



Claudia Patricia Abarca Jiménez

Dr. Alexandro Alberto Torres Guillén

Caso clínico

Medicina Interna

5°

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 13 de septiembre del 2024.

HISTORIA CLÍNICA GENERAL

FECHA: 13/09/2024	HORA: 14 hrs	Servicio:	
TIPO DE INTERROGATORIO	<input type="checkbox"/> DIRECTO	<input type="checkbox"/> INDIRECTO	
<u>1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:</u>		PONDERACIÓN	
Nombre: Scarleth Castro Jiménez	Edad: 24	Sexo: Femenino	
Nacionalidad: Mexicano	Religión: Católica	Escolaridad: Universidad	Estado Civil: Soltera
Domicilio: Fracc. Maya M-8 L-2 17ª poniente sur	Lugar de origen: Tuxtla Gutiérrez	lugar de residencia: Comitán	

<u>2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES</u>		PONDERACIÓN
<p>Paciente refiere contar con:</p> <ul style="list-style-type: none"> Abuelo paterno finado se desconoce causa, tratamiento y patologías Abuela paterna viva con hipertensión y diabetes mellitus tipo 2 descontrolado se desconoce tratamiento y sin otra patología presente Abuelo materno vivo con obesidad grado 2 descontrolada; Alzheimer diagnosticado hace 2 meses, se desconoce tratamiento y otras patologías. Abuela materna finada por infarto agudo al miocardio (IAM) hace 7 años se desconoce tratamiento y otras patologías. Padre vivo, hipertenso desde hace 10 años controlada con ibersartan de 150 mg y diabetes mellitus tipo 2 diagnosticada hace 1 año en control con metformina de 500 mg Madre viva aparentemente sana, sin patologías conocidas. Herman@s aparentemente sanos, sin patologías conocidas. 		

<u>3A. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS</u>		PONDERACIÓN
<ul style="list-style-type: none"> Vivienda: Paciente refiere tener casa propia tipo urbano con 2 personas, cuenta con 3 habitaciones y 1 baño completo, hecha de materiales resistentes (block, cemento, piso de cerámica, techo de losa), cuenta con 8 ventanas, 6 puertas, cuenta con luz eléctrica, agua potable y drenaje, tiene mascotas (1 perro). Hábitos higiénicos: Baño diario (1-2 veces al día), se cepilla los dientes de 3-4 veces al día, cambio de ropa exterior e interior diaria. Lavado de manos antes y después de comer o ir al baño. Hábitos dietéticos: paciente refiere ser vegetariana, tiene 3 comidas al día, consume frutas y verduras diarias, legumbres y cereales. Consume de 1-2 litros de agua diariamente. Niega el consumo de tabaco, alcohol y toxicomanías. Actividad física: Paciente refiere hacer ejercicio aeróbico por al menos 1 hora diaria de lunes a viernes. 		

Órgano de los sentidos:	Paciente con congestión. Niega epistaxis, anosmia, disosmia, hposmia, hiperosmia, parosmia, cacosmia, coriza, obstrucción, disfonía, afonía, ageusia, disgeusia, fosfenos, diplopía, fotofobia, xeroftalmía, exoftalmos, otalgia, otorragia, otorrea, hipoacusia y tinitus
Músculo-esquelético:	Paciente niega mialgias y artralgias
Piel y anexos:	Paciente niega Petequias, hematomas, equimosis, máculas, pápulas, púrpura, vitíligo, prurito, rubicundez, melanodermia, nevos, psoriasis, acropaquia y onicolisis.
Sistema endócrino:	Paciente niega polidipsia, polifagia, bocio, letargia, bradilalia, nerviosismo, intolerancia al frío o calor, hiperquinesis y ginecomastia
Sistema nervioso:	Paciente no refiere alteraciones.
Esfera psíquica:	Patologías desconocidas.

7. EXPLORACIÓN FÍSICA					PONDERACIÓN	
Peso: 55.500 kg	Talla: 1.60 cm	TA:100/70 mmHg	Fc: 70	Fr: 16	Temperatura:	36.5 cº
<p>A la exploración física se observa contextura delgada, edad aparente, estatura adecuada, lenguaje adecuado, postura encorvada, movimientos corporales adecuados. En Tegumentario se encuentra piel pálida, reseca, sin lesiones ni edemas y temperatura dentro del valor normal. Cráneo normocéfalo, con cabello bien implantado, cuero cabelludo bien hidratado, al tacto no se encuentra presencia de lesiones, masas o cuerpos extraños. Cara alargada asimétrica sin cicatrices. Ojos color café oscuro, simétricos, bien hidratados, con agudeza visual adecuada, sin alteración presente. Oídos simétricos, limpios, color rosadas sin lesiones ni deformaciones. Nariz simétrica, con fosas nasales permeables tamaño adecuado, sin secreciones. Cuello simétrico movimientos controlados, sin lesiones. Tórax anterior simétrico, sin lesiones, mamas simétricas sin lesiones al tacto encontramos respiraciones rítmicas y a la auscultación ritmos cardiacos rítmicos sin soplos o sonidos anormales y la percusión con sonido adecuado. Tórax posterior, a la inspección simétrico, sin lesiones, a la palpación se encuentra la vibración al hablar, en la auscultación respiraciones normales, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ni alteraciones. Abdomen con piel pálida, sin lesiones, simétrico plano, a la palpación blando, depresible, a la percusión sonido timpánico sin sonidos anormales, a la percusión sonidos hidroaéreos. Extremidades superiores completos sin lesiones ni cicatrices, con coloración pálida; a la palpación no se encuentra presencia de masas ni alteraciones en la temperatura. Extremidades inferiores simétricas, sin presencia de masas y lesiones, coloración pálida.</p>						

8. EXÁMENES DE LABORATORIO	PONDERACIÓN	
Ferritina: 13 % Saturación de hierro: 9% Hemoglobina: 6.5 ug/Dl TIBC: 370 VCM: 60 HCM: 20 Frotis Microcítico hipocrómico		

9. TERAPÉUTICA EMPLEADA PREVIAMENTE Y RESULTADOS OBTENIDOS	PONDERACIÓN	
Paciente refiere no consumir ningún tipo de medicamento ni suplemento previamente		

10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)	PONDERACIÓN	
Anemia por deficiencia de hierro (Ferropénica) microcítica hipocrómica		

11. TRATAMIENTO	PONDERACIÓN	
Sulfato ferroso (200mg) 2 veces al día vía oral al día en ayuno por 3 meses acompañado de jugo de naranja. Suplemento dietético en hojas verdes.		

12. ANÁLISIS DEL CASO	PONDERACIÓN	
Al analizar el caso pudimos observar la presencia de aborto reciente y tomando en cuenta que es una persona vegetariana, al no consumir carnes rojas tiene alta probabilidad de un déficit de hierro; confirmamos con los valores de hemoglobina, VCM y HCM, entre otros.		

