



## **Universidad del Sureste Escuela de Medicina**

**NOMBRE DE ALUMNOS:**

**- THANIA GPE. LÓPEZ GUILLÉN**

**-RAYMUNDO LÓPEZ SANTIAGO**

**-ÁNGEL JOSÉ VENTURA TREJO**

**-VALENTE TRUJILLO SANDOVAL**

**NOMBRE DEL PROFESOR: DR.DR. EDGAR MARTIN  
GUILLEN HERNANDEZ**

**NOMBRE DEL TRABAJO: HISTORIA  
CLÍNICA(INSUFICIENCIA CARDIACA)**

**MATERIA:CLÍNICAS QUIRÚRGICAS  
COMPLEMENTARIAS**

**GRADO: 7**

**GRUPO: A**

## HISTORIA CLÍNICA

INTERROGATORIO: Directo: (x) Indirecto ( ) FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente: Pedro Perez Gomez

Escolaridad: 6to de primaria

Género: Masculino (x) Femenino ( )

Profesión u ocupación: chofer de camiones

Edad; 45 años

Lugar y fecha de nacimiento: la independencia, chiapas mexico

Religión: católico

Domicilio: 5ta sur norte barrio centro la independencia chiapas

Nacionalidad: Mexicana

Teléfono particular: lo desconoce

Estado civil: Soltero[a]: ( ) Casado[a]: (x)  
Unión libre: ( ) Divorciado[a]: ( ) Viudo[a]: ( )

### **Antecedentes heredofamiliares**

Padre con diabetes mellitus con diagnóstico de hace 10 años, controlada

Madre aparentemente sana

Abuelos finados, por causas naturales. Un hermano con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica de 3 años de diagnóstico con mal control

### **Antecedentes patológicos:**

Actualmente cursa con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica de 5 años de evolución, con mal control.

Niega alergias, transfusión, fue hospitalizado en una ocasión por una crisis hipertensiva, fue dado de alta el mismo día.

Niega alcoholismo, tabaquismo de 2 cajetillas al día

Esquema completo de vacunación incluida la vacuna por SARS-Cov 2

### **Antecedentes no patológicos:**

Casa propia, de material, con todos los servicios públicos, cuenta con un gato y un perro como mascotas.

**Padecimiento actual:**

Fatiga durante todo el día de predominio matinal al realizar ejercicio, dificultad respiratoria de predominio nocturno al acostarse utilizando tres almohadas, dolor de pecho tipo anginoso al realizar actividades y tareas pesadas, así como al subir escaleras, todos los síntomas de inicio hace tres meses.

Aumento de peso bastante notorio de predominio central. Se levanta varias veces por las noches para miccionar.

Como tratamiento para la hipertensión menciona tomar una pastilla pequeña, se la recomendaron tomarla a diario pero él no la toma de esta manera, debido a que se olvida o porque se siente bien.

**INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS**

**Sistema nervioso:** Movilidad, fuerzas y reflejos osteotendinosos conservados. Asegura cefalea de predominio matinal, mareos en algunas ocasiones.

**Aparato cardiovascular:** refiere presencia de disnea de esfuerzos, clasificado como un NYHA III, palpitaciones, dolor torácico, fosfenos, acúfenos.

**Aparato respiratorio:** refiere disnea, agitación, cansancio

**Aparato digestivo:** refiere dolor abdominal así como aumento de la circunferencia abdominal, niega diarreas, náuseas, vómitos.

**Aparato genitourinario:** refiere nicturia, niega hematuria, oliguria, tenesmo y urgencia vesical.

**Sistema musculoesquelético:** sin datos de importancia

**Sistema endocrino:** sin datos de importancia

## **EXPLORACIÓN FÍSICA**

PESO: 78 KG TALLA 168CM: FC:85 latidos por minuto P: FR:16 respiraciones por minuto

Temperatura:37°C T/A:140/90 satO2 de 92%

### **A). - Inspección General:**

paciente presente con posición ortopneica, sin afecciones significativas a la marcha, consciente, piel y faneras con cin signos de vasoconstriccion (piel fria y humeda), llenado capilar levemente retrasado

### **B).- Cabeza**

Diámetros cefálicos conservados. Pabellones auriculares microinsertos. Ojos simétricos, conjuntivas coloreadas. Hendiduras palpebrales simétricas. Fosas nasales permeables. Boca sin asimetrías, mucosas húmedas y rosadas. Piezas dentarias completas y en buen estado; buena higiene bucal. Amígdalas presentes. Úvula centrada

### **C).- Cuello**

Cilíndrico, simétrico. Pulso y presión venosa normal. Craqueo laríngeo presente. No se detecta bocio; palpación de la glándula tiroides dentro de parámetros normales. No se auscultan soplos carotídeos

### **D).- Tórax**

Simétrico, sin deformaciones. No se observan cicatrices, correctos movimientos de ampliación y amplexación, murmullo vesicular, presencia de soplo en el foco pulmonar de estenosis.

### **E).- Abdomen**

Presencia de abdomen globoso, dolor sobre la región del hipocondrio derecho con un aumento considerable de tamaño sugerente de hepatomegalia.

### **F).- Genitales**

de acuerdo a edad

### **G).- Sistema locomotor**

Sin alteraciones de importancia

### **H).- Extremidades**

Piel íntegra, ligero edema de miembros inferiores, sin dolor al tacto.

### **Impresión diagnóstica**

1. Insuficiencia Cardíaca

### **Laboratorios o estudios a solicitar**

1. Ecocardiograma
2. Prueba de esfuerzo
3. Química sanguínea

### **Tratamiento a sugerir**

Clorotiazida: dosis inicial de 500 mg al día como dosis única por las mañanas

Captopril: 50 mg dos veces por día (supervisar efectos, si hay mejora, disminuir la dosis a 25mg al día)