



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
FACULTAD DE MEDICINA
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA



CLUB DE MEDICINA INTERNA

R1 Medicina Interna
Tulio Ramírez

Motivo de consulta: “Fiebre”

Enfermedad Actual:

- Paciente masculino de 27 años de edad, natural y procedente de la localidad; con antecedente conocido de infección por retrovirus, quien refiere IEA el día 27/8/2016 cuando comienza a presentar fiebre cuantificada en 39 °C a predominio vespertino precedida de escalofríos que cede con la ingesta de acetaminofén. Concomitante pérdida progresiva de peso de aproximadamente 8 kg y diaforesis. El día 05/9/2016 se asocia al cuadro clínico tos seca, motivo por el cual acude a médico quien indica tratamiento que no precisa. En vista de exacerbarse la sintomatología decide acudir a Hospital Vargas de Caracas, donde posterior a valoración se decide su ingreso.

Antecedentes Personales

- Infección por retrovirus diagnosticada en el año 2015 actualmente sin tratamiento
- Asma bronquial última crisis 2006
- Niega HTA, DM, alergia a medicamentos
- Traumáticos: fractura de radio izquierdo posterior a caída de sus pies
- Quirúrgicos: niega

Antecedentes Familiares

- Madre viva HTA- DM
- Padre vivo HTA- DM
- Hermanos 05, 01 fallecido no precisa causa, 04 vivos APS

Hábitos Psicobiológicos

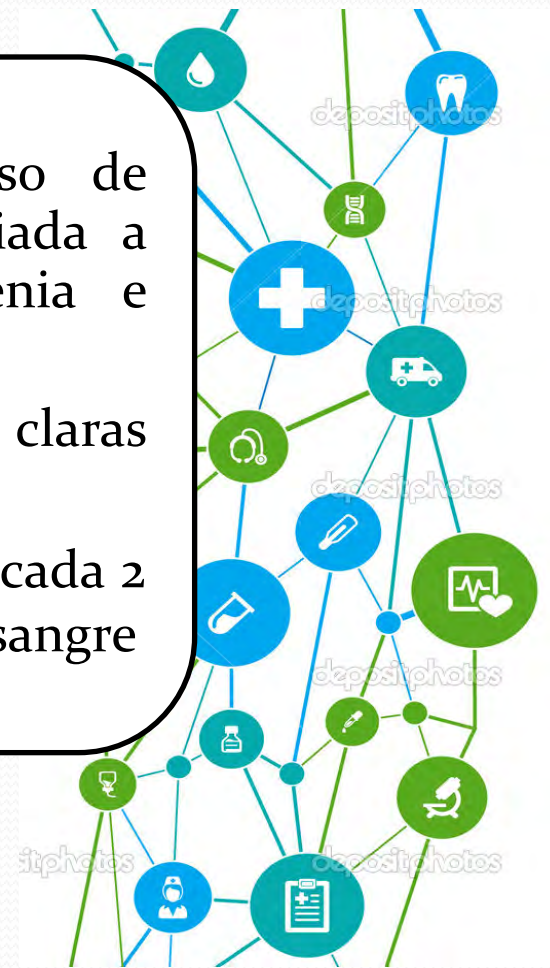
- Tabáquicos: niega
- Ilícitos: niega
- Alcohólicos: eventual, tipo ron
- Exposición Humo Biomasa: Niega
- Ocupación: comerciante
- Sueño: Reparador 8 horas nocturnas
- Sexuales: HsH

Examen Funcional

General: Refiere pérdida progresiva de peso de aproximadamente 8 kg en 1 mes no asociada a disminución en la ingesta, diaforesis, astenia e hiporexia.

Genito-urinario: Micciones conservadas, orinas claras sin síntomas durante la micción.

Gastrointestinal: Hábitos evacuatorios 1 por día cada 2 días de consistencia pastosa, fétida, sin moco ni sangre



Examen Físico

• TA: 124/75mmHg, FC: 98 lpm, FR: 17 rpm, Sato₂: 96 %, Fio₂: 0.21, T: 39 °C,
Talla: 178, Peso: 75 kg. IMC: 21 kg/mts²

- **Piel:** blanca, turgencia y elasticidad conservada, **palidez cutáneo mucosa acentuada, lesiones hiperemicas descamativas en cara; lesiones hipercromicas de bordes irregulares, descamativas en región abdominal.**
- **Boca:** lengua central, móvil, mucosa oral húmeda, **lesiones tipo muguet en paladar blando.**
- **Cuello:** simétrico, eutrófico, móvil, tráquea central, tiroides no visible ni palpable. **Ganglios:** sin adenopatías.
- **Tórax:** simétrico, normoexpansible, ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax, **con agregados tipo crepitantes en ambas bases pulmonares.**

Examen Físico

- **Cardiovascular:** Pulsos periféricos rítmicos de amplitud e intensidad conservada, pulso venoso: seno X dominante, tope oscilante a 2 cm de ángulo de Louis, ápex no visible ni palpable, Ruidos cardiacos rítmicos, normofonéticos, sin R₃ ni R₄, ni ritmo de galope.
- **Abdomen:** plano, RsHsPs, blando, deprimible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, sin visceromegalia.
- **Genitales Externos:** normoconfigurados, sin lesiones aparentes; región perineal sin lesiones.
- **Extremidades:** simétricas, eutróficas, móviles, sin varices ni edema.
- **Neurológico:** Consciente, ROT: II/IV, FM: V/V universal, Kerning (-), Brudski (-), Lasegue (-), Glasgow 15/15 pts.



ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS

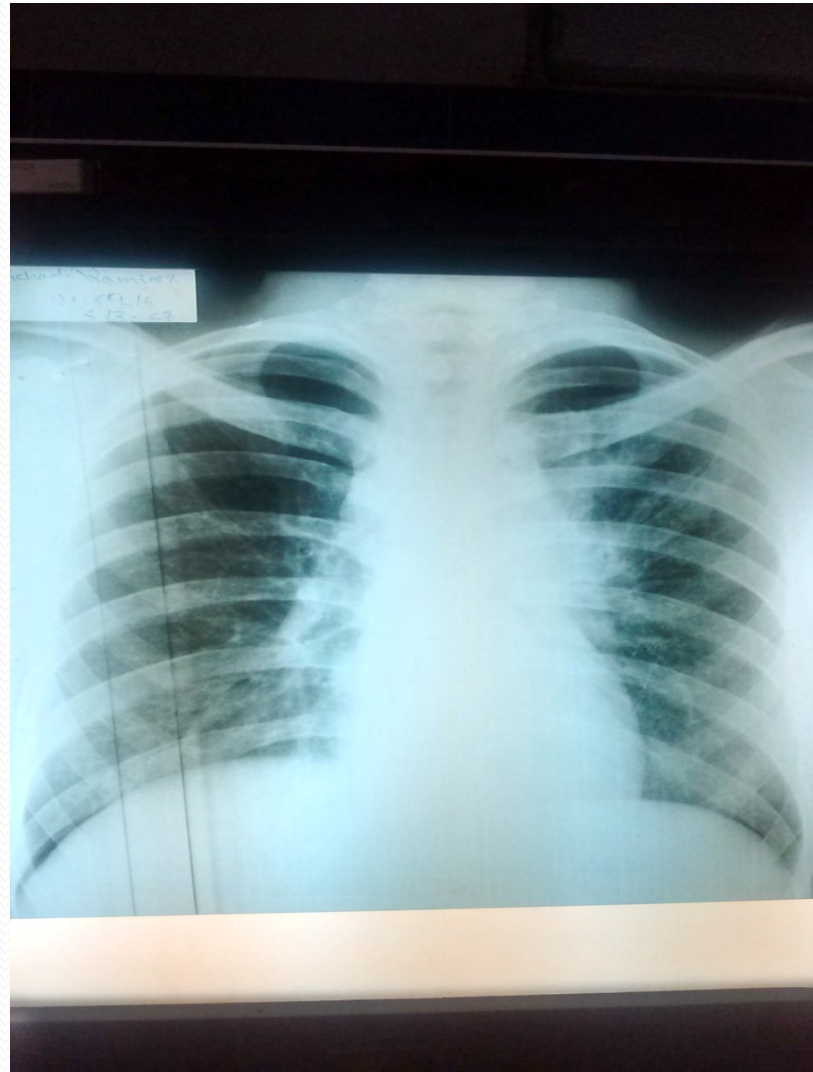
LABORATORIOS DE INGRESO

HEMOGRAMA	
HB	7 gr/dl
HTC	25.7 %
VCM/HCM	88.4/21
LEUCOCITOS	6.800
DIFERENCIAL	Neu: 67.1 %, Lyn: 31 %
PLAQUETAS	473.000
PCR	Reactiva
LDH	214

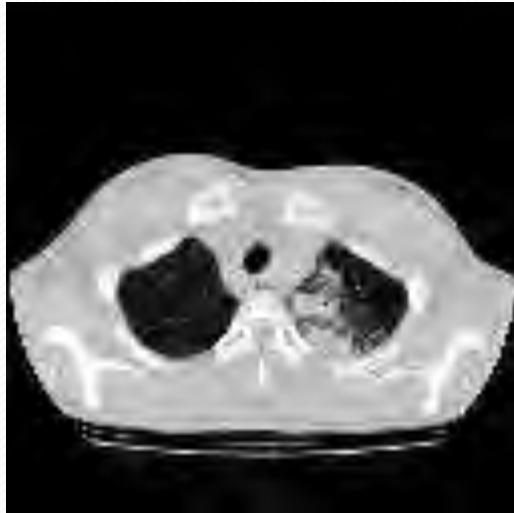
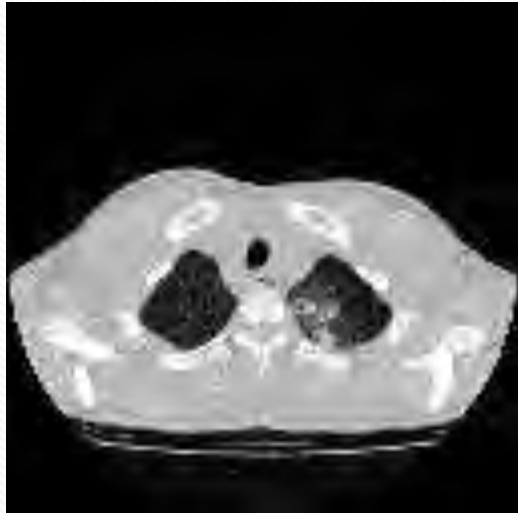
BIOQUIMICA	
GLICEMIA	96 mg/dl
BUN	8 mg/dl
CREATININA	0.9 mg/dl
PROTEINAS TOTALES	9.2 gr/dl
ALBUMINA	3.2 gr/dl
GLOBULINA	6.95 gr/dl
SODIO	131 meq/l
POTASIO	4.8 meq/l
COLORO	94 meq/l



RADIOGRAFÍA DE TÓRAX



TAC DE TÓRAX



TAC DE TÓRAX



VIDEOFIBROBRONCOSCOPÍA

- Se observa lesión exofítica a predominio de lóbulo inferior de pulmón izquierdo.
- Se toman muestras para cultivo de lavado bronquial.
- Cultivo de Lavado bronquial: Negativo.

DISCUSIÓN