



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Casos Clínicos***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **Cardiología***

*Nombre del profesora: **Dra. Darinel Navarro***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **4°***

San Cristóbal de las Casas, Chis, 13 de septiembre del 2023

CASO CLINICO 1

Paciente masculino de 48 años de edad, llega a consulta porque refiere cefalea intensa, dolor en el pecho, mareos, disnea, náuseas, vómitos y visión borrosa, refiere haberse tomado la presión con datos: TA 141/88 mmHg, peso de 67 kg, FC: 80 lpm, SpO2: 94%. En antecedentes heredofamiliares refiere tener padre y madre con DM tipo II. Se calificaría a sí misma como sana, con antecedentes de sobrepeso y hábitos mejorables.

Diagnóstico: Hipertensión arterial sostenida de grado 1

TX: se recomienda confirmar la HTA con una monitorización ambulatoria de la presión arterial (MAPA) de 24 horas, con tratamiento no farmacológico como dieta y ejercicio.

CASO CLINICO 2

Paciente femenino de 42 años de edad acude a consulta para recoger resultados de análisis de colesterol, hace algunos años fue detectada con cifras elevadas de colesterol en una revisión ginecológica, en los cuales siguió de forma correcta el tratamiento en los últimos dos. Con datos en la exploración física de: TA 122/71 mmHg, peso: 68 kg FC: 68 lpm. Presento análisis de hace 3 meses con: CT 375 mg/dl, cHDL: 50 mg/dl, cLDL: 311 mg/dl, TG 70mg/dl. En antecedentes familiares presenta Padre con DM II y madre con DLP (CT>300 mg/dl) en tx farmacológico.

Diagnóstico: dislipidemia tipo IIa

CASO CLINICO 3

Paciente femenino de 16 años de edad acude a consulta acompañada de su madre, en la cual refiere que en los últimos dos años ha encontrado un aumento de peso, dificultad respiratoria, fatiga al caminar largas distancias, su alimentación es inadecuada, refiere consumir refrescos, dulces y Sabritas, no consume verduras y muy pocas frutas. En la exploración física encontramos datos: altura de 150 cm, peso de 65 kg, TA: 130/84 y con IMC de 30,56 kg/m². Sin antecedentes de importancia. La paciente no toma medicación ni refiere ninguna alergia a medicamentos.

Diagnóstico: obesidad grado I

Paciente femenino de 60 años , deportista ,hábitos alimentarios saludables acude a consulta por presentar poliuria, polifagia y una importante pérdida de peso que la paciente piensa que puede ser por posibles cambios en su alimentación y sin antecedentes familiares de diabetes mellitus. En su exploración física y pruebas complementarias se le pidió analítica que mostró una hiperglucemia de 400 y 300 al día siguiente. Se le realizó una segunda analítica desde atención primaria cuyos resultados nos evidenciaron una tiroiditis de Hashimoto.

Diagnóstico: Diabetes mellitus II

TX: tratamiento inicial a base de ejercicio, medidas dietéticas y antidiabéticos orales (metformina).