



## Licenciatura en medicina humana

**Luis Josué Méndez Velasco**

**Dr. Lizbeth Anahí Ruiz Córdova**

**Caso clínico**

**Imagenología**

**4° "A"**

# Ficha de identificación

## Datos Personales

Nombre: José Eduardo Ruiz Martínez

Edad: 48 años

Género: Masculino

Ocupación: Chofer

Estado Civil: Casado

Fecha de consulta: 02/11/2024

Nacionalidad: Mexicano

Escolaridad: Medio superior

Raza: Caucásico

Fecha de nacimiento: 10/12/ 1976

Religión: Católica

Grupo sanguíneo: +O



## Antecedentes Personales No Patológicos

**Condiciones de Vivienda:** Vive con su esposa y dos hijos en una vivienda con acceso a agua potable, electricidad y saneamiento. En una residencia en zona urbana, en un departamento con servicios básicos adecuados.

**Hábitos Alimenticios:** Dieta con alto contenido de alimentos procesados y bajos en frutas y verduras. Frecuente consumo de comida rápida.

**Actividad Física:** Sedentario. Realiza poca actividad física debido a su ocupación como chofer, que implica largas horas de estar sentado.

**Tabaquismo:** Fumador ocasional, aproximadamente 5 cigarrillos al día desde hace 20 años.

**Alcoholismo:** Consumo social de alcohol, aproximadamente 2–3 veces por semana.

**Higiene Personal:** Adecuada. Mantiene hábitos de higiene personal regulares.

## Antecedentes Heredofamiliares

Padre con antecedentes de enfermedad coronaria.

Madre con diabetes tipo 2, sin apego al tratamiento farmacológico.

Hermano con diagnóstico de cirrosis hepática.

Se desconoce la situación médica de los abuelos.

## Antecedentes Personales Patológicos:

Diagnóstico previo de hepatitis C crónica hace 10 años.

Hipertensión arterial controlada con medicamentos.

Diabetes tipo 2 diagnosticada hace 5 años, actualmente con tratamiento farmacológico.

Quirúrgicos: Sin antecedentes de cirugías.

Alérgicos: Niega alergias conocidas.

Tóxicos: Consumo de alcohol desde los 20 años, aproximadamente 3-4 cervezas diarias.

Medicamentos: Losartán 50 mg diarios, metformina 850 mg dos veces al día.

## Motivo de Consulta

Paciente acude a consulta por presentar fatiga, pérdida de peso, dolor abdominal y aumento de volumen abdominal desde hace 3 meses.

## Padecimiento Actual

Refiere que desde hace 3 meses ha notado un aumento progresivo de la fatiga y la debilidad, acompañado de una pérdida de peso no intencional de aproximadamente 10 kg. Además, ha experimentado dolor y distensión abdominal, especialmente en el cuadrante superior derecho. El paciente menciona que el dolor es constante y se agrava después de las comidas. También reporta episodios de náuseas y vómitos ocasionales. En las últimas semanas, ha notado hinchazón en las piernas y un tono amarillento en la piel y los ojos.

# Examen físico

## Signos Vitales:

Tensión arterial: 130/80 mmHg

Frecuencia cardíaca: 90 lpm

Frecuencia respiratoria: 18 rpm

Temperatura: 36.5 °C

## General:

Paciente consciente, orientado en tiempo, espacio y persona.

Coloración amarillenta en la piel y escleras (ictericia).

## Cardiovascular:

Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos.

## Respiratorio:

Murmullo vesicular presente, sin ruidos añadidos.

## Abdomen:

Distensión abdominal con ascitis.

Hepatomegalia a la palpación, dolorosa.

Signo de la oleada positivo.

## Extremidades:

Edema en miembros inferiores bilateral (grado 2+).

Arañas vasculares en tórax superior y abdomen.

# Estudios Complementarios de Laboratorio:

## Hemograma Completo:

Hemoglobina: 10.5 g/dL (bajo)

Hematocrito: 32% (bajo)

Leucocitos: 4,000 /mm<sup>3</sup> (normal)

Plaquetas: 100,000 /mm<sup>3</sup> (bajo)

## Función Hepática

Proteínas Totales: 5.5 g/dL (bajo)

Globulinas: 3.0 g/dL (normal)

Relación Albúmina/Globulina  
(A/G): 0.93 (baja)

## Bioquímica Sanguínea:

Glucosa: 95 mg/dL (normal)

Creatinina: 0.9 mg/dL (normal)

Urea: 20 mg/dL (normal)

Albúmina: 2.8 g/dL (bajo)

Bilirrubina Total: 3.2 mg/dL (elevado)

Bilirrubina Directa: 1.8 mg/dL (elevado)

Bilirrubina Indirecta: 1.4 mg/dL  
(elevado)

## Perfil de Coagulación

Tiempo de Protrombina (TP): 18 segundos (prolongado)

INR (International Normalized Ratio): 1.8 (elevado)

Tiempo de Tromboplastina Parcial (TTP): 40 segundos (normal)

## Transaminasas:

AST (GOT): 80 U/L (elevado)

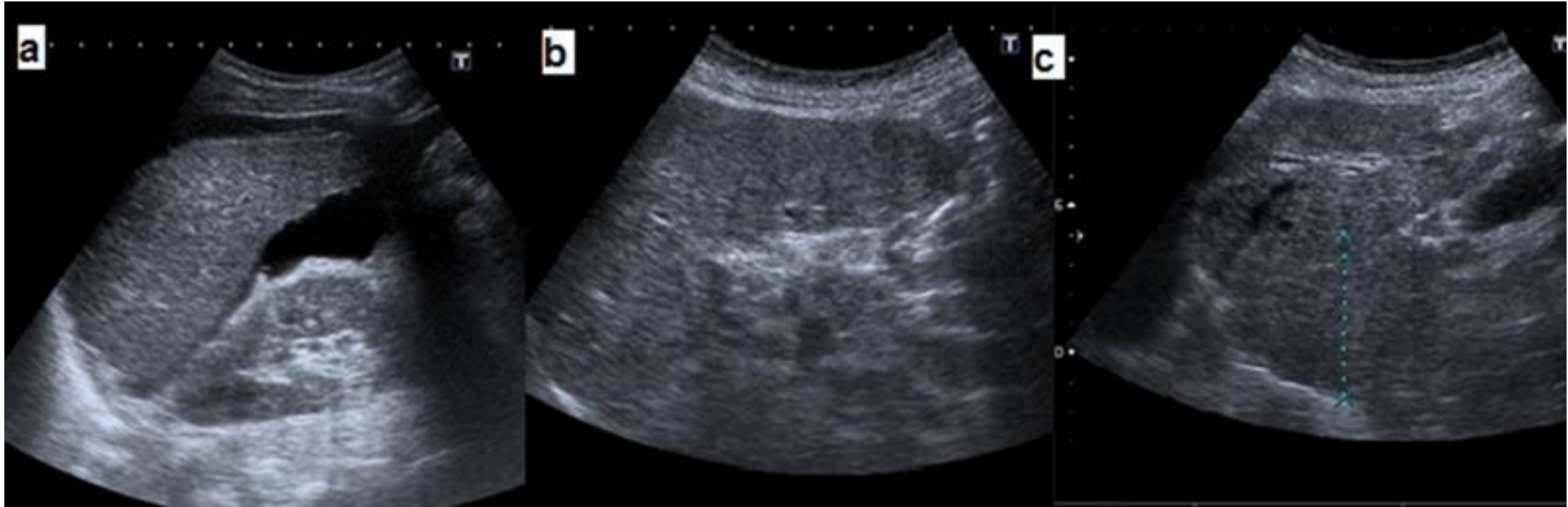
ALT (GPT): 70 U/L (elevado)

Fosfatasa Alcalina: 150 U/L (elevado)

Gamma-Glutamil Transferasa (GGT): 180 U/L (elevado)



# Estudios de imagen:



## Diagnóstico

**Diagnóstico Principal:** Cirrosis hepática descompensada.

**Complicaciones:** Ascitis, ictericia, anemia.

## Plan de Tratamiento

**Medicación:**

- Diuréticos (espironolactona y furosemida) para manejar la ascitis.
- Lactulosa para la encefalopatía hepática.
- Suplementos de vitaminas y minerales.

**Dieta:** Dieta baja en sodio.

**Monitoreo:** Seguimiento regular con exámenes de función hepática y ecografías.

## Pronóstico

El pronóstico es reservado, dependiente de la adherencia al tratamiento y la progresión de la enfermedad hepática. La posibilidad de trasplante hepático se considerará en función de la evaluación de hepatología y los criterios establecidos.

Bibliografía:

Rivera Rasury, Á. E., Villigua Vásquez, G. C., & Zambrano Zambrano, J. D. (3th ed). Manual básico de imagenología. Mawil, 2021