



PASIÓN POR EDUCAR



*Nombre del Alumno: Leonardo López Roque*

*Nombre del tema: Caso clínico*

*Nombre de la Materia: Medicina interna*

*Nombre del docente: Dr Alexandro Alberto Torres  
Guillen*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Parcial: I ro*

*Grado y grupo: 5 - B*

*Semestre: 5to*

## HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FECHA: 10 de septiembre del 2024	HORA: 3:23 pm	Servicio: Consulta externa
TIPO DE INTERROGATORIO <input checked="" type="radio"/> DIRECTO <input type="radio"/> INDIRECTO		
<b><u>1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:</u></b>		PONDERACIÓN
Nombre: Eli López Jimeno	Edad: 32 años	Sexo: Masculino
Nacionalidad: mexicano	Religión: Nazareno	Escolaridad: Profesión
Estado Civil: casado		
Domicilio: Mariano Ruiz	Colonia: Villaflores, Chiapas	Lugar de origen: lugar de residencia: Comitán de Domínguez, Chiapas

<b><u>2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES</u></b>	PONDERACIÓN
<p>Madre: Padece de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, gastritis crónica, y somnolencia. Tuvo cirugía de cáncer de mama y fractura de húmero.</p> <p>Padre: Padece de hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2. Tuvo cirugía de colon.</p> <p>Abuelos paternos: afinado, se conoce que padeció de diabetes mellitus tipo 2.</p> <p>Abuelos maternos: afinado, se conoce que padeció cáncer de próstata y tratamiento con control de la HTA.</p>	

<b><u>3A. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS</u></b>	PONDERACIÓN
<p>Vivienda: casa de dos pisos con 8 puertas, 13 ventanas, 3 baños, 2 patios, piso de madera, una cocina con una estufa de gas, 5 dormitorios, sitio de lavado de ropa, un área para el gimnasio, 34 focos, cuenta con todos los servicios, incluye drenaje, agua y luz. Las paredes de doble ladrillo, pintura de aceite, no cuenta con mascotas, un dormitorio para videojuegos y cuenta con dos dormitorios climatizados.</p> <p>Hábitos higiénicos: Su cambio de ropa es constante (24 horas), aproximadamente 2 duchas al día, cuenta con servicio de aseo cada 3 días por semana, se cepilla los dientes 5 veces al día, y se corta el pelo una vez al mes.</p> <p>Hábitos dietéticos: Su alimentación es hipocalórica, por la cual se restringe consumir carnes rojas y opta por consumir verduras, avena y trigo en pocas porciones al día. Actualmente come alrededor de 3 veces al día incluyendo bebidas como yogurt griego bajo en calorías y grasa, agua purificada y evita las bebidas azucaradas. Evita comer postres procesados y opta por consumir frutas como manzana, guineo y naranja.</p>	

<b><u>4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS</u></b> En orden cronológico	PONDERACIÓN
<p>Padecimientos previos: Padeció de disnea, cefalea, caída de cabello y anorexia, fue llevado a urgencias y estuvo bajo control terapéutico. No fue sometido a cirugías y no consume toxicomanías.</p> <p>Antecedentes traumáticos: No padeció de fracturas ni desgarros, no padece de tendinitis ni luxaciones.</p> <p>Alergias: No padece de alergias. Transfusiones: No.</p> <p><b>Antecedentes andrológicos:</b> Vida sexual activo desde hace 15 años hasta la actualidad. Niega padecer enfermedades de transmisión sexual y trastornos de erección. Sin datos patológicos en los testículos y del aparato reproductor.</p>	

<b><u>5. PADECIMIENTO ACTUAL</u></b>	PONDERACIÓN
<p>Padecimiento actual: Paciente masculino de 32 años de edad que acude al servicio de consulta externa por referir al presentar un cuadro clínico de cefalea, cansancio, mareos, disnea, y palidez en las mucosas. Niega datos febriles, niega cuadro infeccioso y actualmente el paciente menciona estar en reposo todo el día por el cansancio. Comenta que Hace 2 días empezó a sentir deshidratación en la cavidad bucal y la piel.</p>	

## 7. EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso: 98 kilos    Talla: 1.80    Pc: 57 cm    Fc: 88 lpm    Fr: 22 rpm

Inspección general: Paciente masculino acude al servicio de consulta externa para una exploración general, por la cual encontramos a la inspección: normoencéfalo, sin rasgos de traumatismos ni cicatrices a la palpación, no se encontraron masas, ni hundimientos o algún dato de lesiones. En orejas simétricas. En ojos encontramos respuesta al estímulo (isocorias), labios simétricos sin rasgos de labio leporino, nariz simétrica sin signos de lesiones e irritaciones. En cuello encontramos de manera simétrica sin presencia de abultamiento, amígdalas normales, a la palpación no se aprecian masas ni laceraciones en regiones ganglionares o tiroidea, pulso carotideo presente y ausencia de frémito, en la auscultación no hay presencia de soplos. En tórax a la inspección endormófico, no presenta lesiones. la palpación: maniobra de amplexión y amplaxación disminuida, no hay masas ni cicatrices. A la auscultación: presenta ruidos cardíacos normales, no se presentan arritmias y soplos, a la auscultación pulmonar se encuentran pequeños ruidos chasqueantes. En la tergumentación se encuentra pálido. En abdomen: aspecto pálido, sin presencia de telangiectasias, sin presencia de hemiarios, no hay ascitis, sin presencia de lesiones ni cicatrices. A la palpación: no se detecta visceromegalias, ni dolor en algún segmento del abdomen. A la percusión no hay matidez anormal. En la auscultación peristalsis normal. En las extremidades se encuentran íntegros, sin presencia de lesiones ni masas, responden a los estímulos sensitivos, con reflejos normales, tono muscular normal y marcha sin alteración ni presencia de temblores.

## 8. EXÁMENES DE LABORATORIO

PONDERACIÓN

Hematíes: 3,300,000/ul, hemoglobina 8 g/dl, hematocrito 25%, VCM 60 4u, HCM 20 pg 25 g/dl, CHCM 28.8 g/dl, leucocitos 5,900, banda 1% segmentados, eosinófilos 7%, linfocitos 32%, monocitos 2%, plaquetas 504,000 ul, reticulocitos 1.08%. Hierro 20 ug/dl, capacidad total de fijación 380 ug/dl, ferritina <1 ng/ml. Morfología de sangre periférica marcada eritrocitos microcíticos e hipocrómicos

## 9. TERAPÉUTICA EMPLEADA PREVIAMENTE Y RESULTADOS OBTENIDOS

PONDERACIÓN

Debido por la insuficiencia de hierro en el consumo de la dieta, los resultados mostraron baja cantidad de hemoglobina con morfología de los eritrocitos microcíticos e hipocrómicos. Se emplea una dieta rica en hierro para aumentar los valores del hematocrito.

## 10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)

PONDERACIÓN

Basándose en el cuadro clínico y los resultados de laboratorio, se diagnóstica anemia ferropénica.

## 11. TRATAMIENTO

PONDERACIÓN

Tomar Sulfato ferroso 65 mg 2-3 veces al día por 3 meses, en la dieta consumir carnes rojas, hojas verdes y integrales para el consumo de hierro dietético.

## 12. ANÁLISIS DEL CASO

PONDERACIÓN

Dado los resultados para el diagnóstico de anemia ferropénica se da a conocer lo siguiente: el paciente lleva una dieta hipocalórica por la cual evita consumir carnes rojas y hojas verdes que son alimentos ricos en hierro, causando así mismo una deficiencia de hierro, por la cual los eritrocitos no pueden transportar suficiente oxígeno a los tejidos por tener una morfología microcítica e hipocrómica teniendo una hemoglobina de 8.0 (grado 2 según la OMS), hematocrito 25% (valor normal 35-45%), VCM 60 4u (valor normal 80-100), HCM 20 (valor normal 27-34) y CHCM 28 (valor normal 31-34) explicaría una deficiencia de hierro (hipocrómica) con un tamaño pequeño del eritrocito (microcítica), incluso el cuadro clínico por el cansancio, mareos, cefalea, disnea, palidez en las mucosas y la piel. El algoritmo para los resultados, compruebo mi hipótesis en diagnosticar anemia ferropénica.

