

UNIVERSIDA DEL SUERESTE

ASIGNATURA:

ANTROPOLOGIA MEDICA I

CATEDRATICO:

ALFREDO LOPEZ LOPEZ

TAREA:

HISTORIA CLINICA

NOMBRE DEL ALUMNO:

RAMIREZ RUIZ ROGER ALEJANDRO

GRADO Y GRUPO: 1° “A

**Historia clínica**

**Datos de Identificación:**

* **Nombre completo**: Luis Arturo Méndez Cervantes
* **Edad**: 19 años
* **Sexo**: Masculino
* **Estado civil**: soltero
* **Ocupación**: estudiante de ingeniería mecánica
* **Dirección**: Calle selenita #34, Colonia jardines del pedregal , Ciudad de Tuxtla Gutiérrez Chiapas
* **Teléfono**: 961-200-4425
* **Fecha de consulta**: 6 de noviembre de 2024
* **Motivo de consulta**: Dolor abdominal intermitente de tres días de evolución.

**Motivo de Consulta:**

El paciente se presenta a consulta por **dolor abdominal** intermitente de **tres días de evolución**. El dolor es en la zona del abdomen inferior derecho, tipo cólico, acompañado de sensación de náusea. Refiere que el dolor se ha intensificado en las últimas 24 horas y se asocia con disminución del apetito.

**Historia de la Enfermedad Actual (HEA):**

* **Inicio**: El dolor comenzó hace tres días, de forma gradual, localizado en el abdomen inferior derecho.
* **Duración**: El dolor ha sido continuo, pero con episodios de mayor intensidad cada 12 horas.
* **Curso**: En los últimos 2 días, el dolor ha aumentado de intensidad, con una duración de 30-60 minutos por episodio.
* **Características**: Dolor tipo cólico, no punzante, se describe como "acostumbrado", con distensión abdominal.
* **Factores agravantes**: El dolor se agrava con la ingestión de alimentos y el movimiento.
* **Factores atenuantes**: El reposo y la aplicación de calor han mejorado parcialmente la intensidad del dolor.
* **Síntomas acompañantes**: Náuseas sin vómitos, pérdida de apetito, ausencia de fiebre.

**Antecedentes Personales:**

* **Enfermedades previas**: Hipertensión arterial diagnosticada hace 4 años, controlada con medicamentos.
* **Cirugías previas**: Ninguna.
* **Medicamentos actuales**:
	+ Enalapril 10mg/día por hipertensión.
	+ Ibuprofeno 400 mg, utilizado de forma esporádica para dolor muscular.
* **Alergias**: No presenta alergias conocidas.
* **Hábitos**:
	+ **Tabaquismo**: No fuma
	+ **Alcohol**: No consume alcohol
	+ **Ejercicio**: Realiza ejercicio moderado (caminar 30 minutos tres veces por semana).
	+ **Alimentación**: Dieta balanceada, pero con consumo elevado de alimentos fritos y envasados.
	+ **Sueño**: Duerme aproximadamente 6 horas diarias, refiere insomnio ocasional debido al estrés laboral.

**Antecedentes Familiares:**

* **Madre**: sin antecedentes
* **Padre** : hipertensión arterial.
* **Hermanos** sin antecedentes
* **Abuelos**: Paternos con antecedentes de enfermedades cardiovasculares y diabetes.

**Antecedentes Sociales:**

* **Vivienda**: Vive en un departamento de renta con su primo
* **Ocupación**: Estudiante de ingeniería mecánica cursando el primer año
* **Nivel educativo**: Universitario
* **Nivel económico**: depende económicamente de su madre
* **Apoyo social** : Cuenta con el apoyo de sus compañeros y familia inmediata, pero tiende a pasar mucho tiempo solo debido a la carga académica.

**Revisión por Sistemas:**

* **Sistema cardiovascular**: No refiere palpitaciones, mareos ni desmayos. No tiene antecedentes de angina o insuficiencia cardíaca.
* **Sistema respiratorio**: No presenta tos, dificultad para respirar ni expectoración.
* **Sistema gastrointestinal**: Dolor abdominal intermitente, sin cambios en el ritmo intestinal, sin diarrea ni estreñimiento. No ha presentado vómitos.
* **Sistema genitourinario**: Micción normal, sin disuria ni hematuria.
* **Sistema musculoesquelético**: Refiere dolor lumbar ocasional debido a la postura en su trabajo.
* **Sistema nervioso**: Niega cefaleas, mareos, pérdida de fuerza o sensación de adormecimiento en extremidades.
* **Sistema endocrino**: Niega polidipsia, poliuria o pérdida de peso.

**Exploración Física:**

* **Signos vitales**:
	+ Tensión arterial: 130/85 mmHg
	+ Frecuencia cardíaca: 76 lpm
	+ Frecuencia respiratoria: 16 rpm
	+ Temperatura: 36.8°C
	+ Saturación de oxígeno: 98%
* **Inspección**:
	+ Paciente en buen estado general, consciente, orientado, sin signos de distreses.
	+ Abdomen con ligera distensión, sin cicatrices visibles ni hernias.
* **Palpación**:
	+ Abdomen: Sensibilidad a la palpación en el cuadrante inferior derecho, sin signos de rigidez o defensa. No se palpan masas.
* **Percusión**:
	+ Abdomen: Sonido timpánico en la zona superior, sin signos de ascitis.
* **Auscultación**:
	+ Ruidos intestinales presentes y normales. Auscultación cardiopulmonar sin ruidos anormales.

**Diagnóstico Diferencial:**

* **Apendicitis aguda**: El dolor localizado en el cuadrante inferior derecho, especialmente si se acompaña de náuseas, es una posibilidad a considerar.
* **Gastroenteritis viral o bacteriana**: Debido a las náuseas y el dolor abdominal, aunque no hay diarrea.
* **Cálculos renales**: Dado que el dolor es en la zona baja del abdomen, aunque no presenta hematuria ni disuria.
* **Síndrome de intestino irritable**: Puede estar relacionado con los hábitos alimenticios y el estrés.

**Plan de Manejo:**

* **Tratamiento farmacológico**:
	+ Se recomienda analgésico para el dolor abdominal: Paracetamol 500 mg cada 6-8 horas según necesidad.
	+ Antiemético: Ondansetrón 4 mg en caso de náuseas.
	+ Continuar con el tratamiento de hipertensión: Enalapril 10mg.
* **Investigaciones adicionales**:
	+ Examen de orina para descartar infecciones del tracto urinario o cálculos renales.
	+ Análisis de sangre para evaluar función renal, hemograma completo y pruebas de inflamación (PCR, leucocitos).
	+ Ultrasonido abdominal si el dolor persiste o se intensifica.
* **Recomendaciones generales**:
	+ Dieta ligera durante los próximos días (evitar alimentos grasos, fritos o picantes).
	+ Descanso y evitar el estrés excesivo. Se recomienda intentar técnicas de relajación para reducir la tensión.
* **Seguimiento**:
	+ Si no hay mejoría en 48-72 horas, se sugiere regresar a consulta para reevaluación y considerar pruebas adicionales (como una tomografía o una consulta con cirugía).
	+ Si hay aparición de fiebre, vómitos persistentes o empeoramiento del dolor, acudir a urgencias.

**Bibliografía:**

Libro de propedéutica médica de Barbara Bates.