

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Ficha de Identificación.

Nombre: J.G. L
Dirección
Actual Guadalajara

Fecha de Nacimiento 24 de agosto 1984 _____
Edad 38 años _____
Ocupación chofer de transporte publico
Motivo de la Consulta cefalea pulsátil de moderada intensidad

Antecedentes Personales Patológicos:

Cardiovasculares Pulmonares Digestivos Diabetes
Renales Quirúrgicos Alérgicos Transfusiones
Medicamentos _____
Desde cuando lo Padece, Especifique:
 presión arterial desde hace diez día

Antecedentes Personales No Patológicos:

Alcohol: _____

Tabaquismo: _____

Drogas: _____

Inmunizaciones: _____

Otros. toma mucho refresco embotellado

Antecedentes Familiares:

Padre: Vivo Si X No
Enfermedades que padece: padre sin patologías aparentes de talla alta y de complexión gruesa, quien a su vez es hijo de madre diabética y abuela paterna hipertensa quien falleció de problemas renales crónicos e hijo de padre sin patología y madre que fallece por haber padecido cáncer cérvicouterino _____

Madre: Viva Si No Enfermedades que padece: hipertensa
conocida desde hace algunos años quien también es hija de madre hipertensa
de varios años de evolución con padre sin datos de patología alguna; nieto
de abuelo materno aparentemente sano y abuela materna sin dato alguno de
patología. _____

Hermanos: ¿Cuántos? 9 Vivos 9
¿Enfermedades que padecen y desde cuándo?:

Otros: _____

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Menarquia _____ Ritmo _____ F.U.M. _____
G _____ P _____ A _____ C _____ I.V.S.A _____
Uso de Métodos Anticonceptivos: Si _____ No _____
¿Cuál (es)? ¿Y Tiempo de Uso? _____

Padecimiento actual: cefalea súbita muy intensa acompañada de náuseas y acúfenos con TA 180/100 quien le indico antihipertensivo calcioantagonista y ketorolaco 2 horas de acudir a urgencias presento escotoma durante 20 minutos, desviación de la boca a la derecha disartria, hemiparesia, derecha y marcha atáxica consiente orientado con nervios craneales normales, sensibilidad normal reflejos miotáticos simétricos, Babinski bilateral la tomografía computada (TC) de cráneo mostro hipodensidad de hemisferio cerebeloso izquierdo, en forma ulterior presenta deterioro neológico por lo que su puntaje de Glasgow cae 9 pts., decidiéndose protección de vía aérea con intubación endotraqueal y apoyo ventilatorio mecánico seis horas posterior a su ingreso presento

hipotensión severa, bradicardia dilatación pupilar sin respuesta a la luz, ausencia de reflejos vestibulares Glasgow de 3 puntos se inició manejo agresivo del edema cerebral a base de manitol, furosemida se realizó resonancia magnética de cráneo la que mostro datos compatibles con infarto cerebeloso izquierdo agudo con importante masa sobre las estructuras adyacentes y descenso de la amígdala al tercer día se le encuentra en coma profundo disfunción respiratoria y cardiovascular y cardiovascular el quinto día con Glasgow de 3 puntos parálisis de la mirada descendente, pupilas arreflexica, midriáticas en forma bilateral reflejos ausentes desde el punto de cardiovascular inestable dependiente vasopresor se integra el diagnostico de muerte cerebral y posteriormente paro cardiorrespiratorio irreversible.

interrogatorio por aparatos y sistemas

<p>Aparato digestivo: halitosis, boca seca, masticación, disfagia (odinofagia), pirosis, nausea, vomito, (hematemesis), dolor abdominal. meteorismo y flatulencias, constipación, diarrea, rectorragia, melenas, pujo y tenesmo, Ictericia, coluria y acolia, prurito cutáneo, hemorragias.</p>	<p>Preguntado y negado</p>
<p>Aparato cardiovascular: disnea, tos (seca, productiva), hemoptisis, dolor precordial, palpitaciones, cianosis edema y manifestaciones periféricas (acúfenos, fosfenos, síncope, lipotimia, cefalea, etc.)</p>	<p>Cefalea pulsátil intensa acompañado de acufenos y con edema y con síncope lipotimia</p>
<p>Aparato Respiratorio: tos, disnea, dolor torácico, hemoptisis, cianosis, vómica, alteraciones de la voz.</p>	<p>Presenta disnea</p>
<p>Aparato Urinario: alteraciones de la micción (poliuria, anuria, polaquiuria, oliguria, nicturia, opsiuria, disuria, tenesmo vesical, urgencia, chorro, enuresis, incontinencia) caracteres de la orina (volumen, olor, color, aspecto) dolor lumbar, edema renal, hipertensión arterial, datos clínicos de anemia.</p>	<p>Presenta alteraciones de micciones, alteraciones de leucocitos y creatinina. Presenta edema en los miembros inferiores. Cuadro de hipertensión alta</p>

Comentado [AVR1]: Recuerde la nueva nomenclatura

Comentado [uhefj98t72R1]:

Aparato Genital: criptorquidia, fimosis, función sexual, sangrado genital, flujo o leucorrea, dolor ginecológico, prurito vulvar.	Preguntado y negado
Aparato Hematológico: datos clínicos de anemia (palidez, astenia, adinamia y otros), hemorragias, adenopatías, esplenomegalia.	Plaquetas bajas que reflejan anemia y presenta astenia
Sistema Endócrino: bocio, letargia, bradipsiquia (lalia), intolerancia calor/frío, nerviosismo, hiperquinesis, características sexuales, galactorrea, amenorrea, ginecomastia, obesidad, ruborización.	Preguntado y negado
Sistema Osteomuscular: ganglios, fotosensibilidad artralgiás/mialgiás, Raynaud.	Preguntado y negado
Sistema Nervioso: cefalea, síncope, convulsiones, déficit transitorio, vértigo, confusión y obnubilación, vigilia/sueño, parálisis, marcha y equilibrio, sensibilidad.	Cefalea presenta déficit transitorio y leve vértigo y confusión y parálisis de marcha y confusión y alteraciones del sueño
Sistema Sensorial: visión, agudeza, borrosa, diplopía, fosfenos, dolor ocular, fotofobia, xeroftalmia, amaurosis, otalgia, otorrea y otorragia, hipoacusia, tinitus, olfacción, epistaxis, secreción, geusis, garganta (dolor) Fonación	Presenta reflejos vesiculares ausentes
Psicosomático: personalidad, ansiedad, depresión, afectividad, emotividad, amnesia, voluntad, pensamiento, atención, ideación suicida, delirios.	Preguntado y negado

Comentado [AVR3]: Y qué más?

Exploración física:

1.- FC: 50 2.- TA: 150/90 3.- FR:35 4.- Temperatura:36°	5.- Peso actual 75 6.- Peso anterior 80 7.- Peso ideal 70
--	---

Exploración por Regiones:

Cabeza	<p>Forma de cráneo simétrico y de forma normal, cuero cabelludo de color negro</p> <p>Ojos con dilatación pupilar sin respuesta vías lagrimales normal</p> <p>Nariz puente nasales normales y simétricos fosas nasales boca dentadura completa</p>
Cuello	<p>Palpación traqueal no se puede realizar ya que el paciente presentaba intubación endotraqueal</p> <p>Y apoyo ventilatorio mecánico</p>
Tórax	<p>Estado de la piel de color normal persona de piel morena Tipo de tórax normal sin Deformidades torácicas el tórax es simétrico y regular pulmones sin ruido anormales</p>
Abdomen	<p>abdomen: Blando, depresible, se palpa de diámetro normal, no se auscultan soplos en la región del epigastrio ruidos intestinales normales. En las regiones inguinales no se encuentran hernias.</p>
Miembros	<p>Articulaciones sin mayores alteraciones, en algunas articulaciones interfalángicas distales de las manos. En las extremidades inferiores La piel de los pies es con edema y algo resquebrajada. Uñas gruesas; onicomiosis en el ortejo mayor dorsal izquierdo. No se observan heridas.</p>
Genitales	<p>No se realizo</p>

Comentado [AVR4]: Es en serio?

Comentado [AVR5]: Movimientos del Tórax