

HISTORIA CLÍNICA

MOTIVO DE CONSULTA: “Edema facial matutino”

Paciente femenina de 27 años de edad, primigestante, quien acude a consulta por manifestar edema facial bilateral matutino de carácter leve que cede con las horas.

La paciente también refiere edema de miembro inferiores de carácter vespertino y cuadros de cefaleas de aproximadamente dos horas que ceden al reposo y a la hidratación.

Fecha de elaboración	15/02/2022	Hora de elaboración	08:00	Hrs.
----------------------	------------	---------------------	-------	------

1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN.

Nombre	Irene Cruz González				
No. De seguro S.	478508608099	Servicio / Unidad	06374	Cama	07
Fecha de ingreso	15/02/2022	Hora de ingreso	08:00 PM	Ingreso previo	08:10PM
Fecha de nacimiento	07/02/1990	Edad	27 AÑOS	Genero	FEMENINO
Estado civil	CASADA	Ocupación	Estudiante	Religión	Católica
Teléfono	968 837 1091	Familiar responsable	Daniel Aguilar Roque	Interrogatorio	DIRECTO
Residencia	C 11ª Oriente Sur S/N, BARR SANTA CRUZ, 29140			Lugar de Origen	Ocozocoautla de Espinosa, Chis.
Escolaridad	UNIVERSIDAD			Años cursados	4 AÑOS

2. ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Padre	Madre
Vive, Hiperuricemia	Vive, sin enfermedades aparentes

3. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Condiciones		FISIOLOGICOS	ALIMENTACION
Habita en casa propia	Sí	Desayuno: 1 taza de café con leche, un vaso de jugo de naranja, media porción de papaya, arepa y linaza.	4 comidas al día, Preparación en casa, sin dieta específica.
Convivencia con animales	No	Almuerzo: 100 gr de carne de pollo, una porción de ensalada y una de sopa de granos.	Diuresis: regular, no interrumpe el ciclo de sueño.
Baño y cambio de ropa	Todos los días	Comida: Una porción de arroz y zanahoria y dos porciones de carne roja.	Heces: regular, una vez al día, normo crómicas.
Grupo y Rh	O+	Cena: Una quesadilla de queso y café.	Sueño: de fácil conciliación

4. ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Diabetes mellitus	NIEGA	Cáncer	NIEGA
HTA	NIEGA	Autoinmunes	NIEGA
Nefropatías	NIEGA	Malformaciones	NIEGA
Obesidad	NIEGA	Otras (Cardiovasculares Neurológicos).	NIEGA

Enfermedades exantemáticas	NIEGA	Hospitalizaciones	1
Alergias	NIEGA	Cirugías previas	Rinoplastia hace 7 años
Infectocontagiosas	NIEGA	Hábitos tóxicos	NIEGA
Transfuncionales	NIEGA	Alcohol y Tabaco	NIEGA
Crónico degenerativa	NIEGA	Drogas	NIEGA

5. ANTECEDENTES GINECO - OBSTETRICOS

FUM	FPP	Ciclo Menstrual	IVSA	Num. de parejas
21/10/2021	28/07/22	Ritmo de 28 x 6 días	20 AÑOS	3
Edad Gestacional	Gestas	Partos	Cesáreas	Abortos
22 Semanas	1	0	0	0

- Menarca: **10 AÑOS**
- Telarca: **12 AÑOS**
- Pubarca: **13 AÑOS**
- Método de planificación familiar (inicio de método, ultima revisión, complicaciones):
Preservativo, inicio junto con vida sexual activa, ultima revisión el 17 de Agosto del 2021, sin complicaciones
- Infecciones de transmisión sexual (fecha de diagnostico, estudios, tratamientos, complicaciones): **0**
- Ultrasonido mamario: **Sin datos de alarma**
- Autoexploración mamaria (inicio de autoexploración, cada cuanto la realiza, cómo la realiza, hallazgos): **NIEGA**
- Citología vaginal (fecha de citología, reporte): **Citología con tinción de Papanicolaou el 17/08/2021 sin anomalías**

6. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

APARATO/Sistema	HALLAZGOS CLÍNICOS
Respiratorio	Tórax simétrico, expansión pulmonar normal de las bases y vértices conservadas, vibraciones vocales normales, sonoridad pulmonar en ambos lados, a la auscultación murmullo y respiraciones bronquiales presentes y normales, sin ruidos agregados.
Cardiovascular	Simétrico, con buen estado de la superficie, choque de punta no visibles, no presenta fremitos. A la auscultación ruidos cardiacos rítmicos sin presencia de ruidos agregados, ninguno de los focos presenta soplos asociados, los pulsos son palpables.
Genitourinario	Vulva y periné: genitales externos normoconfigurado y sin lesiones aparentes Vagina: de trayecto libre, normo tónica, normo térmica, cuello posterior duro no permeable.
Nervioso	Glasgow de 15, alerta, lúcida y colaboradora, el paciente efectúa todos los movimientos solicitados y no presenta parálisis, paresia, hemiplejia y hemiparesia. Presenta movilización de segmentos corporales, no presenta hipotonía, hipertonía, sin rigidez.
Piel y anexos	Piel color trigueña, bien perfundida, hidratada. No presenta cambios en la coloración de la piel, pigmentación, dolor prurito, alteraciones o lesiones en la uñas. Mucosas normales.
Musculoesquelético	Extremidades simétricas, sin limitaciones a los movimientos no dolorosos, fuerza muscular conservada. Edemas en ambos miembros inferiores grado 2, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos distales positivos.

7. EXPLORACIÓN FÍSICA

Frecuencia cardiaca	Frecuencia respiratoria	Temperatura	Presión arterial	Peso (Kg)	Talla (cm)
77 LPM	17 RPM	36.7°	135/85 mmHg	60 kg	1.68 cm

Inspección general: Buen estado general, marcha normal, facies normal

Cabeza: Normocefalo, simétrica, sin lesiones o cicatrices en cuero cabelludo. No se palpan nodulaciones ni hundimientos. Cuero cabelludo con seborrea. Cejas palpables, completas, ojos simétricos sin exoftalmos y enoftalmos. Pupilas reactivas, buen tono ocular, sin dolor a la palpación. Nariz simétrica, central, moco escaso sin lesiones. Boca con labios simétricos, buena coloración, íntegros, mucosa hidratada, dientes completos, lengua central sin limitación de movimiento. Oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y sin lesiones.

Cuello: Cilíndrico, simétrico, sin lesiones dérmicas ni hundimientos. No se palpan ganglios, tráquea y cartílagos laríngeos palpables, sin dolor buena fuerza muscular, tiroides no palpable.

Tórax: Murmullo vesicular presente en ambos lados campos pulmonares, no ruidos sobre agregados.

Abdomen: Globoso a expensas del útero grávido, altura uterina de 21.2 cm, FCF 143 lpm ocupado por feto único, en situación transversal izquierda, se aprecian movimientos fetales al movimiento físico.

8. ORDENES MÉDICAS

Trastorno hipertensivo del embarazo a descartar.

1. Hemograma completo
2. Parcial de orina – creatinuria / proteinuria
3. BU
4. Creatinina serica, acido urico, bilirrubinas, tgo, tgp, tp, tpt,
5. Ldh
6. ecografia doppler.
7. Monitoreo ambulatorio de presión arterial
8. Dieta hiposodica
9. Revalorar con resultados en dos días

9. ABORDAJE Y MANEJO

La conducta a seguir es verificar la impresión diagnostica y descartar patologías concomitantes y ver como esta la función renal y hepática.

Una vez se haga esto, proceder a utilizar un diuréticos para manejar el edema y la hipertensión con alfa metildopa.

Este tipo de pacientes tienen un mayor riesgo de mortandad asociada al parto y de muerte fetal, es por esto que se debe tener particular cuidado con ellas.

10. DIAGNÓSTICO Y PRONÓSTICO

La paciente llega a consulta refiriendo edema facial bilateral de carácter matutino, lo cual está asociado a hipertensión arterial y un retorno venoso congestivo.

Además, refiere edema de miembros inferiores grado dos lo cual respalda la idea que el retorno venoso de la paciente no es efectivo.

El tercer hallazgo son los cuadros de cefalea no migrañosa asociada a su vez con hipertensión arterial.

Al ser nulípara estos hallazgos adquieren una mayor fuerza.

Las cifras tensionales de la paciente se encuentran elevadas a la hora de la consulta sin llegar a ser una crisis hipertensiva, en cuyo caso el manejo sería por hospitalización.

Paciente con Hipertensión Materna.

11. PERSONAL HOSPITALARIO

	Nombre completo	Cedula profesional	Firma
Elaborado	Oscar Zebadúa López	3892723986	----
Revisar	Luis Ignacio Gayosso	9989784832	-----