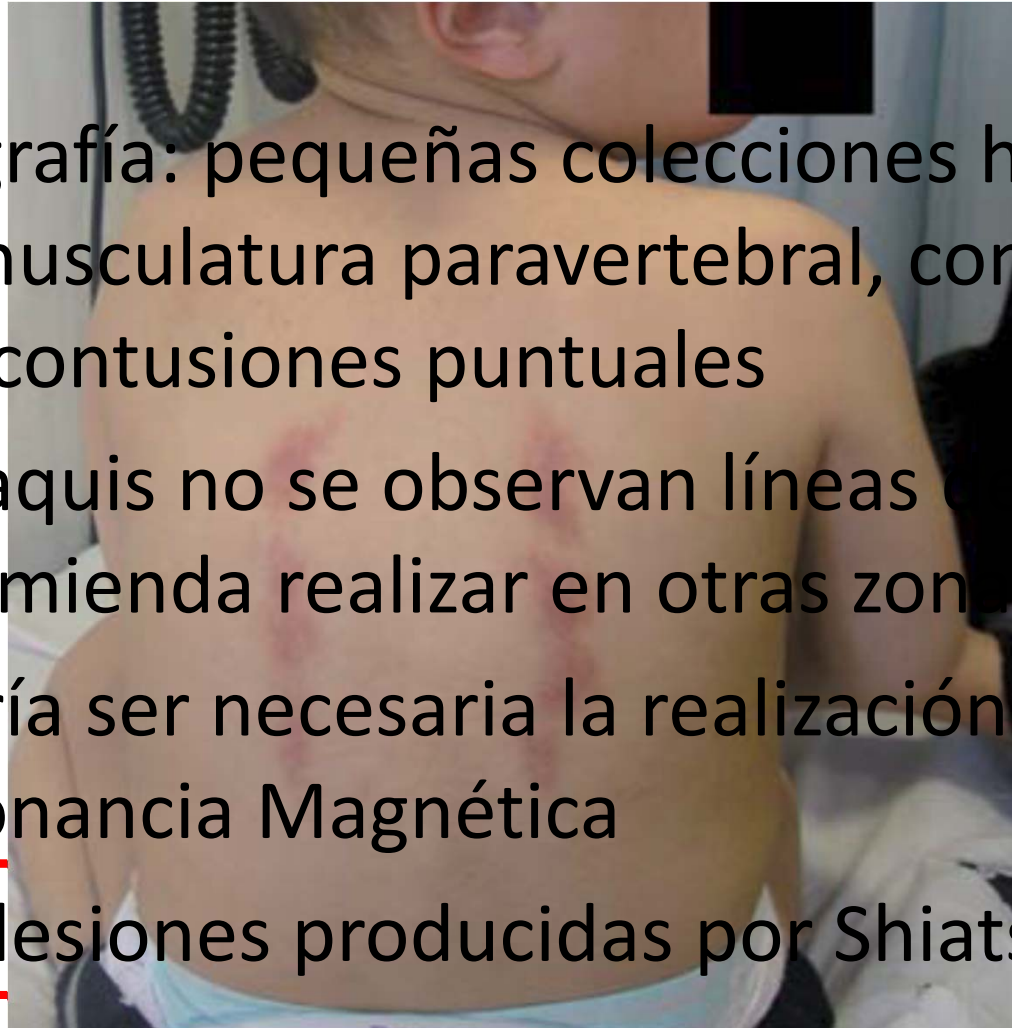
Caso # 11.

VALERO

- Niño de 3 años que es llevado a su pediatra, por los responsables de su colegio, para valoración de hematomas lineales paravertebrales. Desde su Centro de Salud es remitido al Servicio de Urgencias del hospital de referencia por sospecha de malos tratos. Antecedente de catarro los días previos.
- **El radiologo realiza en su informe unas apreciaciones . ¿Con cual te quedarías?**

Caso # 11.

- a) Ecografía: pequeñas colecciones hemáticas en musculatura paravertebral, compatibles con contusiones puntuales
- b) Rx raquis no se observan líneas de fractura, recomienda realizar en otras zonas
- c) Podría ser necesaria la realización de Resonancia Magnética
- d) Son lesiones producidas por Shiatsu



Caso # 12.



MARIO

- Neonato de 14 días de vida, que acude por dificultad respiratoria progresiva de 24 horas de evolución. Antecedente de polihidramnios, y distrés respiratorio transitorio, con alta a los 5 días de vida.
- **Exploración:** Polipnea, tiraje subcostal e intercostal y estridor inspiratorio audible, con hipoventilación en hemitórax izquierdo, tonos cardíacos apagados y audibles en hemitórax derecho.
- **¿Qué sospecharía con la siguiente radiografía?**

Caso # 12.

- a) Neumonía-atelectasia LSD
- b) Bronquiolitis Aguda
- c) Enfisema lobar congénito
- d) Neumotórax izquierdo

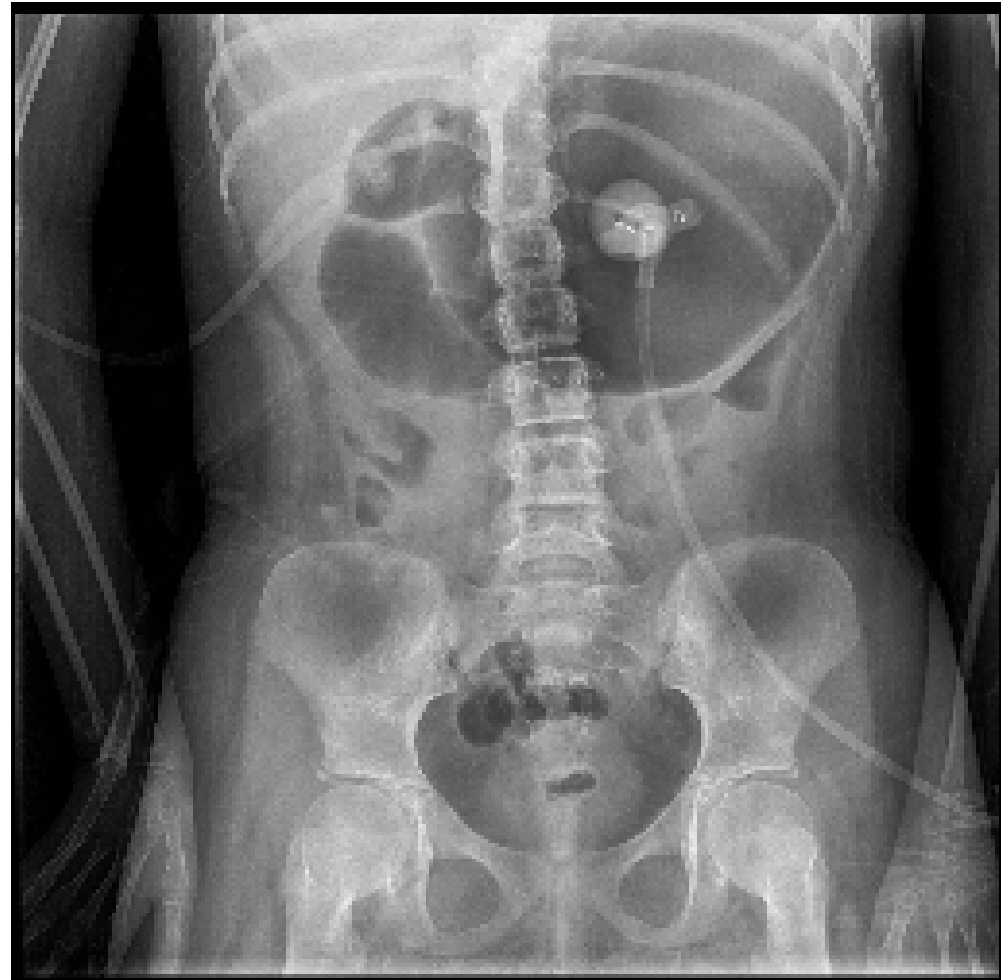


Caso # 13.

- Niña de 12 años afecta de MIOPATÍA MITOCONDRIAL, dependiente de nutrición parenteral continua domiciliaria y débito enteral a través de gastrostomía a 10 ml/h, que acude a Urgencias con historia de decaimiento y vómitos amarillentos en las últimas 12 h.
- A la auscultación destaca, silencio abdominal sin ruidos de lucha. Abdomen no doloroso a la palpación ni muy distendido.
- **¿Según la siguiente radiografía, cuál es sería su sospecha diagnóstica y actitud a seguir?**

Caso # 13.

- a) Malfuncionamiento de sonda de gastrostomía; colocar SNG
- b) Oclusión intestinal por bridas; cirugía urgente
- c) Pneumoperitoneo; cirugía urgente
- d) Oclusión intestinal; actitud expectante con descompresión gástrica mediante apertura a bolsa de la gastrostomía.



Caso # 14.



ESTHER

- Niña de 12 años intervenida de apendicitis y dada de alta hace 36 horas, consulta por disnea y dolor torácico. A la exploración presenta inmovilidad de hemitórax izquierdo con hipoventilación franca, T^a 37,8 axilar en urgencias.
- **¿Cuál es el diagnóstico más probable?**

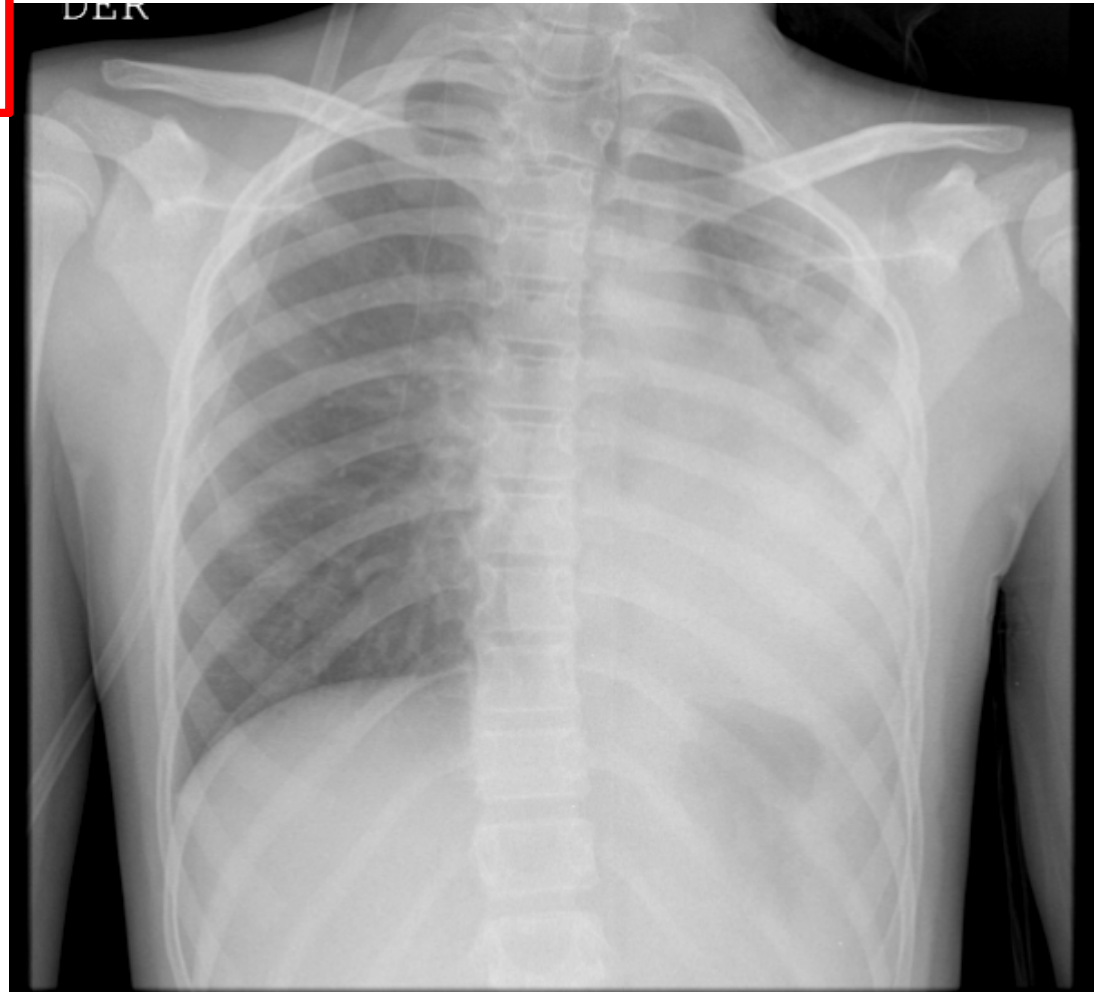
Caso # 14.

a) Neumonía nosocomial

b) Atelectasia secundaria a inhibición del reflejo de la tos por dolor abdominal.

c) Neumonía adquirida en la comunidad

d) Derrame pleural secundario a ascitis.



Caso # 14.



- Se comprueba con ecografía presencia de consolidación y ausencia de derrame pleural.

Caso # 15.

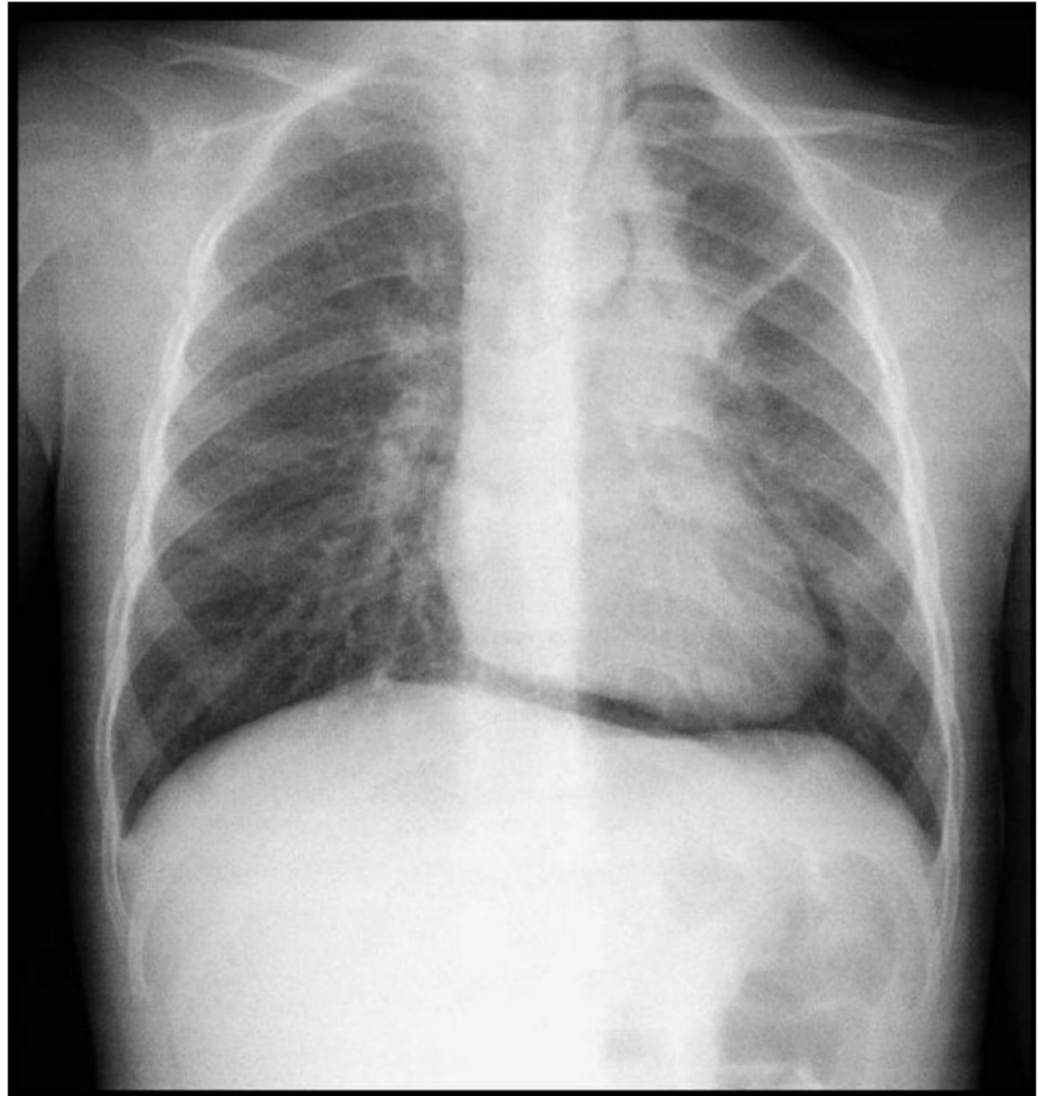


JUAN

- Paciente de 13 años asmático, que acude a Urgencias por dolor torácico la noche previa y que aumenta al respirar. Disnea leve que no mejora al administrarse salbutamol. No otra sintomatología.
- En la EF presenta aumento discreto del esfuerzo respiratorio con auscultación cardiopulmonar normal, sin otros signos exploratorios.
- **Usted decide solicitar estudio radiológico. ¿Cuál es su impresión diagnóstica?**

Caso # 15.

- a) Atrapamiento aéreo por crisis asmática leve.
- b) Neumonía atípica.
- c) Neumomediastino probablemente espontáneo.
- d) Dolor torácico de probable origen muscular.



Caso # 16.



SARA

- Niña de 13 años, consulta por dificultad respiratoria de 48 horas de evolución. En tratamiento con salbutamol inhalado desde hace 3 semanas, por cuadro de tos diagnosticado de laringotraqueobronquitis. Actualmente, no refieren tos ni mucosidad. Apirética.
- **Exploración:** FR 18 rpm. SatO2: 96-97%
Disminución MV en hemitórax derecho y campos pulmonares superiores, sin ruidos patológicos.
- **Según la radiografía, ¿cuál sería el diagnóstico más probable?**

Caso # 16.

- a) Neumonía asociada a derrame pleural
- b) Sarcoma de Ewing
- c) Rabdomiosarcoma
- d) Tumor de Askin



Caso # 17.

VALERO

- Niña de 7 años, que acudió a Urgencias por cuadro de dolor en miembro inferior izquierdo de 2 meses de evolución, sin antecedente traumático, no claudicante, que de forma muy ocasional le despertó por la noche. Mejora parcialmente con AINES. No asocia fiebre ni otra sintomatología.
- **¿Con qué lesión es compatible la siguiente radiografía?**

Caso # 17.

- a) Osteomielitis.
- b) Artritis séptica.
- c) Osteosarcoma.
- d) Quiste Óseo aneurismático.



Caso # 18.



MARIO

- Niño de 2 años que acude a urgencias por decaimiento, somnolencia e irritabilidad de 2 días de evolución. Un vómito alimentario el día anterior.
- **Exploración:** FC: 75 lpm, TA: 107/65 mmHg, afebril. TEP inestable, somnoliento e irritable. Glasgow 9-11 (oscilante). Pupilas reactivas lentas con discreta anisocoria y rigidez de nuca.
- **Analítica:** Normal. Láctico dentro de límites.
- **¿Cuál de estas pruebas realizaría a continuación?**

Caso # 18.



Y EL GANADOR ES?



FIN