



Brian Torres Villalobos

Anan Villatoro Jiménez

Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez

Sexualidad humana

Historia clínica

Tercer Semestre

“C”

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de diciembre del 2023.

HOJA DEL MEDICO

Nombre: Valeria Mendoza Tapia

Edad: 20

F. Nacimiento: 09/12/1995

Ocupación: Camarera

Escolaridad: Nivel medio superior

Estado civil: Soltera

Dirección: Col. Cerro, Comitán de Dominguez, Chis.

Religión: Católica

Familiar responsable: Deisi Tapia

Número de tel. 9632315756

(P) paciente femenina de 20 años de edad que acude a consulta médica por presentar vulvovaginitis de aparición brusca. Acompañado de prurito, dispaumenia, eritema e irritación vulvar de tres días de evolución.

(S) ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

Paciente menciona tener abuelos y abuelas paternos y maternas finados por causas naturales, madre con antecedentes de ovarioepoliquístico, no refiere más datos de importancia.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Habita en casa propia de materiales duraderos con servicios de agua, luz y drenaje, cuenta con 3 cuartos, 5 ventanas, vive sola, niega convivencia con animales, así mismo cuenta con una alimentación de 3 veces al día y correcto aseo personal. Realiza actividad física 3 veces a la semana, niega consumo de sustancias; sin más datos de importancia.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

Paciente niega enfermedades crónicas degenerativas, así mismo hospitalizaciones, transfusiones sanguíneas, traumas, cirugías.

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS

Refiere iniciar menarca los 8 años de edad, con inicio de vida sexual activa a los 17 años de edad; G0, P0, A0, C0, #PS 12, MPF utilización de DIU hace 1.5 años

PADECIMIENTO ACTUAL

La paciente menciona vulvovaginitis de aparición brusca, acompañado de flujo vaginal blanco, espeso y de consistencia cremosa, acompañado de prurito, dispareunia, eritema e irritación vulvar de 3 días de evolución, sin más datos de importancia.

EXPLORACION FISICA

Signos vitales:

T/A: 120/60 Paciente femenino despierto, cooperador y orientado en sus 3 esferas, contando con craneo normocefalo, cuero cabelludo bien implantado, ojos simetricos, pupilas isocoricas y normoflexicas, cavidad nasal permeable, cavidad oral hidratada, cuello cilindrico sin presenisia de adenomegalias, torax simetrico con buena amplexión y amplexación, campos pulmonares bien ventilados, ruidos cardiacos correctos, abdomen blando y deprimible, sin dolor a la palpación, sin datos de irritación peritoneal, con presencia de cicatriz umbilical, a la exploración de genitales se encuentran lesiones eritematosas y secas, pequeñas lesiones a causa de rascado, el orificio vulvar y vaginal se encuentra recubierto por pseudomembrana blanca adherida a la mucosa, de igual modo se encuentra membrana pseudomembranosa en cervix, extremidades integras y funcionales.

ANALISIS

Se trata de paciente femenino de 28 años de edad sin antecedentes crónico degenerativos, quien sufre de posible infección del conducto vaginal debido a relaciones sexuales con multiples parejas, manteniendo uso de anticonceptivo DIU sin ningun otro metodo de barrera, el día de hoy acude a consulta por presentar la siguiente sintomatologia, vulvovaginitis de aparición brusca, eritema e irritación, asi como secreción vaginal blanca, espesa de una consistencia cremosa, asi como presencia de pseudomembrana en orificio vulvar y vaginal.

Debido a la inexistencia de mal olor en la secreción vaginal y la presencia de levaduras a la exploración física, respecto a la GPC es posible asociarla a esta enfermedad

DIAGNOSTICO

Candidiasis vulvovaginal

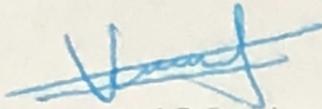
PLAN

I. Estudio de laboratorio para confirmar presencia de candida Albicans

Examen de cultivo en medio Sabouraud

II. Nistatina 100 000 U, una tableta/óvulo, por vía vaginal durante 14 días.

III. Flucanazol 150 mg por vía oral dosis única


Dr. Anan Villatoro Jimenez y Dr. Brian Torres Villalobos 