



Nombre del alumno: Axel Adnert Leon Lopez

Nombre del DR: Alexandro Alberto Torres Guillen

Nombre del trabajo: caso clínico(anemias)

Materia: medicina interna

Grado: 5to

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 10/09/24

FECHA: 09/04/24	HORA: 10:57am	Servicio: consulta
1. FICHA DE IDENTIFICACIÓN:		
Nombre: maría Antonia López López	Edad: 52	Sexo: femenino
Nacionalidad: mexicana	Religión: cristiana	Escolaridad: secundaria
Estado Civil: casada		
Domicilio: central norte #76	Lugar de origen: Chiapas	lugar de residencia: Tuxtla Gutiérrez Chiapas

2. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES		
<p>Madre: vivo con presencia de hipertensión controlada Padre: vivo sin presencia alteraciones o problemas crónico-degenerativos</p> <p>Abuelos paternos: abuela: finada sin presencia de alteraciones u otras complicaciones aparentes abuelo: finado con historial de hipertensión descontrolada</p> <p>Abuelos maternos: Abuela: finada por enfermedad hepática Abuelo: finado por hipertensión arterial descontrolada</p>		

3A. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS		
<p>Vivienda: casa propia con 3 personas, 5 cuartos, 6 baños, el material base de la casa es concreto con techo de acabado, piso con azulejo, cocina dentro de la casa, patio amplio, ventilación correcta. Cuenta con una mascota (1 perro) una buena limpieza del hogar debido que el perro esta dentro de la casa, lleva una alimentación balanceada con una dieta estricta.</p> <p>Hábitos higiénicos: una gran limpieza de las áreas completas de la casa, higiene personal completo y con pocas deficiencias aparentes</p> <p>Hábitos dietéticos: la paciente refiere un alto consumo de frutas, verduras, una deficiencia de carnes o nulo consumo de carne</p> <p>Antecedentes gineco-obstétricos: Menarca: 13 años Ritmo menstrual (F/D/C): Inicio de vida sexual activa: 16 años No de parejas: 1 Método anticonceptivo: de barrera (condón) Infecciones de transmisión sexual (ITS): no presenta enfermedades de transmisión sexual F.U.M.: 05/09/24 Gestas: 3 Partos: 3 Cesáreas: 0 Abortos: 0 Cirugías o enfermedades ginecológicas (especificar): La px presenta menorragia</p> <p>Alcoholismo: niega tabaquismo Tabaquismo: niega Otras toxicomanías: niega</p>		

4. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS		
En orden cronológico		
<p>Padecimientos previos: niega padecimientos previos o antecedentes patológicos comprometidos Antecedentes traumáticos: luxación de hombro izquierdo Alergias: no Transfusiones: no</p>		

5. PADECIMIENTO ACTUAL		
<p>Paciente femenino acude a consulta por presentar principalmente disnea, fatiga, nauseas, coiloniquia, paciente refiere no poder hacer actividades con normalidad debido a la alta fatiga y poca respuesta ante esta... la px</p>		

presento mareos por lo cual decide acudir a consulta para su valoración, dx y tx

6. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Aparato digestivo:	La px refiere nauseas, perdida del apetito, en ocasiones refiere la diarrea.
Aparato cardiovascular:	Niega alteraciones cardiovasculares, pero refiere la fatiga
Aparato respiratorio:	Presenta y refiere disnea, negando alguna otra alteración
Aparato genitourinario:	Si presencia de alteraciones genitourinarias, negando polaquiuria, entre otras alteraciones
Sistema endócrino:	Sin polidipsia u otra afectación aparente mas que una perdida notoria del peso en la px
Sistema nervioso:	niega alteraciones
Locomotor	La px refiere fatiga de extremidades, así también refiere perdida de fuerza negando alguna otra alteración

7. EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso: 45 kg	Talla: 1. 55				Temperatura: 37°
Inspección general: la paciente llega con una fatiga aparente, llega con debilidad, la paciente llega con nauseas refiriendo incomodidad, el cabello de la paciente es altamente frágil al tacto, mucosas aparentemente deshidratadas, amplexión y amplexación normales, su inspiración es aparentemente normal, a la auscultación no presenta anormalidades, latidos y ruidos cardiacos normales, los campos pulmonares aparentemente normales, no presenta alteraciones en movilidad mas que dificultad o debilidad en sus movimientos.					

8. EXÁMENES DE LABORATORIO

Se le realiza a la paciente un hemograma completo para verificar los niveles de hemoglobina en sangre, así mismo se le realiza un estudio para verificar los niveles de ferritina. La px presenta una hemoglobina, así mismo presenta bajo niveles de ferritina que es menor a 15 tipógramos, así mismo los niveles de VCM bajos en comparación a la normalidad, presentando un VCM de 73 y un HCM de 20

10. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (DIAGNÓSTICOS O PROBLEMAS CLINICOS)

DX: anemia ferropénica. (microcítica hipocrómica) La paciente en los estudios presenta bajos niveles de ferritina menor a 15, un VCM por debajo de lo normal y un HCM menor del rango establecido, lo cual nos indica a una anemia por déficit de hierro, la paciente refiere un bajo consumo de carnes a lo que lleva una deficiencia ferroso, así mismo la paciente presenta menorragia que será el sangrado abundante durante la menstruación, además de presentar fatiga, mareos aparentes, acompañado de nauseas y coiloniquia... por lo cual la paciente presenta un cuadro de anemia ferropénica microcítica hipocrómica.
--

11. TRATAMIENTO

TX: hierro oral, fumarato ferroso usando alimentos antiácidos para su fácil absorción, con una dosis inicial de 65mg/24 horas.

--