



MEDICINA INTERNA.

CASO CLINICO DE ANEMIA FERROPENICA.

DR. ALEXANDRO ALBERTO TORRES

GULLEN.

RONALDO DARINEL ZAVALA VILLALOBOS.

QUINTO SEMESTRE Gpo A

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre del 2024.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

FECHA: viernes 13 de septiembre del 2024.

Nombre(S): KEILA HERNANDEZ MARROQUIN.

EDAD: 39 años. **SEXO:** Femenino **ESTADO CIVIL:** Casada

No. DE TELEFONO: 9665342112

ESCOLARIDAD: Primaria terminada **OCUPACIÓN:** Ama de casa.

LUGAR DE ORIGEN: Tonalá Chiapas.

LUGAR DE RESIDENCIA: Tonalá Chiapas.

DOMICILIO: Calle Abasolo sin número Tonalá Chiapas.

SERVICIO: Urgencias primer contacto.

TIPO DE INTERROGATORIO: Directo.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

ABUELOPATERNO: finado a los 65 años de edad por muerte natural.

ABUELA PATERNA: finada a los 73 años de edad por muerte natural

ABUELO MATERNA: finado a los 67 años de edad aparentemente por IAM.

ABUELA MATERNA: Viva d e 77 años de edad con hipertensión arterial no tratada.

PAPA: vivo de 60 años aparentemente sano.

MAMA: viva de 61 con antecedentes de miomatosis uterina

HERMANOS: vivo de 37 años de edad aparentemente sano.

HIJOS: vivo de 23 años de edad aparentemente sano.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

ENFERMEDADES PADECIDAS: Niega tener enfermedades

TRATAMIENTO: Negado.

TABAQUISMO: Negados

ALCOHOLISMO: Negados

OTRAS TOXICOMANIAS: Negados

USO CRONICO DE FARMACOS: Negados

QUIRURGICOS: Negados

ALERGIAS: A los mariscos.

TRAUMATISMOS: Negados

HOSPITALIZACIONES: post parto fisiológico.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

VIVIENDA: casa propia de material resistente con 3 habitaciones (3 personas) techo de concreto y piso firme, 5 ventanas, 1 baño completo dentro de la casa, comedor y cocina industrial dentro de la casa.

SERVICIOS BASICOS: cuenta con todos los servicios básicos.

ZONOSIS: 1 perro de raza mestiza sin esquema de vacunación ni desparasitación.

FAUNA NOCIVA: presencia de cucarachas en el área de lavado.

LIMPIEZA PERSONAL: baño de 2 a 3 al día (7 veces a la semana) veces al día, cambio de ropa interior y exterior diaria. cepillado dental después de cada comida, lavado de manos antes y después de comer e ir al baño.

HABITOS ALIMENTARIOS: Come tres veces al día, alimentos de origen animal y vegetales acompañado casi siempre con agua de frutas o café en todas las comidas, niega consumo de comida chatarra.

ACTIVIDAD FISICA:

Niega realiza actividad física.

DESPARACITACION E INMUNIZACIONES:

Refiere desparasitarse por lo menos una ves al año y niega inmunizaciones.

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS

MENARCA: 10 años de edad. IVSA: 15 años de edad. FUM:

EMBARAZOS: 1 PARTOS: 1 CESAREAS: 0 ABORTOS: 0

CICLO MENSTRUAL: Irregular. DURACION DE CICLO MENSTRUAL: cada 25 días por 8 días.

METODO DE PLANIFICACION FAMILIAR: implante sub dérmico desde hace 10 años.

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente femenino de 39 años de edad acude a la consulta por sangrado trans vaginal con 8 días de evolución secundario a menstruación, refiriendo mareos, palpitaciones y fatigas después de realizar una tarea doméstica, niega consumo de fármacos para mejorar sus síntomas.

PESO: 81 kg. TALLA: 1.60 cm. FC: 130 lxm.

TA: 130/ 70 FR: 24 x Mn. TEMP: 36.9.c°.

EXPLORACIÓN FÍSICA

CABEZA NORMO CEFALICA: con buena implantación de cabello liso color marrón sin dolor a la palpación, protuberancias o abultamientos, cejas con coloración negra, pobladas, ojos marrones, isocóricos normo reflectivos a la estimulación, escleróticas hidratadas con palidez de tegumentos,

CUELLO cilíndrico simétrico sin dolor a la palpación, sin indicios de acantosis nigrican o presencia de adenopatías

TORAX: con movimientos de expansión y amplexión normales sin dolor a la palpación, hendiduras o depresiones, campos pulmonares limpios a la auscultación, mamas simétricas según la edad con sensibilidad al tacto, sin hundimientos ni aumento de la temperatura, frecuencia cardiaca aumentada.

ABDOMEN: depresible con ruidos peristálticos normales, a la palpación sin presencia de distensión, o hundimientos.

ABDOMEN BAJO: distendido con dolor a la palpación.

GENITALES: sangrado trans vaginal abundante de coloración rojo brillante, ano aparentemente normal.

SISITEMA LOCOMOTOR: miembros superiores sin dolor a la palpación, completos e íntegros con movimientos de adopción y flexión aparentemente normales, miembros inferiores sin alteración de la marcha ni dolor a la palpación, con movimientos de adopción a flexión y rotación aparentemente normales.

DIAGNOSTICO: SINDROME ANEMICO

JUSTIFICACIÓN: Sospecha de anemia ferropénica, por aumento de la perdida de hierro secundaria hemorragia aguda. S

Se sugiere realizar estudios de laboratorios inmediatamente: Biometría Hemática y perfil de hierro para confirmar diagnóstico.