



**Luis Alberto Ballinas Ruiz**

**Dr. Alexandro Alberto Torres Guillen**

**Caso clínico**

**Medicina interna**

**5° "C"**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 14 de septiembre de 2024.

## HISTORIA CLINICA

### **Ficha de identificación**

Fecha:16/04/2024 Hora: 10:00 a.m.

Tipo de interrogatorio: Directo

Nombre: Jorge Antonio Villatoro Maldonado

Fecha de nacimiento: 01/02/2002

Edad: 22 años

Sexo: Masculino.

Estado civil: Soltero

Ocupación: Estudiante

Religión: católica

Grupo/Etnia: Negado

Domicilio/ Residencia: Barrio los desamparados privada número 5

Nacionalidad: Mexicana

Lugar de Origen: Tuxtla Gutiérrez, ChiapasNúm. De

teléfono: 9321147444

Correo electrónico: fm3173738@gmail.com Tutor/familiar

responsable: Yasmin Maldonado Jiménez

### **Motivo de consulta/Padecimiento actual:**

Paciente masculino de 22 años de edad que acude a consulta por presentar cefalea, astenia, disnea, anorexia, somnolencia, palidez en conjuntivas, piel y mareos; refiere presentar estos síntomas alrededor de 3 semanas atrás.

### **Antecedentes Heredofamiliares:**

Abuelo paterno: Finado por IAM

Abuela paterna: Finada por accidente automovilístico

Abuelo materno: Finado por IAM

Abuela materna: Viva (79 años), diagnosticada con ERC e HTA sistémica de más de 10 años de evolución en control, tratamiento a base de alfa acetanalogos de aminoácidos y angiotrofin respectivamente

Padre: Finado por IAM

Madre: Viva (42 años) aparentemente sana

Hermanos: Hermana viva de 23 años aparentemente sana

Hermano vivo de 20 años aparentemente sano

Otros: Niega datos de importancia

### **Antecedentes Personales No Patológicos:**

Vive en casa propia hecha de materiales duraderos (paredes, piso, techo), 5 ventanas, 5 puertas, 1 cocina, 2 baños completos a 5 metros de distancia entre cada uno, ambos dentro de casa. Cuenta con todos los servicios básicos (agua potable, luz eléctrica, drenaje) cocina con gas. Zoonosis negativa, hacinamiento negativo, actividad física (fútbol 3 veces por semana durante 2 horas) alimentación (4 comidas al día, derivados de la leche: queso 1/7, crema 1/7, yogurt 5/7, pollo 2/7. Embutidos: jamón 1/7, salchicha 2/7. Huevo: 3/7. Fruta: 4/7. Verduras: 5/7. Cereales: 8 tortillas diarias, un pan dulce diario, arroz 3/7. Leguminosas: Frijoles 1/7. Líquidos: Consume un litro y medio de agua diario. Alimentos chatarra: 2/7. Cepillado dental 3 veces al día, aseo de manos adecuados, corte de uñas una vez cada quince días. Corte de cabello cada mes y medio. Bebidas alcohólicas (cerveza 10 veces al mes hasta llegar a la embriaguez). Tabaquismo negado. Drogas negadas. Estrés positivo. Pasatiempos (videojuegos, gimnasio).

### **Antecedentes Personales Patológicos:**

Niega haber presentado enfermedades de relevancia en la infancia, refiere alergias al polvo, niega haber sido hospitalizado o recibir alguna transfusión sanguínea, niega haber recibido intervenciones quirúrgicas y no refiere haber presentado traumatismos

### **Interrogatorio por Aparatos y sistemas:**

#### a) Aparato digestivo

Cavidad oral con una pigmentación palida, no ha presentado úlceras, refiere la presencia de caries, ha presentado episodios de sialorrea, puede masticar y deglutir los alimentos de una manera correcta, ha tenido episodios de singultus, no presenta estreñimiento, presenta una defecación normal sin necesidad de pujo, las heces son blandas con una coloración normal; refiere la presencia de reflujo gastroesofagico acompañado de pirosis en ocasiones, refiere haber presentado náuseas sin llegar al vomito; no presenta más datos relevantes.

#### b) Aparato respiratorio

Refiere haber presentado cuadros gripales con hipoxia que no presentan complicaciones, ha presentado anosmia acompañada de disosmia, generalmente presenta episodios de epistaxis anterior, refiere haber presentado congestión y secreción nasal, no presenta más datos relevantes.

#### c) Aparato urinario

Refiere micciones normales, con una cantidad promedio al día entre 2-3 litros, no presenta ninguna dificultad al miccionar, puede controlar la micción, no refiere presentar a disuria al miccionar, refiere una coloración y olor normal, niega antecedentes patológicos.

d) Aparato genital

Niega haber presentado lesiones y úlceras en el pene, refiere un prepucio retraído sin la necesidad de circuncisión, presenta erecciones normales, secreciones normales, no refiere dolor al acto sexual, no presenta dolor en testículos, presenta un escroto normal sin masas presentes, con un volumen normal.

e) Aparato cardiovascular

No refiere presentar antecedentes patológicos de importancia.

f) Sistema nervioso

Refiere presentar miodesopsia y astenopia; refiere ardor, lagrimeo; no presenta ninguna afección a nivel otico; no presenta más signos patológicos.

g) Sistema endocrino vegetativo

Presenta un peso normal, con desnutrición; generalmente ha presentado casos de nerviosismos; presenta un crecimiento de vello normal, no presenta ginecomastia, ni obesidad; no refiere más datos de importancia.

### **Diagnóstico**

Diagnóstico principal; posible anemia ferropénica debido a la sintomatología presente y los hábitos alimenticios del paciente que refiere ya que es una dieta incompleta ya que refirió no presentar carnes rojas en sus alimentos, la palidez que presenta en la conjuntiva al igual que la piel, para la confirmación del diagnóstico empleamos el uso de una Biometría Hemática en el cual encontramos una hemoglobina de 6 g/dl y un hematocrito de 20%.

Con esto podemos ver la presencia de una anemia ferropénica con los datos de laboratorio.

**Médico responsable:** Luis Alberto Ballinas Ruiz