

MODELO DE HEMORRAGIA SUPRARRENAL / SÍNDROME DE WATERHOUSE-FRIDERICHSEN

SKU: MF-1156
Categorías: Modelos Anatómicos, Modelos Anatómicos 3D, Órganos con Patologías

Copyright © 2021 Medical Factory

GALERÍA DE IMÁGENES





Copyright © 2021 Medical Factory

DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

Historia clínica: Un hombre de 77 años se presentó con una historia de 3 días de dolor abdominal y en el costado con fiebre y escalofríos. Fue 2 semanas después de la operación de una cirugía de reparación de úlcera duodenal. Estaba hipotenso, hiperpotasémico e hiponatrémico con un exantema purpúrico. Sus hemocultivos desarrollaron Escherichia coli. No respondió al tratamiento y murió poco después del ingreso debido a un shock séptico.

Patología: Se montó el riñón y la glándula suprarrenal combinados para mostrar las superficies cortadas. Se ha producido una hemorragia extensa en la médula suprarrenal y hay algo de extravasación de sangre en la grasa periadrenal. Este es un ejemplo de hemorragia suprarrenal en el marco de un shock séptico grave, también conocido como síndrome de 'Waterhouse-Friderichsen'.

Más información: El síndrome de Waterhouse-Friderichsen se caracteriza por una hemorragia suprarrenal causada por una sepsis abrumadora que conduce a un shock hipotensor, coagulación intravascular diseminada (CID) e insuficiencia adrenocortical. Ocurre más comúnmente en niños y rara vez en adultos. La meningitis por Neisseria causa más del 80% de los casos de hemorragia suprarrenal. Otros organismos que pueden causarla incluyen Streptococcus pneumoniae, pseudomonas aeruginosa, Escherichia coli, Klebsiella pneumoniae, Haemophilus influenzae y estafilococos.

La causa exacta de la hemorragia no está clara. Puede deberse a la siembra bacteriana de los vasos suprarrenales, a la CID oa disfunción endotelial por mediadores inflamatorios o toxinas bacterianas. Las hemorragias suprarrenales pueden ocurrir bilateralmente. La hemorragia comienza en la médula y se extiende hacia la corteza, y puede extenderse a la grasa periadrenal. Esto conduce a la insuficiencia de la glándula suprarrenal. Los pacientes presentan shock séptico rápidamente progresivo, erupción cutánea purpúrica difusa y crisis de insuficiencia suprarrenal. El tratamiento incluye terapia de apoyo, antibióticos intravenosos dirigidos contra los organismos cultivados y terapia con esteroides. La tasa de mortalidad supera el 50 %.

Copyright © 2021 Medical Factory