

Universidad del sureste

Campus Comitán

Medicina Humana

Nombre del tema:

Historia clínica (diabetes)

Nombre del alumno:

Lizbet Noelia Estrada Carballo

Materia:

Medicina del trabajo

Grado: 5°

Grupo: "A"

Docente:

Dr. Jesús Eduardo Cruz Domínguez

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de junio de 2024.

### **Ficha de identificación:**

Nombre: Edmundo René Estrada Gutiérrez Edad: 53 años Sexo: Masculino Fecha de nacimiento: 10/10/1971 Lugar de nacimiento: Petalcingo Chiapas Nacionalidad: Mexicana Domicilio: Calle central Sur #32 barrio San José, yajalón Chiapas celular: 9191291569 Escolaridad: Licenciatura Edo.Civil: Casado Ocupación: Profesor Religión: Católico.

### **Antecedentes heredó familiares:**

Abuelos paternos:

-Abuela: finada y falleció a los 98 años muerte natural.

-Abuelo: finado y falleció a los 60 años desconocen la causa

Abuelos maternos:

-Abuela: finada y falleció a los 66 años a causa de cáncer de estómago

- Abuelo: finado y falleció a los 64 años y se desconocen la causa

Padre: finado a los 55 años a causa de diabetes (sin dializar).

Madre: viva de 74 años de edad, con diabetes controlada (insulina)

Hermanos: vivos y todos sufren de diabetes (controlados).

### **Antecedentes personales no patológicos:**

Si dieta está basada en tres comidas al día de porciones medias, consumo excesivo de carnes y consumo poco habitual en verduras y frutas, refiere que toma al menos 1 litro de agua al día, Su consumo de café refiere que es en abundancia.

Vivienda de piso firme, con piso de loseta paredes y techo de materiales resistentes (blocks y cemento), cuenta con 4 habitaciones, sala, comedor, 3 baños, cuenta con servicios básicos de drenaje, agua potable, luz, comparte la casa con 6 personas (esposa, hijos, yerno y nieto), la causa cuenta con una amplia ventilación.

Cómo hábitos el paciente refiere que es sedentario, se baña hasta 3 veces al día, y su aseo bucal es de 3 veces al día (después de cada comida).

Refiere que tiene su esquema de vacunación completa.

Paciente niega alergias a medicamentos y a alimentos.

### **Antecedentes personales patológicos:**

Toxicológicos: El paciente niega consumo de alcohol, drogas y tabaco.

Quirúrgico: El paciente niega intervenciones quirúrgicas.

Traumatismo: El paciente niega haber tenido traumatismos.

Trasfuncionales: El paciente niega trasfuncion sanguínea.

Alergias: paciente niega alergias a medicamentos y a alimentos, solo padece alergias a ácaros, polen y polvo.

### **Padecimiento actual:**

El paciente refiere que aproximadamente hace 1 mes empezó con los síntomas: mialgias, vértigos, polidipsia, resequedad en labios, pesadez y cansancio en cuello, cefalea intensas, hormigueo en los miembros inferiores y necesidad de miccionar de manera repentina.

Refiere que no se ha realizado ningún tipo de estudios clínicos.

Refiere que sigue un tratamiento a base de metformina y glibenclamida , en la cual hace un mes no ha sentido mejoría a pesar de llevar su tratamiento correctamente.

### **Interrogatorio por aparatos y sistemas:**

Aparato digestivo: presencia de polidipsia y aliento a olor a fruta.

Aparato cardiovascular: no se presentan datos patológicos.

Aparato respiratorio: no se presenta datos patológicos.

Aparato urinario: necesidad de miccionar de manera repentina y con un volumen de orina bajo.

Aparato genital: no se presentan datos patológicos.

Sistema osteomuscular: presencia de mialgias.

Sistema nervioso: se presenta cefalea y hormigueo y entumecimiento en miembros inferiores.

Sistema sensorial: visión borrosa.

Sistema tegumentario: boca y piel seca.

### **Signos vitales:**

Peso: 98 kg

Talla: 1.78

IMC: 31

FR: 20 rpm

FC: 80 p/m

TA: 140/100 mm/Hg

Temperatura: 36.6 C°

### **Exploración por regiones:**

En la inspección se observa que tiene una buena postura, marcha normal y orientado en tiempo y forma.

En cabeza observamos cráneo de tamaño normal, forma simetría, no hay presencia de hundimientos o tumoraciones.

En ojos encontramos pupilas simétricas con respuesta normal de reflejos.

En oídos no se presenta ninguna alteración.

En nariz no se observa ninguna alteración únicamente se detecta una irritación nasal sin presencia de secreciones.

Boca y faringe en la cual se observan amígdalas normales y coloración normal, lengua con coloración y movilidad normal, dentaduras con todas las piezas completas sin caries.

El cuello se encuentra con forma simétrica y buen movimiento y se palpa el pulso carotídeo y maxilar de forma correcta .

En tórax y pulmones no se observa ni se escuchan anormalidades.

En extremidades no se observa ninguna anormalidad ya que se palpa de forma correcta el pulso femoral, poplíteos y sensible a la palpación. Hay una buena coloración, movimiento y temperatura de los pies.

En dorso y columna vertebral no se observan anormalidades.

### **Pruebas de laboratorio y gabinete:**

Se realizarán los siguientes exámenes de sangre:

Nivel de glucemia en ayunas.

Nivel de glucemia aleatoria (sin ayunar).

Prueba de tolerancia a la glucosa oral.

Exámenes de hemoglobina Ac1.