



# Mi Universidad

*Ermin de Jesus Reyes López*

*Parcial IV°*

*Sexualidad*

*Dra. Mariana Catalina Saucedo Dominguez*

*Medicina humana*

*Tercer semestre*

*Comitán de Dominguez, Chiapas, a 08 de diciembre de 2024*

# Linfogranuloma venéreo

## Ficha de identificación

### Paciente

**Nombre:** Ashanti Alcaraz Martínez

**Nacionalidad:** Africana

**Dirección:** Montes Azules 2, Colinas del Sol, 30090 Comitán de Domínguez, Chis.

**Religión:** católica

**Edad:** 26 años

**Familiar responsable:** Paciente reside sola en México

**Cel:** 963 456 1230

**Fecha de nacimiento:** 02/marzo/1998

**Grupo sanguíneo:** AB+

### Subjetivo

#### **-Antecedentes heredo familiares**

Paciente niega antecedentes familiares patológicos

#### **-Antecedentes personales no patológicos**

Actualmente reside en un departamento en el centro de Comitán de Domínguez, el cual cuenta con 4 habitaciones y con todos los servicios básicos (cuenta con 1 baño inglés, 1 cocina, comedor y un pequeño patio) la paciente menciona que actualmente reside ella con unos compañeros de cuarto (3) suele trabajar de bartender por las noches, paciente migró de África hace 5 meses debido a situaciones económicas, y actualmente vive en Comitán de Domínguez Chiapas.

## **-Antecedentes patológicos personales**

La paciente no refiere datos de importancia, únicamente nos menciona que es alérgica al polvo y a cambios climáticos.

## **-Antecedentes ginecobstetricos**

**Fum:** 22/11/2024                      **Menarca:** A los 9 años de edad

**Inicio de vida sexual. actv:** A los 15 años

**PA:** Ninguno                      **AB:** 1

**NPS:** No refiere un número específico (aproximadamente 26)

**Método anticonceptivo:** Píldoras combinadas

**Pareja sexual:** La paciente no tiene una pareja estable, por ende, menciona la convivencia de múltiples parejas sexuales sin el uso de preservativos, refiere mantener relaciones sexuales 3 veces al día

## **-Padecimiento actual**

Se sospecha de un posible linfogranuloma en la segunda fase, causado por chlamydia Trachomatis

-La paciente menciona dolor inguinal, y lesiones

## **-Signos vitales**

-TA: 118/70

-FC: 90 lpm

-Saturación: 97%

## Objetivo

A la exploración física, la paciente presenta una lesión a nivel inguinal bilateral muy dolorosa, por la región en la que se situó y la apariencia que tiene, podemos intuir que la lesión aparentemente inició con la inflamación de un ganglio (adenitis inguinal) que en un inicio no resultaba doloroso para la paciente, por ello la lesión continuó avanzando y actualmente se hace presencia el signo del surco, que es el resultado del nódulo que se abrió, posteriormente al interrogatorio, la paciente menciona que la lesión apareció aproximadamente hace 6 semanas como un “bultito” (una vesícula herpetiforme) por lo cual se sospecha que se encuentra cursando la fase 2 de un linfogranuloma venéreo. La paciente hace descripción de la lesión refiriendo que se observa “como si hubiera raspado la zona causando una erosión” y que debido a la gran molestia que le ocasiona decidió acudir a consulta a la fecha de hoy.

## Análisis

### -Diagnóstico

- Se le pide a la paciente una prueba NAAT (amplificación de ácidos nucleicos) el cual será mediante el examen de la lesión presentada en la paciente
- Pruebas serológicas para confirmar la presencia del agente causal
- Se le realizará una muestra de secreciones de la lesión esperando encontrar la presencia del agente causal.

-En la prueba diagnóstica buscaremos el agente causal que es *Chlamydia trachomatis* del serotipo L1, L2 y L3 que son los principales causantes de esta enfermedad

## **Plan**

-Tratamiento:

Tras hacer confirmatoria la presencia de Chlamydia Trachomatis, causante de el linfogranuloma Venereo que está presentando la paciente, se iniciará el tratamiento con Doxiciclina 100mg cada 12 hrs por 21 días

-En caso de presentar fiebre o malestar general tomar paracetamol 500mg cada 6 horas

## **-INDICACIONES:**

-Mantener control y vigilancia para ver cómo va evolucionando la paciente con el tratamiento que se le indicó, se le mencionó que en caso de presentar más molestias deberá acudir inmediatamente a revisión.

-Evitar encuentros sexuales sin protección y abstenerse al coito durante el transcurso de la enfermedad, especialmente si la lesión aún se encuentra en proceso de cicatrización.

-Carla Sofia Alfaro Domínguez

-Ermin de Jesus Reyes Lopez