



**Jazmín Guadalupe Ruiz García**

**Dr. Alejandro Alberto Torres Guillen**

**Medicina interna**

**Caso clínico**

**5 “A”**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2024.

# HISTORIA CLÍNICA

|                                 |                            |
|---------------------------------|----------------------------|
| Fecha: 9 de septiembre de 2024  | Servicio: medicina interna |
| Tipo de interrogatorio: directo |                            |

## Ficha de identificación

|   |   |
|---|---|
| Nombre: Itzel García Ortiz<br>Sexo: Femenino<br>Estado civil: Soltera<br>Escolaridad: Licenciatura<br>Nacionalidad: Mexicana<br>Lugar de residencia actual: Comitán de Domínguez, Chiapas<br>Lugar de origen: Comitán de Domínguez, Chiapas<br>Número de teléfono: 998 354 61 58<br>Correo: chely.on.17@gmail.com | Edad: 26 años<br>Fecha de nacimiento: 17 de octubre de 1997<br>Ocupación: estudiante<br>Religión: Atea<br>Etnia: No pertenece |
|---|---|

## Padecimiento actual:

Paciente de 26 años refiere presentar asteniay adinamia progresiva de aproximadamente 6 meses de evolución, lo cual ha empeorado progresivamente, presenta cefalea, mareos, fatigabilidad a la hora de realizar sus actividades diarias, palpitaciones al esfuerzo, fosfenos y acúfenos ocasionales, refiere pérdida de peso. En las últimas semanas ha notado una mayor caída de cabello y fragilidad ungueal.

## Antecedentes heredofamiliares

Abuelo paterno: vivo de 93 años aparentemente sano y sin datos de relevancia.

Abuela paterna: finada hace 10 años por cáncer pulmonar Abuelo materno: vivo de 93 años sin datos de relevancia

Abuela materna: viva de 84 años padece HTA hace 30 años en tto y control

Padre: vivo de 62 años padece HTA desde hace 10 años, en tto y control.

Madre: viva de 54 años aparentemente sana y sin datos de relevancia.

Hermana: viva de 24 años aparentemente sana y sin datos de relevancia

### Antecedentes personales no patológicos

#### Condiciones de la vivienda

Habita en casa propia, con 2 personas más, cuenta con 8 habitaciones con paredes de concreto, techo de asbesto, lamina y concreto; piso de concreto, duermen 1 persona por habitación, además una cocina-comedor con materiales duraderos (paredes y techo de concreto) buena ventilación (10 ventanas); 2 baños completos y medio baño dentro de la casa.

#### Servicios

Cuenta con drenaje, luz eléctrica, agua entubada, cuenta con recolección de desechos 3 veces por semana, internet y calle pavimentada.

#### Convivencia con animales

No cuenta

#### Hábitos higiénicos

Realiza 2 baños en el día, así como el cambio de ropa diaria tanto como interior como exterior, aseo dental 3 veces en el día, lavado de manos antes y después de comer e ir al baño, corte de uñas cada 15 días, desparasitación 2 veces en el año.

#### Dietéticos

Realiza de 2 a 3 comidas en el día de cantidad moderada, buena calidad (preparación en casa), en ocasiones siente falta de apetito.

Refiere no consumir carnes rojas, pescados y baja ingesta en consumo de vegetales, intolerante a la lactosa, refiere comer ocasionalmente fuera de casa.

#### Sueño y descanso

Duerme de 5 a 6 horas en el día, teniendo un descanso dentro del día de 30 minutos a 1 hora.

### Antecedentes patológicos

|   |                               |                      |          |
|---|-------------------------------|----------------------|----------|
| Tipo de sangre: A2  |                               | RH: +                |          |
| Toxicomanías: no refiere consumo de alcohol, tabaco ni estupefacientes. |                               |                      |          |
| Alergias:   |                               |                      |          |
| Transfusiones:  |                               |                      |          |
| Enfermedades crónico degenerativas: NO                                  |                               | Días diagnosticados: |          |
| HTA:  | Asma:                         | Hepatitis:           |          |
| Diabetes:   | Enf. Coronaria:               | Enf. Cardiovascular: |          |
| Tuberculosis:   | Cáncer:                       | Tiroides:            |          |
| Otros: sobrepeso  |                               |                      |          |
| Quirúrgicos: Apendicitis  |                               |                      |          |
| Traumáticos:  |                               |                      |          |
| Transfusiones:  |                               |                      |          |
| Inmunizaciones:   |                               |                      |          |
| Hospitalizaciones:  |                               |                      |          |
| Farmacológico:  |                               |                      |          |
| <b>Antecedentes gineco-obstétricos:</b>                                 |                               |                      |          |
| Menarca: 9 años   | Ritmo menstrual: 28x7         | IVSA: 16 años        |          |
| No. de parejas sexuales:5   | Método anticonceptivo: Condón |                      |          |
| ITS:  |                               |                      |          |
| FUM: 23/agosto/2024   | Climaterio:                   | Menopausia:          |          |
| Gestas:   | Partos:                       | Cesáreas:            | Abortos: |
| Cirugías o enfermedades ginecológicas:                                  |                               |                      |          |

### Interrogatorio por aparatos y sistemas

|                        |  |
|------------------------|--|
| Aparato respiratorio   | Presenta disnea al momento de realizar sus actividades diarias y taquipnea   |
| Aparato digestivo      | Presenta anorexia, distensión abdominal y nauseas.   |
| Aparato cardiovascular | La paciente reporta taquicardia y taquipnea leve, sin dolor torácico.  |
| Genitourinario         | Niega poliaquiuria, disuria, nicturia, coluria, pliuria, hematuria, tenesmo vesical, dolor, incontinencia urinaria, cambios de color y el olor en la orina.<br><br>Menstruación regular, no dismenorrea, no leucorrea. |

|                     |   |
|---------------------|---|
| Músculo esquelético | Presenta astenias y adinamia.   |
| Piel y anexos       | Piel levemente seca y palidez generalizada, uñas quebradizas, cabello delgado, seco y quebradizo.   |
| Sistema endócrino   | No refiere presentar alguna alteración  |
| Sistema nervioso    | Se encuentra orientado en sus 3 esferas neurológicas, niega parestesias, somnolencia, presenta mareos y cefaleas, alteraciones en el estado de ánimo. |

### Exploración física

|                     |   |             |        |            |            |             |
|---------------------|---|-------------|--------|------------|------------|-------------|
| Peso: 62.500 kg     | Talla: 1.54 cm  | Fc: 110 lpm | Fr: 22 | SatO2: 98% | Temp: 37.5 | T/A: 110/70 |
| Inspección general: | Paciente con fascie normal, orientado en tiempo, espacio y forma,   |             |        |            |            |             |
| Piel y faneras      | A la inspección piel seca, presenta cambios de coloración de la piel con palidez generalizada sin prurito o lesiones.<br>Presenta una cicatriz en el abdomen secundarias a la cirugía.<br>Faneras: Coiloniquias y fragilidad ungueal, cabello quebradizo y con presencia de alopecia.   |             |        |            |            |             |
| Cabeza y cuello     | <b>CABEZA</b><br>Cráneo y cara: normocefalo, tamaño normal, simétrica, sin lesiones ni cicatrices en piel y cuero cabelludo, no se palpa hundimientos craneales.<br>Región frontal: tamaño normal, simétrica sin lesiones y cicatrices.<br>Región orbitonasal: ojos simétricos, sin exoftalmos, movimientos oculares sin limitaciones; párpados íntegros acorde con la coloración al resto del cuerpo, pupilas reactivas, isocóricas; escleróticas normal, hidratada sin lesiones aparentes.<br>Nariz simétrica, en posición central, color igual al resto del cuerpo, sin presencia de lesiones.<br>Región orofaríngea: boca con labios lisos, simétricos, íntegros, sin lesiones; |             |        |            |            |             |

|                            |  |
|----------------------------|--|
|                            | <p>mucosa oral deshidratada, dientes completos; lengua central, lisa en región dorsal, sin limitaciones, úvula normal. Oídos aparentemente normales, pabellones auriculares íntegros y simétricos.</p> <p><b>CUELLO</b><br/>Cuello cilíndrico, simétrico, alargado, sin lesiones dérmicas, hundimientos, nodulaciones, tráquea central. No se palapa ganglios, presenta buena fuerza muscular, tiroides no palpable.</p> |
| Tórax                      | Tórax simétrico, sin abombamientos o depresiones, depresiones o cicatrices, con buena visualización de clavículas, respiración espontánea, térmica de amplitud normal, vibraciones vocales conservadas, murmullo vesicular normal en todos los sectores de los pulmones, con latidos rítmicos de frecuencia e intensidad normal.   |
| Abdomen                    | Abdomen simétrico, ligeramente globoso, presenta una cicatriz quirúrgica, piel con coloración igual al resto del cuerpo.<br>Sin presencia de masas y hernia.   |
| Genitales                  | Sin alteraciones visibles, no se observan masas ni lesiones.   |
| Sistema musculoesquelético | A la inspección no se evidencian tumoración, masas, nódulos ni alteraciones anatómicas de las articulaciones. A la palpación, ausencia de masas, nódulos, zonas hipertérmicas.   |
| Extremidades               | Extremidades completas, simétricas con reflejos y movilidad normales, sin presencia de lesiones.   |
| Sistema neurológico        | Estado de conciencia de acuerdo a la evaluación escala de Glasgow 15/15.   |

### Estudios de imagen/Exámenes de laboratorio

Hemoglobina: 7.9 g/dl (valor normal: 12-15 g/dL)

Hematocrito: 23.5 % (valor normal: 36-45%)

VCM: 63 fL (valor normal: 80-100 fL)

HCM: 22 pg (valor normal: 27-33 pg)

CHCM: 28.8 g/dL (valor normal: 33-35 g/dL)

Plaquetas: 540 mil (valor normal: 150-450 mil)

Ferritina: 13.5 ug/L

Hierro sérico: 21 ug/dL

Capacidad total de fijación de hierro: 390 ug/dL

Índice de saturación de transferrina: 11% (valor normal: 15-45%)

## Terapéutica empleada anteriormente y resultados

No existe tratamiento tratamiento previo.

## Diagnóstico probable

De acuerdo a los parámetros de la biometría hemática se encuentra una hemoglobina baja por los defectos en el grupo hemo por deficiencia de Fe, el VCM está bajo gracias a la deficiencia de Fe, la HCM nos evidencia una anemia de tipo hipocrómica.

Se diagnóstica anemia microcítica e hipocrómica. (anemia grave grado III)

En la evaluación de niveles de hierro, encontramos un valor de hierro sérico por debajo de lo normal, una capacidad total de fijación de hierro alta debido a la carencia de hierro en el organismo, una ferritina en nivel bajo debido a que las reservas están agotadas.

Lo que nos lleva a una impresión diagnóstica de anemia ferropénica lo cual se complementa con los signos y síntomas de la paciente.

## Tratamiento

Suplemento de hierro

Hierro elemental 1 tableta de 65 mg cada 8 horas, una hora antes de ingerir alimentos acompañado de cítricos. Tto de 3-4 meses según la evaluación a respuesta del tratamiento.

