

**Nombre de la alumna: Tania Elizabeth  
Martinez Hernandez**

**Nombre del docente: Dr. Alexandro Alberto  
Torres Guillen**

**Nombre del trabajo: Historia clínica de  
anemia megaloblástica**

**Materia: Medicina Interna**

**Grado: 5**

**Grupo: B**

13 de septiembre de 2024, Comitán de Domínguez, Chiapas

FECHA: 11-09-24	HORA: 1:44 pm	Servicio:
TIPO DE INTERROGATORIO <input type="checkbox"/> DIRECTO		
<b><u>1.FICHA DE IDENTIFICACIÓN:</u></b>		PONDERACIÓN
Nombre: Juan Antonio Pérez Gómez	Edad: 35	Sexo: Masculino
Nacionalidad: mexicano	Religión: católico	Escolaridad: Secundaria
Estado Civil: Casado		
Domicilio: Calle Arboladas S/N, Barrio San Agustín	Lugar de origen: Tzimol	lugar de residencia: Comitán de Domínguez

<b><u>2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES</u></b>	PONDERACIÓN
<p>Abuelos paternos:          Abuelo: Niega antecedentes patológicos          Abuela: Refiere que padece de hipertensión diagnosticada desde el 2014 controlada con losartán de 20mg tomando una tableta en el día y una tableta en la noche</p> <p>Abuelos maternos:          Abuelo: Niega antecedentes patológicos          Abuela: Niega antecedentes patológicos          Papa: Refiere que es Alcohólico tipo Epsilon desde el 2010</p> <p>Mama: Niega antecedentes patológicos</p>	

<b><u>3A. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS</u></b>	PONDERACIÓN																		
<p>Vivienda: Vive en un lugar urbano en Casa propia de material de concreto donde habitan 3 personas; hacinamiento negativo, la casa cuenta con 4 cuartos, 2 baños completos y 2 baños y medios, cuenta con 8 puertas, con 15 ventanas, cuenta con los servicios básicos (Agua, luz, drenaje) y estufa de gas, el piso es de mitropiso, las paredes están en buenas condiciones, la casa cuenta con una buena ventilación y buena iluminación. Sin exposición a biomasas. Tipo sanguíneo de Rh A+. Zoonosis positiva a perros (3). Cartilla de vacunación completa, ciclo del sueño completo de 8-9 horas. No refiere siestas durante el día.</p> <p>Hábitos higiénicos: Se baña todos los días, se cambia de ropa interior y exterior todos los días, se cepilla 3 veces al día todos los días, se lava las manos con mucha frecuencia todos los días.</p> <p>Hábitos dietéticos: Realiza 2 comidas al día frecuentemente no respeta horarios, con un contenido de: 1 porción de frutas cada 2 semanas, 1 porción de verduras cada 2 semanas, 3 porciones de lácteos por semana, 1 porción de carnes rojas por semana y 3 porciones de pollo cada semana. Consume 3 litros de agua al día, realiza ejercicio con muy poca frecuencia cada 5 meses.</p> <p><b>Antecedentes andrológicos:</b> Vida sexual activa a los 14 años sin padecimiento de enfermedades sexuales sin datos de anomalía del aparato reproductor</p>  <p><b>Antecedentes gineco-obstétricos:</b></p> <table style="width: 100%; border: none;"> <tr> <td style="width: 33%;">Menarca:</td> <td style="width: 33%;">Ritmo menstrual (F/D/C):</td> <td style="width: 34%;">Inicio de vida sexual activa:</td> </tr> <tr> <td>No de parejas:</td> <td>Método anticonceptivo:</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="3">Infecciones de transmisión sexual (ITS):</td> </tr> <tr> <td>F.U.M.:</td> <td>D.O.C.:</td> <td>Climaterio:</td> </tr> <tr> <td>Gestas:</td> <td>Partos:</td> <td>Cesáreas:</td> </tr> <tr> <td colspan="3">Cirugías o enfermedades ginecológicas (especificar):</td> </tr> </table>		Menarca:	Ritmo menstrual (F/D/C):	Inicio de vida sexual activa:	No de parejas:	Método anticonceptivo:		Infecciones de transmisión sexual (ITS):			F.U.M.:	D.O.C.:	Climaterio:	Gestas:	Partos:	Cesáreas:	Cirugías o enfermedades ginecológicas (especificar):		
Menarca:	Ritmo menstrual (F/D/C):	Inicio de vida sexual activa:																	
No de parejas:	Método anticonceptivo:																		
Infecciones de transmisión sexual (ITS):																			
F.U.M.:	D.O.C.:	Climaterio:																	
Gestas:	Partos:	Cesáreas:																	
Cirugías o enfermedades ginecológicas (especificar):																			



	<p>Palpación: No hay presencia de dolor y presencia de masas.  Percusión: Ninguna matidez anormal.  Auscultación: Ruidos cardiacos normales, sin detección de soplos, chasquidos y arritmias cardiacas. No se detectan estertores gruesos en los focos pulmonares.</p>
Abdomen:	<p>Inspección: No presenta lesiones, cicatrices, presencia de ascitis u defectos hemiarios.  Auscultación: Peristalsis acelerada, sin presencia de hidroaéreo, timpánico, no hay ruidos metálicos.  Palpación: No se detectan masas ni dolor en algún segmento del abdomen.  Percusión: Timpanismo</p>
Genitales:	<p>-Inspección: Sin presencia de lesiones, cicatrices y tiene un aspecto simétrico  Palpación: Sin presencia de masas, nódulos y dolor  Percusión: Consistencia normal, sin anomalías.</p>
Ano-recto:	<p>Inspección: Se encuentra con irritación en los bordes del orificio externo, sin presencia de hemorroides.  Palpación: Sin presencia de masas y nódulos de importancia.  Percusión: Sin presencia de dolor e insensibilidad.</p>
Extremidades superiores e inferiores:	<p>Se encuentran íntegros y simétricos, sin presencia de lesiones, cicatrices, masas, sin fracturas expuestas. Sin presencia de edema periférica, deformaciones y atrofia.</p>
Columna vertebral:	<p>Simétrica, sin presencia de lesiones, marcas de nacimiento, postura normal, cambios de coloración, sin presencia de dolor y movilidad normal.</p>
Aparato vascular periférico:	<p>Sin presencia de vasculitis, edema, fenómeno de Raynaud, trombosis y venas varicosas.</p>
Esfera psicológica:	<p>Padece de depresión por la cual consume alcohol, niega datos de esquizofrenia, estrés, ansiedad y trastornos del lenguaje, comunicación e socialización.</p>

<b>8. EXÁMENES DE LABORATORIO</b>	PONDERACIÓN	
<p>-Folato sérico  -Folato eritrocítico  -Biometría Hemática</p>		

<b>9. TERAPÉUTICA EMPLEADA PREVIAMENTE Y RESULTADOS OBTENIDOS</b>	PONDERACIÓN	
<p>-Folato sérico: Los análisis muestran que tiene 5 ng/ml  -Folato eritrocítico: Los análisis dan la cifra de 880 umol/L  -Biometría Hemática: El volumen corpuscular medio es &gt;100 y la Hemoglobina es &lt;11 y la hemoglobina corpuscular media es de 30 por lo que se puede leer como una anemia macrocítica normocrómica</p>		

10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)	PONDERACIÓN	
Anemia por deficiencia de B9 (Anemia Megaloblástica)		

11. TRATAMIENTO	PONDERACIÓN	
-Ácido fólico 5mg/día por vía oral por 4 meses y una dieta rica en legumbres y hojas verdes		

12. ANÁLISIS DEL CASO	PONDERACIÓN	
<p>Se sospechaba de un caso probable de anemia por la etiología del paciente sobre su alcoholismo y sobre su baja alimentación en alimentos que son los que contienen una cantidad adecuada de folato; especialmente la falta de consumo de legumbres y hojas verdes, por esto se dio una disminución de la hemoglobina y como resultado una eritropoyesis ineficaz y esto provoco la alteración de la morfología de los eritrocitos y para confirmar nuestra sospecha se mandaron hacer tres pruebas básicas para ver si seria una deficiencia de B9 a lo cual con los análisis se demostró que padece de una anemia megaloblástica por deficiencia de B9.</p>		

--

**Bibliografía:**

EVALUACIÓN DEL PROFESOR			
<b>13 Análisis del caso guiado por preguntas</b>		PONDERACIÓN	
<b>14. Responsable de la elaboración:</b>		PONDERACIÓN	
Nombre (s) de estudiante (s)		Firmas (s)	
<b>15. Entrega de la historia clínica.</b>		PONDERACIÓN	
<b>16. Retroalimentación al estudiante</b>		PONDERACIÓN	