



Lizeth Guadalupe Ramírez Lozano

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillén

Caso clínico

Medicina interna

5°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre de 2024

FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: Fernando Pérez Durán . EDAD: 55 años. FN: 15/01/1969

SEXO: Masculino OCUPACIÓN: Jubilado ESTADO CIVIL: Viudo

RELIGIÓN: Católica DOMICILIO: Barrio San Agustín, Comitán

NACIONALIDAD: Mexicana LUGAR DE NACIMIENTO: Comitán, Chiapas

NÚMERO DE TELÉFONO: 963 2687628 EXPENDIENTE: No aplica.

TUTOR LEGAL O ACOMPAÑANTE: No aplica. TIPO DE INTERROGATORIO: Directo.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

- Abuelo paterno finado sin patología aparente, finado hace 18 años por accidente automovilístico.
- Abuela paterna finada, con HAS y Diabetes mellitus tipo II, se desconoce tratamiento, finada hace 26 años.
- Abuelo materno vivo, con antecedentes de cirugía cardíaca, con marcapasos como tratamiento, sin otra patología aparente.
- Abuela materna finada, con antecedentes de IAM, HAS, diabetes mellitus tipo II controladas, se desconoce tratamiento, finada hace 10 años.
- Padre finado, sin patología aparente, finado hace 2 años por SARS- Cov-2.
- Madre viva, sin patología aparente.
- Hermanas aparentemente sanas.
- Niega antecedentes inmunológicos, oncológicos, endocrinos de importancia.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:

Refiere en la etapa de primera infancia principios de asma, refiere cálculos biliares hace 8 años desconoce tratamiento, no refiere otro antecedente patológico de importancia.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS:

Vive en casa propia con 1 persona cuenta con 3 habitaciones, tiene 1 baño, echa con materiales resistentes (cemento, piso loseta, techo de loza), cuenta con 6 ventanas, tiene 10 focos, 4 puertas, cuenta con luz eléctrica, drenaje, y estufa de gas; refiere medidas higiénicas, cambio de ropa exterior e interior 4/7; refiere plan alimenticio: realiza dos comidas en casa, no consume frutas y verduras, carne roja 1 vez a la semana , pollo 1 veces a la semana y mariscos nunca, consume un litro de agua diario aproximadamente, no realiza ejercicio, antecedentes de alcoholismo crónico desde hace 5 años con consumo intenso con duración de varios días, última vez hace 7 días durante aproximadamente 5 días en estado etílico, niega tabaquismo y la exposición a la biomasa; desparasitación cada 6 meses, cartilla de vacunación revisada faltante vacuna Td;

duerme 10 horas diarias aproximadamente; convivencia con animales positiva (un perro) con inmunizaciones correspondientes, niega alergias.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTRETICOS:

No aplica.

PADECIMIENTO ACTUAL (anemia por deficiencia de b9)

Paciente masculino de 55 años de edad quien refiere malestar general, diarrea, cefalea intensa, fatiga, pérdida de peso notoria, hormigueo en manos y pies, piel pálida, astenia y adinamia

EXPLORACIÓN FÍSICA

Piel y faneras: Sin presencia de lesiones, prurito negado, se observa cambios de pigmentación pálido - amarillento, sudoración nocturna, sin alteraciones de pelo y uñas.

Sistema músculo-esquelético: No se observa rigidez articular, sin dolor, inflamación, rubor, aumento de temperatura, sin limitación del movimiento y deformación ósea.

Sistema respiratorio: Sin presencia de dolor con la respiración, sin disnea, no tos, no esputo, no hemoptisis, no sibilancias, tórax con adecuada mecánica ventilatoria

Sistema cardiaco: Palpitaciones rápidas

Sistema gastrointestinal: Abdomen globoso, no disfagia, no pirosis, no náuseas, no vómitos, diarrea de 3 días de 5 evacuaciones por día, dolor abdominal, heces sólidas.

Sistema genitourinario: No disuria, no dolor en flancos, no incontinencia, no hematuria

Sistema neurológico: Cefalea intensa de aproximadamente 4 días, pérdida de fuerza repentina, temblores.

Manifestaciones psiquiátricas: Presenta nerviosismo, irritabilidad, poca concentración.

DIAGNÓSTICO

Se realiza biometría hemática para medir la cantidad y tipo de células sanguíneas (glóbulos rojos, blancos y plaquetas), la concentración de hemoglobina y otros índices sanguíneos, como el hematocrito, la fórmula leucocitaria o el plaquetograma. Se observa un recuento de glóbulos rojos bajo, una hemoglobina (Hb) baja (menos de 14 g/dl), hematocrito (Hct) bajo (menos de 45%), un volumen corpuscular medio (VCM) elevado (mayor de 100), cantidad de hemoglobina corpuscular media (CHCM) normal o ligeramente elevada.

Además de realizar una medición de los niveles de folato sérico en donde se encuentra una disminución de <6 ng/ml.

Tratamiento de primera elección ácido fólico v. o., acompañado de una buena alimentación rica en verduras de hoja verde, legumbres, frutas, cereales; además de evitar el consumo de alcohol.

.