



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez
“Historia Clínica”
Ginecología y Obstetricia
Dr. Luis Ignacio gayosso
Angel Gerardo Valdez Cuxim
Estudiante de Medicina
6to Semestre

06 de marzo de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

Anamnesis:

Nombre y apellidos: Betzaida De la Rosa Benítez **Edad:** 22 años **Sexo:** Femenino
Raza: Mestiza **Lugar de nacimiento:** Cancun Q. Roo **Fecha de nacimiento:** 07/12/1999
Lugar de procedencia: Playa Del Carmen Quintana Roo **Grado de instrucción:** Superior
Ocupación actual: Estudiante **Estado civil:** Soltera **Religión:** Católica **Idioma:** castellano
Persona responsable: Blanca Estela Benitez (madre) **Forma de ingreso:** Servicio de emergencia
Fecha de Historia Clínica: 06/03/2022 (8:00 a.m.)

Enfermedad actual:

Tiempo de la enfermedad: 24 horas

Forma de inicio: brusco

Curso: Progresivo

Síntomas y signos principales:

- ✓ Dolor abdominal tipo cólico
- ✓ Anorexia
- ✓ Náuseas y vómitos
- ✓ Alza térmica

Relato cronológico: Paciente mujer de 22 años refiere que hace 24 horas aproximadamente antes de su ingreso y teniendo como causa aparente la ingesta de comida grasa, presenta dolor abdominal tipo cólico, de leve intensidad, localizado en epigastrio, por lo que se automedica buscapina compuesta con lo que cede aparentemente el dolor. Posterior a ello, y al cabo de 4 horas aproximadamente, cuadro de dolor se exacerba, localizándose en fosa iliaca derecha, de tipo continuo intenso con un valor de 9/10, mismo que se acompaña de anorexia, náuseas y vómitos, y alza térmica no cuantificada, por lo que se automedica por segunda ocasión con buscapina y al no ceder el cuadro acude a la emergencia.

Funciones biológicas:

- ✓ **Apetito:** disminuido **Sed:** conservada
- ✓ **Orina:** Frecuencia: conservada **Color:** amarillo claro
- ✓ **Deposiciones:** Frecuencia: 1 cámara diaria **Color:** parduzca **Consistencia:** pastosas
- ✓ **Sueño:** disminuido

Antecedentes generales:

Vivienda: departamento **Servicios básicos:** Si cuenta con agua, luz y desagüe. **Cuenta con baño:** 2 baños **Número de dormitorios:** 3 dormitorios **Número de personas por dormitorio:** 1 persona
Crianza de animales: 1 perro **Alimentación:** Exceso de lípidos, consume alimentos en casa usualmente **Número de comidas:** 3 (desayuno , almuerzo y cena) **Alergias:** Niega **Vestimenta :** De acuerdo a la estación

Hábitos nocivos (frecuencia, cantidad, desde y hasta que fecha): Alcohol: niega, Tabaco: niega, Café: 1 o 2 diarios, Drogas: Niega

Antecedentes fisiológicas:

Prenatales: Eutócico, a término (9 meses)

Natales:

- ✓ Peso al nacer: Desconoce
- ✓ Talla al nacer: Desconoce
- ✓ Lactancia materna: 8 meses
- ✓ Dentición: Desconoce

Desarrollo psicomotor:

- ✓ Primeros pasos: 1 año de edad
- ✓ Primeras palabras: Desconoce Escolaridad:
- ✓ Edad de inicio: 5 años
- ✓ Rendimiento académico: Regular

Desarrollo sexual:

- ✓ Edad de inicio: 20 años
- ✓ Preferencia sexual: Heterosexual
- ✓ Frecuencia: variable
- ✓ N de parejas sexuales: 3
- ✓ Última relación sexual: hace un mes
- ✓ Uso de anticonceptivos: refiere uso de implante

Gineco-Obstétricos:

- ✓ Menarquía: 13 años
- ✓ Fecha de ultima regla: 10/02
- ✓ Menopausia: ---
- ✓ Papanicolaou: si, px con citología de hace un año, refiere resultado normal
- ✓ Exploración mamaria: ultima exploración hace 6 meses, refiere autoexploración constante

Antecedentes patológicos:

- ✓ Enfermedades congénitas: Niega
- ✓ Enfermedades de la infancia: Varicela, Papera y Sarampión.
- ✓ Enfermedades de la adolescencia: Niega
- ✓ Enfermedades de la adultez: ---
- ✓ Cirugías previas: Extracción de las 4 muelas del juicio
- ✓ Hospitalizaciones previas: Refiere que en septiembre del 2018 sufrió un accidente automovilístico.

Enfermedades frecuentes:

- ✓ Hipertensión arterial: --- -
- ✓ Diabetes: niega
- ✓ Infección de transmisión sexual: Niega
- ✓ Infección de tracto urinario: Niega
- ✓ Tuberculosis: Niega

Antecedentes especiales:

- ✓ Inmunizaciones: completas
- ✓ Grupo sanguíneo: O+
- ✓ Transfusiones sanguíneas: niega
- ✓ Fármacos de uso frecuente: Refiere consumir Paracetamol todos los meses para disminuir dolores menstruales.

Antecedentes familiares:

- ✓ Padre: Vivo, 45 años, hipertenso
- ✓ Madre: Viva, 44 años, aparentemente sana
- ✓ Hermana: viva, 25 años, aparentemente sana

Examen físico:

Signos vitales y antropometría:

- ✓ PA: 90/60 mmHg
- ✓ Frecuencia de pulso: 80 pulsaciones x 1'
- ✓ Fc: 88 latidos x 1'
- ✓ Temperatura: 39,6° C
- ✓ Frecuencia respiratoria: 24 respiraciones x1'
- ✓ Peso actual: 64 kg.
- ✓ Talla: 1.58m
- ✓ IMC: 27.3 (sobrepeso)

Aspecto general:

Paciente mujer lucida, orientada en tiempo, espacio y persona, en aparente regular estado general, regular estado de hidratación y nutrición, de constitución normosómico, facie dolorosa, colaboradora en la entrevista y ventila espontáneamente.

Piel: Presenta semi palidez, con elasticidad y turgencia conservada, temperatura caliente y textura lisa.

Sistema linfático: Inspección: No se observa ninguna elevación que pueda evidenciar linfadenopatía.

Examen regional:

Cabeza:

- ✓ Cráneo: Normocéfalo, simétrico, sin deformaciones óseas ni depresiones.
- ✓ Cara: rostro simétrico, movimientos conservados, sin alteraciones ni dolor a la palpación
- ✓ Frente: Mediana, simétrica, arcos supraciliares de conformación ciliar y con presencia de líneas de expresión.

Región orbitaria:

- ✓ Párpados: hendidura palpebral normal, conjuntiva palpebral húmeda y conductos lacrimales permeables.
- ✓ Escleras: blanquecinas Movimientos oculares conservados, reflejo consensual, fotomotor y de acomodación conservado.

Nariz: pirámide nasal recta, tabique central, vestíbulo conservado y con presencia de pilosidad. Fosas nasales permeables y mucosa nasal húmeda, no presencia de masas palpables, no epistaxis y sin irritación.

Región auricular: pabellones auriculares con baja implantación, conducto auditivo externo permeable, sin secreciones, audición conservada.

Región oral:

- ✓ Labios: resecos, simétricos
- ✓ Mucosa oral: levemente deshidratada
- ✓ Lengua: central, móvil, normoglosica, de color rosado blanquecino, deshidratada, levemente depapilada.
- ✓ Encías: pálidas, no se observan lesiones
- ✓ Paladar: duro y blando de color rosado pálido
- ✓ Orofaringe: no congestiva
- ✓ Úvula: central y móvil
- ✓ Amígdalas: presentes, no hipertróficas

Cuello: Cilíndrico, corto, móvil. Tráquea central y móvil. Glándula tiroides no palpable.

Tórax y pulmones:

- ✓ Inspección: Estática: Tórax simétrico, costillas oblicuas. Tipo respiratorio: costoabdominal. No utiliza músculos accesorios de la respiración.
- ✓ Palpación: Amplexación y expansión: conservada
- ✓ Percusión: Sonoridad: conservada en ambos campos pulmonares.
- ✓ Auscultación: Ruido laringotraqueal conservado. Murmullo vesicular: conservado en ambos campos pulmonares. No hay ruidos agregados.

Aparato cardiovascular:

- ✓ Inspección: no se observa choque de punta
- ✓ Palpación: No se palpa choque de punta
- ✓ Percusión: Área cardíaca con matidez conservada
- ✓ Auscultación: Ruidos cardíacos rítmicos, no se auscultan ruidos agregados.

Aparato digestivo:

- ✓ Inspección: Presenta abdomen plano.
- ✓ Cicatriz umbilical central, sin secreciones, no presenta fistulas, hernias, eventraciones, diástasis de rectos ni circulación colateral.
- ✓ Auscultación: Ruidos hidroaéreos presentes de 6 por minuto, no se auscultan soplos.
- ✓ Percusión: Matidez hepática conservada
- ✓ Palpación: Abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda a nivel de fosa iliaca derecha +++/4, Signo de Mac Burney (+), Signo obturador (+), Signo de Blumberg (+).

Impresión diagnóstica:

Paciente mujer de 22 años que ingresa al servicio de emergencia el 06/03/2022 (8:00 a.m) por presentar síntomas principales de dolor abdominal en el epigastrio, luego se exacerba y se localiza en la fosa iliaca derecha de tipo continuo intenso con un valor de 9/10, que se acompaña de anorexia, náuseas y vómitos, y elevación térmica no cuantificada. Al examen físico se encuentra a la paciente febril con facie dolorosa, respiración tipo costovertebral, abdomen plano, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda a nivel de fosa iliaca derecha, además de presentar positivo a los signos de Mac Burney, obturador y Blumberg. Por lo tanto, se sospecha de una apendicitis aguda. Para confirmar el diagnóstico se solicitaría exámenes de laboratorio como hemograma completo, examen de orina, glucosa, creatinina y urea, a la vez una ecografía abdominal.