



Nombre del alumno: Mayra Grissel Mollinedo Noyola.

Nombre de docente: Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen

Nombre del trabajo: Caso clínico

Materia: Medicina interna

Grado y grupo: 5° "B"

Carrera: Medicina humana.

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024.

Caso clínico

Ficha de Identificación:

- **Nombre:** Carmen Rodríguez Martínez
- **Edad:** 45 años
- **Sexo:** Femenino
- **Estado civil:** Casada
- **Ocupación:** Contadora
- **Motivo de consulta:** Cansancio extremo, parestesias en las manos y pérdida de memoria ocasional.

Antecedentes Heredo-Familiares:

- **Padre:** Fallecido a los 65 años Causa de fallecimiento: Complicaciones derivadas de diabetes mellitus tipo 2, que incluyeron nefropatía diabética avanzada y enfermedad coronaria. Falleció por insuficiencia renal crónica y complicaciones cardiovasculares.
- **Madre:** Viva, 70 años, con hipertensión arterial controlada y anemia perniciosa tratada con suplementos de vitamina B12.
 - **Abuelos paternos:**
- **Abuelo paterno:** Fallecido a los 70 años por infarto agudo de miocardio. Tenía historia de hipertensión arterial y hipercolesterolemia no controlada.
- **Abuela paterna:** Fallecida a los 75 años por accidente cerebrovascular (ACV). También padecía hipertensión arterial y tuvo episodios de arritmia cardíaca en los últimos años de su vida.
 - **Abuelos maternos:**
- **Abuelo materno:** Fallecido a los 80 años por insuficiencia cardíaca congestiva. Tenía antecedentes de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) por tabaquismo crónico y hipertensión arterial.
- **Abuela materna:** Fallecida a los 78 años, se desconoce causa de muerte.
 - **Hermanos:**
- **Hermano mayor:** 48 años, sin antecedentes de enfermedades relevantes. Buen estado de salud general, sin diagnóstico de enfermedades crónicas.
- **Hermana menor:** 40 años, diagnosticada con hipotiroidismo autoinmune desde hace 3 años, en tratamiento con levotiroxina.

Antecedentes Personales No Patológicos:

- **Alimentación:** Dieta con bajo consumo de carnes rojas y productos animales desde hace 5 años, debido a preferencias personales. No toma suplementos de vitamina B12.

- **Actividad física:** Moderada, realiza caminatas tres veces por semana, 30 minutos cada vez.
- **Toxicomanías:** No fuma, consumo de alcohol ocasional (una copa de vino al mes).
- **Condiciones de vivienda:** Vive en una casa con su esposo e hijos, con acceso a todos los servicios básicos.
- **Hábitos higiénicos:** La paciente mantiene una adecuada higiene personal y del hogar. Se lava las manos frecuentemente, mantiene una higiene bucal adecuada y se baña diariamente. No tiene contacto frecuente con animales, aunque posee una mascota (gato), que está vacunada y no presenta riesgos de zoonosis.

Antecedentes Personales Patológicos:

- **Gastritis crónica:** Diagnosticada hace 3 años, tratada con omeprazol 20 mg diarios de manera intermitente.
- **Migrañas:** Ocasionales, tratadas con analgésicos comunes.
- **Alergias:** Ninguna conocida.
- **Inmunizaciones:** Al día según el esquema nacional de vacunación.

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

- **Menarca:** A los 12 años, ciclos menstruales regulares.
- **Embarazos:** Dos partos vaginales a término, sin complicaciones.
- **Métodos anticonceptivos:** No utiliza anticonceptivos hormonales actualmente.
- **Menopausia:** En transición premenopáusica, sin síntomas menopáusicos actuales.
- **Exámenes ginecológicos:** Citologías normales, mamografías normales.

Padecimiento actual:

Carmen refiere que desde hace aproximadamente 6 meses ha presentado cansancio extremo y dificultad para realizar sus actividades diarias. Además, ha notado hormigueo y entumecimiento en las manos y pies, lo que le preocupa ya que estos síntomas han empeorado en las últimas semanas. Relata también pérdida de memoria ocasional, con episodios en los que le cuesta recordar tareas cotidianas, lo cual es un motivo de estrés.

Menciona que su apetito ha disminuido y ha tenido problemas digestivos leves, como distensión abdominal y malestar epigástrico, que asocia a su gastritis crónica, pero que han sido más persistentes desde que cambió su dieta.

No refiere fiebre, pérdida de peso significativa, ni alteraciones en el patrón del sueño

Exploración Física:

1. Generales:

- **Estado general:** Mujer consciente, orientada en tiempo, lugar y persona. De aspecto moderadamente fatigado, con facies asteniada, pero colaboradora durante la entrevista y exploración.
- **Constitución y estado de nutrición:** Normopeso (IMC: 23.4 kg/m²), sin evidencia de desnutrición o sobrepeso evidente. Sin signos de edema o ascitis.
- **Marcha:** Leve alteración en la marcha, con una tendencia a arrastrar los pies, lo que sugiere una posible neuropatía periférica.
- **Postura:** Postura erguida, sin escoliosis ni otros defectos visibles.

2. Signos vitales:

- **Tensión arterial:** 110/70 mmHg, dentro de límites normales, aunque ligeramente baja, lo cual es compatible con un estado de anemia.
- **Frecuencia cardíaca:** 85 lpm, taquicardia leve en reposo, posiblemente secundaria a la anemia.
- **Frecuencia respiratoria:** 18 rpm, normal.
- **Temperatura:** 36.7 °C, normotérmica.
- **Saturación de oxígeno:** 98% en aire ambiente.

3. Piel y anexos:

- **Piel:** Pálida, especialmente notable en las extremidades y en el rostro. Sin lesiones cutáneas, manchas o erupciones. La piel se siente seca y ligeramente áspera al tacto, lo que puede estar asociado a un estado carencial.
- **Cabello:** Delgado, quebradizo, con tendencia a la caída. Presenta signos de alopecia difusa, compatible con deficiencia de nutrientes.
- **Uñas:** Uñas frágiles, quebradizas, con presencia de **líneas de Beau** (surcos transversales que indican crecimiento interrumpido), lo que puede asociarse a episodios de enfermedad o malnutrición prolongada.

4. Cabeza:

- **Cráneo:** De forma y tamaño normales, sin deformidades o masas palpables.
- **Cara:** Pálida, con facies asteniada, sin signos de ictericia ni cianosis.

5. Ojos:

- **Conjuntivas:** Marcadamente pálidas, lo cual es un signo evidente de anemia.
- **Escleras:** Normales, sin ictericia ni enrojecimiento.
- **Movimientos oculares:** Preservados, sin nistagmo ni alteraciones motoras.

6. Boca y garganta:

- **Labios:** Ligeramente pálidos y secos.
- **Lengua:** Lisa y brillante, con eritema difuso, no se observa macroglosia. Presencia de papilas atróficas.
- **Encías:** De color rosa pálido, sin evidencia de sangrado o inflamación.
- **Amígdalas:** No hipertróficas, sin exudados ni signos de infección.

7. Cuello:

- **Tiroides:** No se palpan nódulos ni bocio.
- **Ganglios linfáticos:** No se palpan adenopatías en cadenas cervicales ni supraclaviculares.

8. Tórax:

- **Inspección:** Simétrico, sin deformidades ni retracciones. No se observa uso de músculos accesorios de la respiración.
- **Palpación:** No dolor a la palpación.
- **Percusión:** Sonido claro pulmonar, sin matidez.
- **Auscultación pulmonar:** Murmullo vesicular normal, sin ruidos agregados (sibilancias, crepitantes o roncos).

9. Corazón:

- **Inspección:** No se observan latidos visibles o movimientos anormales.
- **Palpación:** No se palpa choque de punta desplazado.
- **Auscultación:** Ritmo cardíaco regular con frecuencia de 85 lpm, presencia de taquicardia leve. No se auscultan soplos, ni frote pericárdico, ni otros ruidos cardíacos patológicos.

10. Abdomen:

- **Inspección:** Abdomen plano, sin cicatrices visibles, lesiones o masas palpables. Sin presencia de distensión abdominal.
- **Palpación:** Abdomen blando y depresible, no doloroso a la palpación profunda ni superficial. No se palpan masas ni visceromegalias.
- **Percusión:** Sonido timpánico en la mayoría de las áreas, sin matidez localizada.
- **Auscultación:** Ruidos intestinales presentes, normales en frecuencia e intensidad. Sin soplos abdominales.

11. Extremidades:

- **Superiores e inferiores:** Sin cianosis ni edemas. Parestesias y sensación de hormigueo en las manos y pies.
- **Sensibilidad:** Disminución de la sensibilidad vibratoria en extremidades inferiores al usar el diapasón.
- **Fuerza muscular:** Normal en miembros superiores e inferiores (5/5 en la escala de Daniels).
- **Reflejos osteotendinosos:** Disminuidos en miembros inferiores, sobre todo en los reflejos patelar y aquileo, lo que sugiere afectación neurológica periférica.

Exámenes de laboratorio solicitados:

1. **Biometría hemática:**
 - Hemoglobina: 8.8 g/dL
 - Hematocrito: 26%.
 - Volumen corpuscular medio (VCM): 120 fL (macrocítica).
 - Hemoglobina corpuscular media (HCM): 32 pg. (hipercromica)
 - Plaquetas: 140,000/ μ L.
 - Leucocitos: 4,500/ μ L.
2. **Niveles de vitamina B12:** 120 pg/mL (normal: 200-900 pg/mL).
3. **Ácido metilmalónico (AMM):** Elevado.
4. **Homocisteína:** Elevada.
5. **Frotis sanguíneo:**
 - Macrocitosis marcada.
 - Presencia de neutrófilos hipersegmentados.
6. **Función tiroidea:** TSH: Normal bajo tratamiento con levotiroxina.
7. **Examen de orina:** Sin alteraciones.

Diagnóstico:

Anemia megaloblástica por deficiencia de vitamina B12.

Llegue a la conclusión de la cual está basado en los siguientes puntos clave:

- Síntomas específicos: Fatiga, glositis, y síntomas neurológicos como parestesias y pérdida de sensibilidad, característicos de la deficiencia de B12.
- Biometría hemática: Macrocitosis (VCM elevado) y anemia megaloblástica, típicas de la deficiencia de B12.
- Niveles bajos de vitamina B12: Confirmación directa de la deficiencia.
- Marcadores elevados: Aumento de ácido metilmalónico y homocisteína, específicos de la deficiencia de B12.