



Carolina Hernández Hernández

Doctor Alexandro Alberto Torres Gillen

Historia Clínica (Anemia)

PASIÓN POR EDUCAR

Medicina Interna

4 "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre del 2024.

Nombre completo: Elizabet Esponda Hernández Edad: 18 años
Sexo: Femenino Fecha de nacimiento: 16/05/2006
Estado Civil: Soltero Ocupación: Estudiante
Escolaridad: Preparatoria Religión: Cristiano Nacionalidad: mexicano
Lugar de residencia actual: Comitán de Domínguez Chiapas Grupo/etnia: No pertenece
Lugar de origen: Tuxtla Gutiérrez Chiapas
Teléfono: 961- 178- 31- 08
Tipo de interrogación: Directo

Antecedentes Heredo- familiares:

- Abuelo Paterno: Finado hace 15 años por in Infarto Agudo al Miocardio, Hipertensión Arterial Sistemática
- Abuela Paterna: Viva, desde hace 30 años padece de Diabetes Mellitus tipo 2 en tratamiento y control
- Abuelo materno: Finado hace 12 años por Infarto Agudo al Miocardio, pero padeció Diabetes Mellitus tipo 2 e Hipertensión Arterial Crónica
- Abuela Materna: Finado hace 12 años por Infarto Agudo al Miocardio padeció Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial Sistemática y Enfermedad Renal
- Padre vivo de 59 años con Diabetes Mellitus tipo 2, Hipertensión Arterial Sistemática en tratamiento y control
- Madre viva de 61 años aparentemente sana.
- Hermano 1: Vive, pero padece de Hipertiroidismo desde hace 6 años en tratamiento y control
- Hermano 2: Finado por accidente traumático hace 6 años.
- Hermano 3: Vivo aparentemente sano
- Tíos paternos (4): Padecen Hipertensión Arterial Sistemática y Diabetes Mellitus tipo 2 con control y tratamiento.

Antecedentes personales no patológicos:

Vive en casa rentada, vive con una (1) persona, contiene 2 habitaciones con pared de bloc, techo de loza, piso firme, cada persona duerme en una habitación diferente, cuenta con cocina, sala, comedor, cuenta con un baño completo esta adentro de la casa , cuenta con 5 ventanas está bien ventilado y un portón, cuenta con drenaje, internet, luz, agua en pipa, cuenta con recolección de desechos tres veces a la semana, no cuenta con ningún tipo de mascotas, fauna nociva negativa,

se baña toda las semanas una vez al día, cambio de ropa interior todos los días, aseo dental todos los días 3 veces, el lavado de manos antes y después de comer antes de ir al baño, alimentación tres veces al día sin específica (Sabritas, galletas, coca una vez al día), fuma 1 cigarro dos veces a la semana no fuma todos los días, alcohol toma los fines de semana hasta llegar al estado de embriaguez, estupefacientes negativo, no realiza actividad física de ningún tipo , se desparasita cada 6 meses, cuenta con todas sus vacunas. Menciona tener una dieta deficiente de alimentos de origen vegetal y animal.

Antecedentes personales patológicos:

Es alérgico al pelo de los animales, a los mariscos y al polvo, transfusiones sanguíneas negadas, tratamiento y consulta psicológica negados, niega eventos traumáticos que complementan su salud.

Antecedentes gineco-obstétricos

Menarca: 13 años Ritmo: Regular F.U.M: 26/08/2024

I.V.S.A: 16 años No° de parejas: 1 G: 0 P: 0 A: 0 C: 0

Uso de método anticonceptivo: SI (método de barrera) Duración de menarca: 7 días

Su menarca le llega con dolor moderado los primeros días y no necesita tomar pastillas para poder calmar el dolor.

Padecimiento actual:

Paciente femenina de 18 años de edad, acude al servicio de consulta externa por presentar cefalea con una escala de dolor de 5 (moderada), con una evolución de hace 3 meses, refiere astenia, debilidad, mareos, disnea, menciona tener caída de cabello abundante.

Interrogatorio por aparatos y sistemas.

1. Aparato Digestivo:

Al interrogatorio el paciente refiere constipación.

2. Aparato Respiratorio:

El paciente refiere disnea, astenia

3. Aparato urinario:

Al interrogar al paciente niega algún tipo de sintomatología, no se encuentran datos patológicos de importancia

4. Aparato Cardiovascular

Al interrogatorio el paciente presenta palpitaciones.

5. Sistema nervioso:

El paciente refiere cefalea, de intensidad moderada (escala de EVA de 5).

6. Sistema endocrino vegetativo:

Al interrogatorio el paciente niega sintomatología, no se encuentran datos patológicos de importancia o de alarma

7. Sistema Locomotor:

Al interrogatorio el paciente niega sintomatología, no se encuentran datos patológicos de importancia o de alarma.

8. Sistemas generales

Al interrogatorio refiere astenia, debilidad, mareos, palpitaciones, disnea, menciona tener caída de cabello abundante.

Exploración Física:

Peso: 45 kg Talla: 1.50 cm

T.A: 130/ 75 Pulso: 70 x min

Temperatura: 36.5° Respiraciones: 17RPM

CABEZA: Cráneo normocéfalo, simétrica, sin lesiones, sin cicatrices ni protuberancia, a la inspección se nota cabello opaco, quebradizo, sin brillo, delgado, pupilas isocóricas normoreflexicas, ojos simétricos, mucosas deshidratadas, orejas con buena implantación, boca simétrica sin presencia de lesiones.

CUELLO: Cuello simétrico, sin lesiones dérmicas ni presencia de nodulaciones. Tráquea y cartílagos laríngeos palpables y sin dolor. Sin presencia de

tatuajes.

TORAX: Tórax simétrico, expansión pulmonar normal, a la auscultación fuerza mecánica pulmonar.

ABDOMEN: Simétrico, sin presencia de lesiones, sin presencia de masas ni hernias, con presencia de ruidos peristálticos disminuidos.

LABORATORIOS:

BIOMETRIA HEMATICA:

Hemoglobina:< 10 g/Dl

V.C.M < 70

Hematocrito: < 30

H.C.M <25

DIAGNOSTICO: En este caso clínico, se presenta a una paciente femenina de 18 años de edad, que llega a consulta externa por presentar cefalea, astenia, debilidad, caída de cabello, se nota palidez de piel y mucosas, a lo que se llega que la paciente presenta un Síndrome de anemia ferropénica. El paciente no refiere fiebre, ni ningún otro síntoma mas que los que se mencionan

JUSTIFICACION: por los signos y síntomas que presenta la paciente se llega al dx de anemia microcítica hipocrómica, a parte no tiene una buena alimentación, no consume vegetales ni carnes, t también presenta perdida de cabello, debilidad,

mañeros la astenia nos arroja un Síndrome de anemia ferropénica.

Con los estudios que después se le hizo al paciente se confirma el diagnóstico de Anemia por deficiencia de hierro (Ferropénica) ya que muestra una hemoglobina menor de 10, por lo que es un principal factor de anemia.