



## HISTORIA CLÍNICA

*Nombre de la Alumna: Ingrid Renata López Fino*

*Nombre del tema: Historia clínica de enfermedades cardiovasculares*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Clínicas médicas complementarias*

*Nombre del profesor: Dr. Darinel Navarro Pineda*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Cuatrimestre-Semestre*

# HISTORIA CLINICA

## FICHA DE IDENTIFICACION

**Nombre:** Luis Martínez Nájera                      **Edad:** 80              **Sexo:** Masculino

**Estado Civil:** Casado    **Ocupación:** Agricultor    **Escolaridad:** Primaria

**Religión:** católico                      **Lugar de Nacimiento y Residencia:** Ranchería Buenavista, Municipio de San Cristóbal, Chiapas.

**Fecha, hora y persona que elabora la Historia Clínica:** 06/10/2023, 19:55 hrs. Ingrid Renata López Fino.

## ANTECEDENTES

**Antecedentes heredofamiliares:** Hermana diabética, finada. Madre con probable cáncer, finada. Tío con Parkinson. Hijo con epilepsia.

**Antecedentes personales no patológicos:** Casa de madera, 5 habitaciones, uso de letrina. Habita con sus 4 hijos. Cuenta con luz, agua en temporadas sino consumo de agua hervida, uso de gas en ocasiones y leña. Cuenta con gatos, perros y gallinas. En su dieta diaria: consumo de frijol, tortillas, verduras, carne en ocasiones. Se baña aproximadamente 2 veces a la semana. Sin dependencia a fármacos.

**Antecedentes personales patológicos:** Paciente que refiere que presenta gripa y tos desde hace dos meses. Refiere que es alérgico a las vitaminas y al "agua caliente". Anteriormente refiere que se le realizo una cx de pene. Fumó y tomó alcohol ocasionalmente.

## PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente masculino de 80 años de edad que ingresó al hospital el 01/09/2024 a las 11:30 a.m por síncope de origen desconocido, al despertar px refiere dolor intenso de cabeza y visión borrosa.

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

### **De los sentidos ojos, nariz, boca**

Refiere ardor de ojos, visión borrosa, sin dolor. Boca seca.

### **Respiratorio/cardiovascular**

Refiere haber sentido dolor torácico que se irradiaba a la zona posterior izquierda del cuello.

### **Digestivo**

Nauseas, hiporexia.

### **Endocrino**

### **Musculoesqueletico**

Lumbalgia con evolución de varios años, artralgias en manos.

### **Hematoncologico**

### **Genito-urinario**

Sensación permanente de deseo miccional.

### **Neurologico/psiquiatrico**

---

---

## **EXPLORACION CLÍNICA**

### **Signos Vitales**

**T/A** 122/73 MM HG **FC** 87 POR MIN, **FR** 23 POR MIN, **Temperatura** 36.4 °C

**Talla** 1.60 MTS **Peso** 68 KG

### **Inspección general (Habitus exterior)**

Paciente encamado, estado conciente y cooperador.

### **Sistema nervioso**

Refiere cefalea en zona occipital, insomnio, calambres.

### **Marcha y postura**

Se omite exploración porque esta encamado.

### **Cabeza y cuello**

Cefalea en zona occipital

### **Tórax**

Dolor torácico que se irradia a zona posterior izquierda del cuello.

**Abdomen** No

**Extremidades:**

Edema en ex inf

**DIAGNOSTICO(S) O PROBLEMAS CLÍNICOS**

Hipertensión arterial, Insuficiencia cardiaca

**INDICACIONES TERAPEUTICAS**

Control de la presión arterial - Antihipertensivo

# HISTORIA CLINICA

## FICHA DE IDENTIFICACION

**Nombre:** Fernando Gómez Altuzar **Edad:** 54 **Sexo:** Masculino

**Estado Civil:** Casado **Ocupación:** Oficinista **Escolaridad:** Universidad

Religión: Católico **Lugar de Nacimiento y Residencia:** San Cristóbal de las casas, Chiapas.

Fecha, hora y persona que elabora la Historia Clínica: 10/08/2024, 10:30 a.m.  
Ingrid Renata López Fino.

## MOTIVO DE CONSULTA

Dolor intenso en zona precordial, acompañado por disnea, sudoración, náuseas y mareo.

## ANTECEDENTES

Antecedentes heredofamiliares: Padre y madre hipertensos, finados. Abuela diabética, finada.

Antecedentes personales no patológicos: Casa de concreto, paredes de concreto, piso de madera. 2 baños, 3 dormitorios. Cuenta con todos los servicios básicos. Cohabita con su esposa y su hijo. 1 gato. Baño y cambio de ropa diarios. Consumo de carne, frutas, verduras, azúcares, grasas, etc.

Antecedentes personales patológicos: Tuvo varicela. Paciente con sobrepeso. Diagnóstico de hipertensión a los 46 años. Anteriormente consumía alcohol muy frecuentemente y refiere haberlo dejado hace 10 años, ahora lo consume ocasionalmente.

## PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente ingresa al hospital y refiere dolor opresivo intenso en zona precordial de comienzo súbito, acompañado de disnea, sudoración, náuseas y malestar general

## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

**De los sentidos ojos, nariz, boca**

No

**Respiratorio/cardiovascular:** Aleteo nasal, retracción estrenal. Dolor torácico intenso que se irradia a brazo izquierdo.

**Digestivo**

Refirió sensación de indigestión antes de ingresar al hospital.

**Endocrino**

No

**Musculoesqueletico**

Mialgias

**Hematoncologico**

No

**Genito-urinario**

No

**Neurologico/psiquiatrico**

No

**EXPLORACION CLÍNICA**

**Signos Vitales**

T/A 170/790 MM HG FC 117 LPM FR 18 RPM Temperatura 37.6 °C Talla 1.72 MTS  
Peso 78 KG

**Inspección general (Habitus exterior)**

Paciente ambulante; sexo masculino; constitución fuerte debilitado, actitud instintiva; fascie de dolor.

**Sistema nervioso**

Cefalea

**Marcha y postura**

Marcha lenta y postura encorvada con mano sobre el pecho.

**Cabeza y cuello**

Cefalea

**Tórax**

A la auscultación se escucha un cuarto ruido, estertores basales, y soplo de regurgitación basal.

**Abdomen**

No

**Genitales**

No

**Extremidades**

No

**INDICACIONES TERAPEUTICAS**

Oxígeno a través de una cánula nasal, a 5L.

Se pone vía periférica y central y se administra cloruro mórfico para el control de la disnea y del dolor, un bolo de alteplasa intravenosa, seguida de infusiones de alteplasa y heparina y se pone una bomba de perfusión continua de nitroglicerina.

Traslado a la paciente a la unidad de cuidados intensivos coronarios.

# **HISTORIA CLINICA**

## **FICHA DE IDENTIFICACION**

Nombre: Julio Navarro Pérez Edad 44 Sexo Femenino Estado

Civil Casada Ocupación Maestra Escolaridad Universidad

Religión Católica Lugar de Nacimiento y Residencia: San Cristóbal de las casas, Chiapas.

Fecha, hora y persona que elabora la Historia Clínica: 22/07/2023, 17:30 hrs.  
Ingrid Renata López Fino.

## **MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente acude a consulta porque presenta sensación de latidos cardiacos rapidos y palpitaciones fuertes, además refiere leve dolor en el pecho.

## **ANTECEDENTES**

Antecedentes heredofamiliares: Madre hipertensa, padre diabético, abuelo materno finado por infarto agudo al miocardio.

Antecedentes personales no patológicos: Casa de concreto, 3 baños, 3 habitaciones. Cohabita con su esposo, y sus 3 hijos. Cuenta con todos los servicios. 2 perros. Cambio de ropa y baño todos los días.

Antecedentes gineco-obstétricos Menarquia a los 12 años de edad; Fecha de ultima menstruación hace un mes; 3 embarazos, 0 abortos, 3 partos. Periodo regular.

Antecedentes personales patológicos: Varicela a los 10 años; Diagnostico de HAS a los 42 años; Malos habitos alimenticios; Paciente con sobrepeso. No consumo de drogas ni tabaco. Alcohol ocasionalmente.

## **PADECIMIENTO ACTUAL**

Paciente ingresa a hospital por dolor torácico y con sensación de latidos cardiacos rapidos y palpitaciones fuertes.



## INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

### De los sentidos ojos, nariz, boca

Mareos, aleteo nasal, disnea

### Respiratorio/cardiovascular

Dificultad para respirar, aleteo nasal notable, retracción esternal, menor capacidad al realizar actividades físicas. Dolor en zona precordial acompañado de palpitaciones rapidas y fuertes y sensación de aleteo en el pecho.

### Digestivo

No

### Endocrino

No

### Musculoesqueletico

Cervicalgia y cervivobraquialgia en ocasiones, refiere debilidad.

### Hematoncologico

No

### Genito-urinario

No

### Neurologico/psiquiatrico

No

## EXPLORACION CLÍNICA

### Signos Vitales

T/A 136/90 FC 164 LPM FR 18 RPM Temperatura 36.5 °C Talla 1.55 MTS  
Peso 62 KG

### Inspección general (Habitus exterior)

Paciente ambulante; sexo femenino; constitución fuerte debilitada; fascies de dolor.

### Sistema nervioso

No

**Marcha y postura**

Marcha lenta y debilitada, postura encorvada.

**Cabeza y cuello**

No

**Tórax**

Auscultación en tórax se escuchan latidos cardiacos desiguales y arrítmicos

**Abdomen**

No

**Genitales**

No

**DIAGNOSTICO(S) O PROBLEMAS CLÍNICOS**

Angina de pecho inestable, IAM

**INDICACIONES TERAPEUTICAS**

- Restablecer la frecuencia cardíaca
- Controlar la frecuencia cardíaca
- Prevenir los coágulos sanguíneos que pueden derivar en un accidente cerebrovascular
- Administración de betabloqueadores/antiarrítmicos/anticoagulantes

## REFERENCIAS:

- Fibrilación auricular. (2021, Diciembre 14). MayoClinic.org. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/atrial-fibrillation/diagnosis-treatment/drc-20350630>
- Infarto agudo de Miocardio. Causas, síntomas y tratamiento. Clínica Universidad de Navarra. (n.d.). <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/infarto-miocardio>
- Ocronos, R. (2022, January 20). Caso clínico de un paciente con infarto agudo de miocardio. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. <https://revistamedica.com/caso-clinico-infarto-agudo-miocardio/>
- Síntomas de la enfermedad. (n.d.). Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. <https://www.saludcastillayleon.es/AulaPacientes/es/guia-infarto-agudo-miocardio/sintomas-enfermedad>