



Universidad del Sureste
Campus Tuxtla Gutiérrez

“Nota Medica”

Clínica de Ginecología y Obstetricia

Dra. Luis Ignacio Gayoso

Br. Viridiana Merida Ortiz

Estudiante de Medicina

7to Semestre

16 de agosto de 2022, Tuxtla Gutiérrez Chiapas

SEGUNDO CASO CLÍNICO

HOSPITAL REGIONAL PASCASIO GAMBOA SERVICIO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA NOTA DE INGRESO

NOMBRE DEL PACIENTE: Karla Bonilla Juarez

NUMERO DE AFILIACION: 09220108280410

FECHA Y HORA: 16-09-2022 8:00 am

SIGNOS VITALES:

T/A: 130/90

Fc: 80 lpm

Fr: 24 rpm

T: 37°C

Paciente femenino, de 38 años de edad, acude al servicio de emergencias indicando que hace 3 meses le realizaron diagnóstico de hiperglucemia, a lo cual acude mes con mes a control y revaloración, cuenta con los siguientes antecedentes:

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Madre con síndrome de ovario poliquístico. Padre con diabetes mellitus tipo 2.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Originaria y residente: Ocozocoautla Espinosa, **fecha de nacimiento:** 22/10/1984, **ocupación:** ama de casa, **escolaridad:** Bachillerato completo, **estado civil:** soltera, **religión:** católica, **ALERGIAS:** NUECES

Habita casa propia hecha de material perdurable, que cuenta con luz, agua y drenaje, vive con 2 personas, alimentación: 3 comidas diarias a base de carbohidratos, lípidos bajos y proteínas, higiene: baño y cambio de ropa diario, zoonosis negado, exposición a biomasa negado.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Crónico-degenerativos negados, quirúrgicos negados, transfusionales negados, alérgicos negados, hospitalizaciones negadas, traumáticos negados, tabaquismo: negado, alcoholismo negado, drogas negados, tatuajes negados, hemotipo O+.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTÉTRICOS

Menarca 12 años, ciclos menstruales irregulares, ritmo 4x28, inicio de vida sexual: nubi, fecha de última menstruación 04/09/2022, Papanicolaou no realizado, Gestas: 0, Abortos: 0. Inmunización por VPH recibida

PADECIMIENTO ACTUAL: Paciente femenino de 38 años acude a emergencias indicando que hace 3 meses le realizaron diagnóstico de hiperglucemia, a lo cual acude mes con mes a control y revaloración.

EXPLORACIÓN FÍSICA:

Signos vitales: Tensión arterial: 130/90 mmHg, frecuencia cardíaca 80 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 24 respiraciones por minuto, temperatura 37°C, saturación de oxígeno 95%.

Consciente, orientada en tiempo, lugar y persona, tranquila, neurológicamente íntegra, con edad aparente similar a la cronológica, conformación mesomórfica, actitud libremente escogida, facies no características, con palidez en la coloración mucotegumentaria, mucosas deshidratadas; pupilas isométricas de 2mm reactivas a la luz, cavidad oral con mucosa deshidratada, cuello cilíndrico sin adenomegalias palpables, pulsos carotídeos presentes, sin datos de ingurgitación yugular, tórax normolíneo con adecuada cinética ventilatoria, murmullo vesicular audible sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos de buen tono e intensidad, abdomen globoso, peristalsis no audible, y a la palpación una masa gigante de bordes no definidos con exactitud, que abarca desde la pelvis hasta más allá de la cicatriz umbilical, de aproximadamente 20 x 20 cms, indolora, de aspecto duro y leve móvil, Tarnier y Valsalva negativos, extremidades eutróficas, eutérmicas, sin datos de edema, llenado capilar inmediato.

ESTUDIOS DE GABINETE: USG pélvico Masa sólida heterogénea de contornos bien definidos, la cual se extiende desde el epigastrio hasta la región pélvica y en sentido transversal hasta los flancos; por lo que sonográficamente es imposible de medir y determinar claramente su origen; pudiendo corresponder a masa retroperitoneal o mioma gigante del útero; hacia el flanco izquierdo adyacente a esta lesión se evidencia otra de 10 x 5 x 6 cm la cual es quística con calcificación gruesa en su interior de aproximadamente 2 cm.

PARACLÍNICOS / LABORATORIOS: Hemoglobina 13, hematocrito 45%, leucocitos 8.0, plaquetas 150, TP 12.4, TPT 21.6, EGO: múltiples bacterias, glucosa postprandial 113mg/dL

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: MIOMATOSIS UTERINA POR ULTRASONIDO PÉLVICO-ABDOMINAL + CONTROL DE HIPERGLUCEMIA.

ANÁLISIS: Paciente femenino de 38 años que presenta antecedentes familiares a otras enfermedades (Diabetes mellitus y síndrome de ovario poliquístico), acude a emergencias acompañada por su padre por control del glucemia, a la exploración física encontramos los siguientes hallazgos en el abdomen, que se encontraba globoso levemente, peristalsis no audible, y a la palpación una masa gigante de bordes no definidos con exactitud, que abarca desde la pelvis hasta más allá de la cicatriz umbilical, de aproximadamente 20 x 20 cms, indolora, de aspecto duro y leve móvil.

PLAN: Miomectomía. Mantener dieta saludable, reposo y buena hidratación.

PRONÓSTICO: Reservado para la vida y evolución.

Médico de base: Dr. Luis Ignacio Gayoso
Residente / Médico interno de pregrado: Viridiana Merida Ortiz