



Ana Kristell Gómez Castillo.

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen.

Caso Clínico.

Medicina Interna.

5 "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas. A 13 de septiembre, 2024.

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Nombre: Ana María Vázquez Cruz.

Edad: 22 años

Fecha de nacimiento: 12/09/ 2002

Sexo: Femenino.

Estado Civil:

Soltera.

Ocupación: Estudiante.

Procedencia: mexicana

Religión: católica.

Lugar de Nacimiento: Comitán de Domínguez

Domicilio: Calle Cuauhtémoc mz. 37 col. Valle Balún Canan

Teléfono: 963 163 09 44

Expediente: N/A

Tutor legal o familiar acompañante: N/A

Tipo de interrogatorio: Directo

Raza social: N/A

Fecha: 13/09/2024

Hora: 10:00am

Persona que elabora la Historia Clínica: Ana Kristell Gómez Castillo.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES

- Abuelo paterno finado se desconoce causa, tratamientos y patologías.
- Abuela paterna finada de cáncer cérvico uterino hace 6 años, se desconoce tratamiento y otras patologías.
- Abuelo materno vivo con Has y DM2 controlado se desconoce tratamiento, sin otra patología presente.
- Abuela materna viva con Has y DM2 controlado se desconoce tratamiento, sin otra patología de importancia.
- Padre con cirugía laparoscópica de extirpación de vesícula biliar hace 4 años, sin tratamiento y sin patologías presentes
- Madre aparentemente sana.
- Hermana y hermano aparentemente sanos.

Niega antecedentes inmunológicos, oncológicos, endocrino, y de importancia.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS

No refiere hospitalizaciones previas, traumatismo, transfusiones, enfermedades crónicas, quirúrgicos, niega enfermedades de la infancia y secuelas.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS

Refiere vivir en casa propia con 5 personas cuenta con 9 habitaciones, 5 baños (4 completos) echo con materiales resistentes (cemento, ladrillos, block, piso de cerámica, techo de losa) cuenta con 26 ventanas, 49 focos, 23 puertas, cuenta con luz eléctrica, drenaje, agua potable, estufa de gas; refiere hábitos higiénicos, baño diario, cambio de ropa interior y exterior diario, limpieza dental 4 veces al día; refiere hábitos alimenticios, realiza 2 comidas al día (1 en escuela y 1 en casa), consume frutas y verduras 1 vez cada 15 días, no consume carnes rojas, pollo 3 veces a la semana, consumo de agua 500 mililitros diarios aproximadamente, vida sedentaria, no refiere consumo de alcohol, tabaquismo negado, exposición a biomasa negado. Desparasitación cada año, cartilla de vacunación completa, duerme de 4- 6 horas diarias, no refiere siestas por el día; no refiere alergias medicamentosas y de otro tipo, tipo de sangre O+, convivencia con animales negativa.

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

Menarca a los 12 años, con ciclos irregulares con un ritmo descontrolado, FUM 14/08/2024, refiere polimenorrea, hipermenorrea, realiza pocas actividades durante el ciclo (DISCAPACITANTE), IVSA 20 años, No. Parejas sexuales 2, sin gestas, partos, abortos y cesáreas, sin citologías realizadas, planificación con preservativo, no refiere cirugías o enfermedades ginecológicas.

PADECIMIENTO ACTUAL

Paciente Femenina de 21 años, refiere abundante caída de cabello, cansancio, debilidad y mareos, agotamiento físico y psíquico desde hace dos meses, no refiere pérdida de peso pero falta de apetito, sin alteraciones en el ámbito intestinal, refiere menorragia, polimenorrea e hipermenorrea, por lo cual acude a consulta.

EXPLORACION FISICA

Paciente femenino de 21 años, se encuentra en sus tres esferas, que se encuentra con una reacción ocular espontánea, orientado y conversando, obedece ordenes verbales, por lo que se encuentra con un Glasgow de 15 puntos clasificado en leve, con los siguientes síntomas: Sensación de mareo, fatiga, dificultad para respirar.

EXPLORACION FISICA Y SIGNOS VITALES

PESO	56.600 kg	TALLA	1.56 m	T.A	90/60	
PULSO	76 LPM	TEMP.	36.6°C	RESPIRACION	11 RPM	SPO2: 97%

INSPECCIÓN GENERAL

CABEZA: Cabello seco, quebradizo, sin brillo, fino, delgado, diámetros cefálicos conservados.

OJOS: Ojos simétricos, conjuntivas coloreadas. Hendiduras palpebrales simétricas. Con ligero hundimiento de ojos.

NARIZ: Fosas nasales permeables. Boca sin asimetrías, mucosas húmedas y rosadas.

OÍDOS: Pabellones auriculares normoinsertos y completos, sin secreciones presentes

LARINGOFARINGE: Piezas dentarias completas y en buen estado; buena higiene bucal. Amígdalas presentes. Úvula centrada. Labios con ligera palidez. Lengua seca.

CUELLO: Cilíndrico, simétrico. Pulso y presión venosas normales. Craqueo laríngeo presente. No se detecta bocio; palpación de la glándula tiroides dentro de parámetros normales. No se auscultan soplos carotídeos, pulso carotideo y yugular en rango normal. Movilidad cervical: rotación y lateralización derechas discretamente limitadas.

Tórax: Simétrico, sin deformaciones. No se observan cicatrices. Aparato respiratorio Respiración costal superior. Frecuencia: 16 movimientos por minuto. Expansión simétrica de las bases y vértices pulmonares. Vibraciones vocales presentes y simétricas. Playas pulmonares sonoras. Columna sonora. Excursión inspiratoria de 5 cm de ambas bases pulmonares. Buena entrada de aire bilateral con murmullo vesicular conservado. No se auscultan ruidos agregados.

Aparato circulatorio: No se observan latidos patológicos. No se ve ni se palpa el choque de la punta. Esternón sonoro a la percusión en toda su longitud. Se ausculta

el 1er y 2do ruido en las 4 áreas, de características normales. No se ausculta 3er ni 4to. Silencios libres. Frecuencia cardiaca 76/minuto. Pulso radial, arteria de características normales, regular, amplitud conservada, tensión normal, igual y simétrico. Pulsos periféricos presentes y simétricos. Tensión arterial: 100/70 mm Hg en el brazo derecho y en decúbito dorsal. No se detecta hipotensión ortostática.

Abdomen: plano, simétrico. No se observa circulación colateral. Ombligo centrado. Blando, depresible e indoloro en la palpación superficial y profunda. No se detectan puntos dolorosos. Se palpa el colon sigmoides de características normales. No se palpan visceromegalias. Timpanismo conservado. Traube timpánico Puño percusión (PP) lumbar bilateral negativa. Ruidos hidroaéreos (RHA) positivos y propulsivos. No se auscultan soplos.

Aparato genital Mamas simétricas. No se palpan nódulos ni induraciones. Vulva trófica.

Tacto vaginal: cuello centrado, indoloro a la movilización; fondos de saco libres.

Sistema nervioso Paciente lúcida. Pares craneales sin alteraciones. Tono y trefismo muscular normales Fuerza muscular y reflejos conservados y simétricos Sensibilidad superficial y profunda conservadas. Taxia estática y dinámica sin alteraciones. Funciones cerebrales superiores conservadas

INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS:

SISTEMA RESPIRATORIO: Presenta bradipnea, niega disnea, ortopnea, trepopnea, platipnea, disnea paroxística nocturna, tos, expectoración, hemoptisis, sibilancias, dolor pleural, angina y bronquitis.

SISTEMA CARDIOLOGICO: Niega palpitaciones, sin taquicardia, niega carditis, precordalgia, cardiomegalia, arritmia, trombosis, varices, vasculitis, isquemia, flebitis, aneurismas, cianosis, síncope, edema en esclavina, polidenopatías, quilotórax y angina.

APARATO DIGESTIVO: Presenta pérdida de apetito. Niega ascitis, colangitis, colecistitis, colestasis, enteritis, esplenomegalia, estenosis biliar, acalasia, angiodisplasia, aerofagia, flatulencia, cólico, diarrea, disfagia, divertículos, esofagitis, espasmos, indigestión, hematoquecia, intestino, melena, ácido hidroclórico, amebiasis, angiodisplasia, ageusia, anorexia, pérdida del apetito, arcada, bazuqueo, borborigmos, bulimia, caquexia, disentería, eructo, halitosis, hematemesis, llantería, merecismo, meteorismo, pituita, polidipsia, polifagia, náusea, rectorragia, regurgitación, singulto.

APARATO URINARIO: Niega poliuria, polaquiuria, oliguria, anuria, nicturia, enuresis, hipostenuria, isostenuria, hematuria, coluria, litiasis, hemoglobinuria, proteinuria, proteinuria, piuria, bacteriuria, orina turbia, fecaluria, quiluria, orina espumosa, menuria, nicturia, tenesmo, incontinencia, disminución de la fuerza y el calibre del chorro, latencia, disuria, goteo terminal, retención urinaria; refiere interrupción súbita del chorro miccional.

APARATO GENITAL: Refiere hipermenorrea, menorragia y polimenorrea; Niega amenorrea, proiomenorrea, hipomenorrea, balanitis, dispareunia, fimosis, mastalgia, fibroadenomas, lipomas, masas, galactorrea, pus o alguna secreción.

SISTEMA NERVISIO: Debilidad y mareos. Niega paresias, parálisis, vértigo, síncope, convulsiones, temblor, ataxia, disartria, atrofas musculares.

SISTEMA ENDOCRINO: Niega bocio, sudoración, temblor fino, cambios repentinos de voz, piel seca, polifagia, polidipsia, deformación de la silueta y cambios en la distribución pilosa.

SISTEMA MUSCULOESQUELETICO:

Niega osteoporosis, osteomielitis, osteogénesis, enfermedad de Paget, osteomalacia, acromegalia, raquitismo, fracturas óseas, displasia fibrosa, espolones óseos, piernas arqueadas, craneotabes, displasia epifisaria múltiple, atrofia muscular, cambios miopáticos, contractura de Volkmann, debilidad, deformidad por contractura, dolores musculares, fasciculaciones musculares, hipotonía, miotomía, perdida de la función muscular,

rabdomiólisis, síndrome compartimental, artritis, lupus, articulaciones hipomóviles, dolor articular, hinchazón articular, rango de movimiento limitado, Sacroilitis, artrogriposis, tendinitis, tendinosis, rotura de tendón, tenosinovitis.

SISTEMA HEMATOPOYETICO Y PIEL: Niega transfusiones, adenopatías dolorosas, anhidrosis, prurito, acné, caspa, eccema, urticaria, psoriasis, sarpullido, gangrena, celulitis, eritema, ictericia, hematoma, exantema, seborrea, caspa; refiere una mancha en la espalda de nacimiento.

ESTATUS PSICOLOGICO: Niega nerviosidad, insomnio, fobias, obsesiones, manías, amnesia, depresión, alogia, alucinaciones, amnesia retrógrada y anterógrada, ansiedad, apraxia, astenia, demencia, discinesia, parafilias; refiere estrés.

CABEZA: Presenta mareos. Niega cefalea, jaqueca, vértigo y alopecia.

OJOS: Niega dolor, lagrimeo, fotofobia, xeroftalmia, exoftalmos, fosfenos, presbicia, astenopia, nictalopía, miodesopsias, ambliopía, amaurosis, diplopía, escotomas, epifora, secreción purulenta, edema palpebral y foto sensibilidad.

NARIZ: Niega epistaxis, congestión, secreción, coriza, odinofagia, rinorrea, obstrucción nasal, anosmia, disosmia, hiposmia, hiperosmia, parosmia, cacosmia, fantosmia.

OÍDOS: Niega otalgia, otorragia, otorrea, sordera, acufenos o tinnitus, hipoacusia e hiperacusia.

LARINGOFARINGE: Niega gingivorragia, infecciones dentales, glosodinia, disfonía, afonía, disfagia.

GUSTO: Niega disgeusia, ageusia. Labios con ligera palidez.

CUELLO: Niega cervicalgia.

DIAGNOSTICO

- Anemia ferropénica.

La anemia ferropénica es la anemia mas frecuente en la población general, en este caso se trata de una mujer joven (hay que pensar en una causa ginecológica, ya que es la causa más frecuente de esta anemia). Realizando una buena anamnesis podemos llegar fácilmente a distinguir entre las anemias, la paciente niega antecedentes patológicos, al llegar a la alimentación el no consumir carnes rojas, frutas y verduras es un factor importante para esta anemia; por otro lado, el sangrado excesivo en los ciclos menstruales y la irregularidad de ellos podemos llegar al diagnóstico.

TRATAMIENTO

Sulfato ferroso. 1 tableta de 65mg, dos veces al día por 3 meses.

DIETA.

Se le recomienda una dieta rica en hierro (frijoles, huevos, frutas secas, carnes rojas, vegetales de hojas verdes oscuro, pan)

ANEXOS.

Anemia Microcitica Hipocromica.

	Resultados Paciente	Rango Normal
Rcto GB	8.2 X 10 ³ /μL	(4.8-10.8 X 10 ³ /μL)
Hb	8.0 g/dL	(12-15.6 g/dL)
Hto	24%	(35-46%)
Rcto GR	4.0 X 10 ⁶ /μL	(3.8-5 X 10 ⁶ /μL)
VCM	60 fL/red cell	(80-96.1 fL/red cell)
HCM	20 pg/red cell	(27.5-33.2 pg/red cell)
CHCM	33 g/L	(33.4-35.5 g/L)
Plaquetas	500,000/μL	(150-400,000/μL)
Rcto Reticulocitos	3%	(0.5-1.7%)
RA de Reticulocitos	40,000/μL	(25,000-75,000/μL)
LDH	210 U/L	(0-304 U/L)

Referencia:

T.R. Harrison. *PRINCIPIOS DE MEDICINA INTERNA*. 20ª edición. Biblioteca Médica virtual.