

**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**

ESCUELA DE MEDICINA

8to Semestre

Grupo "B"

ANALISIS DE LA DECISION

HISTORIA CLINICA

DR. DANIEL LOPEZ

Presenta:

- **Adrian Espino Perez**

HISTORIA CLINICA

No. DE EXPEDIENTE: 070100

1.- IDENTIFICACION

Nombre y apellido: Juan Dineno

Edad: 24

Sexo: masculino

Estado civil: soltero

Lugar de Residencia Actual: Comitán de dominguez

Ocupación: diseñador grafico

INTERROGATORIO

II.- ANTECEDENTES

A).- Hereditarios Familiares

Padres aparentemente sanos, abuela viva con hipertensión, abuelo finado con diabetes e hipertensión

B).- Personales No Patológicos

Originario de Comitán y residente de esta localidad, habita en casa rentada cuenta con dos habitaciones habitadas por tres personas, piso de cemento con paredes de block techo de concreto, cuenta con agua, drenaje y luz, zoonosis negativa con hábitos de higiénicos adecuados, alimentación adecuada, religión católica.

C).- Personales Patológicos

niega transfusiones y hospitalizaciones, alergias, niega enfermedades propias de la infancia. Esquema de vacunación de acuerdo a su edad.

III.- PADECIMIENTO ACTUAL

El paciente refiere que ayer tuvo un cuadro de fiebre de 38° de predominio nocturno, con rinorrea, odinofagia, astenia adinamia y mialgia. Niega uso de medicamentos para controlar síntomas.

IV.- INTERROGATORIO POR APARATOS

A).- Aparato Digestivo

Sin ningún trastorno de la deglución, de la digestión, de la defecación, náusea, vómito, dolor abdominal, diarrea, constipación, ictericia, rumiación, regurgitación, pirosis, aerofagia, eructos, meteorismos,

distensión abdominal, flatulencia, hematemesis, características de las heces fecales, diarrea, acolia, hipocolia, melena, rectorragia, lentería, pujo, tenesmo y prurito anal.

B).- Aparato Respiratorio

Refiere odinofagia, rinorrea hialina pica cantidad

C).- Aparato Urinario

Niega síntomas como dolor renoureteral, hematuria, piuria, coloría, oliguria, tenesmo, cólico renal, edema, trastornos en el volumen urinario, nictámero, urgencia, características del chorro urinario.

D).- Aparato Genital

De acuerdo a edad y sexo.

E).- Aparato Cardiovascular

Sin datos de disnea, dolor precordial, palpitaciones, síncope, lipotimia, edema, cianosis, acúfenos, fosfenos.

F).- Sistema Endocrino Vegetativo

Sin ninguna de los siguientes datos clínicos; intolerancia al calor o al frío, pérdida o aumento de peso, alteraciones del color de la piel, vello corporal, distribución de la grasa corporal, astenia o adinamia, alteraciones del volumen urinario, amenorreas, ginecomastia, galactorrea, alteraciones de la libido, espasmos o calambres musculares

G) Sistema hematopoyético

Sin Palidez, adenomegalias, hemorragias, fiebre, fatigabilidad, equimosis, petequias y adenomegalias.

H). Sistema nervioso

Sin cefalalgia, pérdida de conocimiento, mareos vértigo y trastornos del equilibrio, movimientos anormales involuntarios, debilidad muscular, convulsiones, trastornos de la visión, dolor hormigueo y adormecimiento, trastornos del sueño.

I). Sistema musculo esquelético

astenia, adinamia, mialgias y malestar general

J). - Piel y tegumentos:

Sin mala coloración, pigmentación y sin prurito, características del pelo, uñas, lesiones (primarias y secundarias), hiperhidrosis y xerodermia

V. Exploración física.

FC: 77 lpm **FR:** 17 rpm **TA:** 120/80 mm Hg **T°:** 38°

Peso: 1.73 M **Talla:** 83 kg **IMC:** 28.05 **Circunferencia** Abdominal:
103 cm

A).- Inspección General:

Paciente con edad aparente a la cronológica con complexión mesomórfica con buena coloración de visibles. Sin marcha alterada, postura firme sin alteraciones. Sin ninguna fasia aparente, estado de animo serio y en confianza.

B).- Cabeza

Normocefalo con cabello abundante con aparente coloración buena, cuenta con cejas pobladas, ojos centrales simétricos, isocorias normoflexicas, reacción de miosis ante la luz, narinas permeables, mucosa oral normohidratada con labios normales.

Cuenta con inflamación de las amígdalas y faringe ambas estructuras exantemáticas sin litos y placas blanquecinas . En la cavidad bucal la paciente cuenta con todos sus dientes sin signos de inflamación de las encías.

C).- Cuello

Se logran palpar las amígdalas realizando poca presión

Central cilíndrico corto con tiroides no palpable sin ingurgitaciones pulsos dentro de la normalidad. Sin adenomegalias.

D).- Tórax

Normolineo con buena entrada y salida de aire, espacios intercostales levemente definido, obstrucción de moco en las vías respiratorias, cuenta con ritmo cardiacos rítmicos y con buena intensidad sin soplos sin S3

E).- Abdomen

Blando depresible sin visceromegalias, con peristalsis presente, audible, no doloroso a la palpación media y profunda. Sin datos de irritación peritoneal. Percusión con sonido normales sin exceso de gases.

F).- Genitales

De acuerdo a edad y sexo. No fue motivo de consulta, sin relevancia clínica.

G).- Sistema locomotor

funcionales con buena sensibilidad sin compromiso circulatorio, sin artralgias ni mialgias, fuerza muscular conservada. El paciente responde a todas las evaluaciones motoras.

H) miembros superiores e inferiores:

Al ser motivo de consulta evidente se indago de manera adecuada y con suma sutileza. En la exploración se observa una coloración adecuada en las extremidades, por lo cual, se recurre a la inmersión en agua fría para desencadenar la alteración en el paciente, el cual presenta palidez en la región de las falanges distales.

Las extremidades inferiores se encuentra de manera integra sin ninguna alteración evidente.

VI.- Resultados de estudios de laboratorio y gabinete.

No se realizaron estudios. Por lo que se le deberá pedir:

Biometría hemática

Química sanguínea

Prueba de antígeno para covid 19

Cultivo de exudado faringeo

VII.- Diagnostico o problemas clínicos.

A descartar Faringoamigdalitis aguda de origen viral

VIII.- Pronostico.

Reservado

VI.- Indicación terapéutica.

Paracetamol con naproxeno 500mg c/8hrs por razón necesaria

Nombre del medico responsable:

Adrian Espino Perez

