



# Mi Universidad

## Caso clínico

*Sofhia Hoyos Bolaños*

*Anamim Cordero Aranda*

*Linfagranuloma venereo*

*Parcial IV*

*Sexualidad humana*

*Dra. Mariana Catalina Saucedo Domínguez*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Tercer Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas, a 07 de diciembre del 2024*

## Datos de identificación

- **Nombre:** Jose Julian Reyes Cano
- **Edad:** 28 años
- **Sexo:** Masculino
- **Estado civil:** Soltero
- **Ocupación:** Contador
- **Lugar de residencia:** Chicomuselo, Chiapas.

## 2. Motivo de consulta

El paciente refiere dolor e inflamación en la región inguinal derecha desde hace dos semanas.

## 3. Antecedentes personales y familiares

- **Personales:**
  - **Patológicos:** Sin antecedentes de enfermedades crónicas. Episodios previos de infecciones de transmisión sexual tratados con éxito.
  - **Quirúrgicos:** Ninguno.
  - **Alergias:** Ninguna conocida.
  - **Gineco-obstétricos:** No aplica.
  - **Hábitos:** Fumador ocasional. Consumo social de alcohol. Relaciones sexuales con parejas ocasionales sin uso consistente de preservativo.
- **Familiares:** Padre con hipertensión arterial; madre sana.

## 4. Padecimiento actual

El paciente refiere haber notado una pequeña úlcera indolora en el pene hace tres semanas, la cual desapareció espontáneamente sin tratamiento. Aproximadamente una semana después, comenzó a experimentar dolor e inflamación en la región inguinal derecha, asociado a fiebre intermitente, malestar general y fatiga. No ha recibido tratamiento médico hasta el momento.

## 5. Exploración física

- **Signos vitales:**
  - Temperatura: 38.2°C
  - Frecuencia cardíaca: 92 lpm
  - Frecuencia respiratoria: 18 rpm
  - Presión arterial: 120/80 mmHg
- **Cabeza y cuello:** Sin alteraciones.
- **Tórax:** Sin hallazgos patológicos.
- **Abdomen:** Blando, depresible, sin dolor a la palpación.
- **Genitales:** Sin lesiones visibles en el pene.
- **Región inguinal:** Adenopatías inguinales derechas, dolorosas a la palpación, con aumento de volumen, bordes mal definidos y consistencia fluctuante sugestiva de absceso.

- **Extremidades:** Sin alteraciones.

## 6. Diagnóstico presuntivo

Linfogranuloma venéreo, fase secundaria (adenopatías inguinales).

## 7. Plan de tratamiento

### 1. Confirmación diagnóstica:

- Realizar pruebas serológicas para *Chlamydia trachomatis*.
- Drenaje del absceso si es necesario.

### 2. Tratamiento farmacológico:

- Doxiciclina 100 mg cada 12 horas por 21 días.
- Analgésicos/antipiréticos (paracetamol 500 mg cada 8 horas según necesidad).

### 3. Consejería y prevención:

- Educación sobre infecciones de transmisión sexual.
- Promoción del uso de preservativos.
- Tamizaje y tratamiento de contactos sexuales recientes.

## 8. Notas de evolución

Pendiente de ingreso y manejo inicial. Se programará seguimiento en consulta externa en 7 días para evaluar respuesta al tratamiento.