

**XXVI CONGRESO VENEZOLANO DE MEDICINA INTERNA**  
**REUNIÓN ANATOMOCLÍNICA**  
**HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO DR. CARLOS ARVELO**

**PRESENTA:** DR. MIGUEL ÁNGEL SOL VALERA  
RESIDENTE DE 3ER AÑO, POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA, UCV.

<i>PACIENTE: RF</i>	<i>FECHA DE INGRESO: 4 de septiembre de 2018</i>
<i>EDAD: 39 AÑOS</i>	<i>HABITACIÓN 512 B</i>
<i>NATURAL: Edo Apure.</i>	<i>PROCEDENCIA: Edo Apure</i>
<i>SEXO: Masculino</i>	<i>DOMINANCIA: Derecha EDO. CIVIL: Soltero</i>
<i>RELIGION: Católica</i>	<i>OCUPACION: Militar Activo</i>

**Motivo de consulta:** Lesión ulcerosa en mentón

**Enfermedad actual:** Paciente masculino de 39 años de edad, quien refiere inicio de enfermedad actual 15 días previos a su ingreso, cuando 4 días posterior a consumo de fruta (mango), presenta aparición espontánea de lesión tipo úlcera en mentón, indolora, con escaso exudado seroso, no fétido, asociado a aumento de volumen progresivo en labio inferior, sin rubor ni calor local. En vista de persistencia de cuadro clínico acude, el día 4/9/2018 a nuestro centro, donde posterior a evaluación, se decide su ingreso a cargo de Departamento de Medicina Interna

**Antecedentes personales:** Durante enfermedad actual acude a facultativo quien indica tratamiento vía oral con clindamicina 300 mg cada 8 horas y ciprofloxacina 500 mg cada 12 horas, el cual cumple durante 7 días, sin evidenciar mejoría clínica. Niega hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus, asma, alergias a alimentos, medicamentos o transfusiones. Quirúrgicos: Niega

**Antecedentes familiares:** Padre vivo con diagnóstico de hipertensión arterial sistémica. Madre viva aparentemente sana. 7 hermanos (3 mujeres y 4 hombres) aparentemente sanos. Niega hijos.

**Hábitos psicobiológicos:** Niega tabáquicos, ingesta de alcohol ocasional sin llegar a la embriaguez tipo cerveza y ron aproximadamente una vez al mes, niega consumo de chimó, e ilícitos. Sexarquia 13 años, NPS 16, sin uso de métodos de barrera, con relaciones heterosexuales, actualmente con dos parejas sexuales estables. Niega infecciones de transmisión sexual previas.

**Epidemiológicos:** Natural y procedente del Estado Apure. Ocupación sargento GNB, desempeñándose entre estados Apure y Barinas. Reside en casa con todos los servicios básicos, piso de cemento pulido, paredes de bloque no frisado, techo de platabanda, 2 habitaciones y 2 baños en zona rural, la cual es compartida por 2 adultos. Contacto con animales vacunos, aviar y porcino no vacunados. Refiere mascota tipo perro, intradomiciliario, no vacunado ni

desparasitado. Refiere presencia de mosquitos y roedores intradomiciliarios, así como, viaje a la zona capital, 3 meses previos al inicio de enfermedad actual. Refiere además actividades agrícolas ocasionales como siembra y cultivo de hortalizas. Niega contacto con pacientes sintomáticos respiratorios.

#### **Examen funcional:**

- **General:** Niega fiebre, astenia, adinamia, hiporexia ni cambios del peso corporal.
- **Piel:** Lesión tipo úlcera descrita en enfermedad actual, niega otras lesiones cutáneas, cambios de coloración, alteraciones ungueales y prurito.
- **Ojos:** Niega cambios de la agudeza visual, epifora y fotofobia.
- **Nariz:** Niega rinorrea, epistaxis y anosmia.
- **Boca:** Niega gingivorragia, halitosis, odinofagia y disfagia.
- **Oídos:** Niega hipoacusia, otorrea y otalgia.
- **Tórax:** Niega tos, expectoración, dolor torácico y disnea.
- **Abdomen:** Niega dolor, aumento de perímetro abdominal, náuseas y cambios del hábito evacuatorio, el cual refiere una evacuación diaria Bristol 3, sin moco ni sangre.
- **Genitourinario:** Micciones 5 a 6 al día sin disuria ni tenesmo, niega salida de secreción por meato uretral y lesiones genitales.
- **Extremidades:** Niega aumento de volumen, limitación para la marcha, artralgias y mialgias.
- **Neurológico:** Niega cefalea y manifestaciones neuropsiquiátricas previas.

**EXAMEN FÍSICO (INGRESO):** Paciente en regulares condiciones generales, afebril, eupneico e hidratado. Tolerando decúbito dorsal y vía oral. **Frecuencia cardíaca:** 65 lpm. **Frecuencia respiratoria:** 17 rpm. **Presión arterial:** 121/70 mmHg. **Saturación O2:** 97% aire ambiente.

- **Piel y faneras:** Fototipo IV según Fitzpatrick, normotérmica al tacto, pálida con turgor y elasticidad conservada. Se evidencia úlcera, en región mentoniana, de 2cm por 2cm de diámetro aproximado, con bordes elevados, regulares y definidos, profundidad de aproximadamente 0,3mm, fondo con abundante fibrina y escasa secreción serosa, no fétida. Niega dolor local al momento de la evaluación. Uñas de manos y pies con placa ungueal lisa, lecho ungueal normocoloreado, con llenado capilar <3 segundos. Cabello castaño oscuro, normoinsero, resistente a la tracción. Distribución androide de vello corporal.
- **Cabeza:** Normocéfalo, sin tumores, ni reblandecimientos óseos.
- **Ojos:** Cejas arciformes completas. Apertura ocular espontánea, conjuntivas pálidas sin lesiones, escleras blancas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y a la acomodación, con reflejo consensual presente. Movimientos oculares conservados. Campimetría por confrontación sin alteraciones.
- **Fondo de ojo: Ojo derecho:** Reflejo rojo naranja presente, relación AV sin alteraciones ni cruces patológicos, disco óptico visible con bordes definidos, excavación central presente, pulso venoso presente, vasos emergentes sin alteraciones aparentes, mácula sin

alteraciones. **Ojo izquierdo:** Reflejo rojo naranja presente, relación AV sin alteraciones ni cruces patológicos, disco óptico visible con bordes definidos, excavación central presente, pulso venoso presente, vasos emergentes sin alteraciones aparentes, mácula no visible.

- **Nariz:** De base ancha, tabique central, narinas permeables y secas.
- **Oídos:** Pabellones normoinsertos, no dolorosos a la presión del trago. **Oído izquierdo:** conducto auditivo externo (CAE) permeable sin lesiones, membrana timpánica nacarada con reflejo luminoso presente sin niveles hidroaéreos. **Oído derecho:** CAE permeable sin lesiones, membrana timpánica nacarada con reflejo luminoso presente sin niveles hidroaéreos.
- **Boca:** Labios húmedos con aumento de volumen a expensas de edema blando, frío, sin fóvea en labio inferior. Comisuras labiales sin desviación, mucosa oral húmeda y pálida sin lesiones aparentes, lengua central y móvil, dentición completa sin caries, faringe no congestiva, amígdalas eutróficas, úvula central y móvil
- **Cuello:** Simétrico, movilidad activa y pasiva conservada. Tráquea central, tiroides no visible ni palpable, sin masas palpables.
- **Linfático:** Adenomegalias submentoniana y submaxilar derecha palpables, de 1cm de diámetro aproximado cada uno, discretamente dolorosos, lisos, no adheridos a planos superficiales, ni profundos. No se palpan otras adenomegalias.
- **Tórax:** Simétrico, normoexpandible, sin tiraje. Vibraciones vocales simétricas, resonante a la percusión de ambos hemitórax, ruidos respiratorios presentes sin agregados. Auscultación vocal simétrica, sin alteraciones. PVY a 3 cm de ángulo de Louis, seno X dominante, reflujo hepatoyugular negativo. Ápex visible y palpable en 5to espacio intercostal, con línea medio clavicular, normoquinético. Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplo, no R3, ni R4.
- **Abdomen:** Plano, ruidos hidroaéreos presentes, timpánico, blando, depresible, indoloro, hepatometría 8cm en LPD, 8cm en LMCD, 11cm en LAAD. Borde hepático palpable por debajo de reborde costal, liso, filoso, indoloro. Bazo Boyd 0. Puño percusión renal bilateral negativa, puntos ureterales sin dolor a la palpación.
- **Genitales:** De aspecto y configuración masculinos, prepucio retraíble, sin lesiones en glánde. Testículos en ambas bolsas escrotales, simétricos, lisos, indoloros, sin tumoraciones.
- **Extremidades:** Eutróficas, móviles, rangos articulares conservados, sin edema, pulsos periféricos ++/++++.
- **Neurológico:** Vigil, Orientado en tiempo, espacio y persona. Lenguaje fluido, articulado y coherente. Sigue órdenes, colaborador, eutímico. Nervios craneales: I: Percibe y discrimina olores por ambas fosas nasales. II: Agudeza visual conservada 40/20 por tabla de Snellen, discriminación de colores adecuada. III, IV y VI: Descritos en ojos. V: Sensibilidad facial conservada, apertura bucal simétrica, tono de músculos masticatorios conservado. VII: Sin asimetría facial, percibe sabores en 1/3 anterior de la lengua. VIII: Rinne negativo, Weber no lateralizado. IX y X: Descrito en faringe y úvula, reflejo nauseoso no explorado. XI: Descrito en cuello. XII: Descrito en lengua. Fuerza muscular: 5/5 global, tono muscular

conservado, marcha sin alteraciones sensibilidad superficial y profunda conservada, sin signos meníngeos ni cerebelosos, reflejo plantar flexor bilateral. ROT II/IV.



**EXÁMENES PARACLÍNICOS DE INGRESO:**

- **Electrocardiograma:** RS/70lpm/0,16seg/0,08seg/0,38seg/60 grados/Ritmo sinusal normal.
- **Hematología completa:** 4/9/2018

Plaquetas	268.000/ml
Hemoglobina	10,5 g/dL
Hematocrito	34 %
Glóbulos rojos	5400000/ml
VCM	84 fl
HCM	30 pg
CHCM	31 g/dL
Leucocitos	11 700 /ml
Neutrófilos	79%
Linfocitos	20%
Monocitos	1%

- **Química:** 4/9/2018

BUN	20 mg/dl
Creatinina	0,7 mg/dL
Glicemia	96 mg/dL
PCR	14 mg/dL
Bilirrubinas T	0,8 mg/dL
Bilirrubina directa	0,3 mg/dL
Bilirrubina indirecta	0,5 mg/dL
TGO	28 u/l
TGP	31 U/L
LDH	369 U/L
Proteínas T	6 g/dL

Albúmina	4,3 g/dL
Globulinas	1,7 g/dL

- **Tiempos de coagulación 4/9/2018**

Razón de PT	1,1
Diferencia de PTT	-2 segundos

- **Uroanálisis 4/9/2018:** Densidad 1015, pH 5, proteínas y hemoglobina negativos, nitritos negativos, leucocitos 0-3 xc, hematíes 0-2 xc, bacterias moderadas, mucina escasa, células planas 3-4 xc.
- **Prueba rápida de HIV (4/9/2018):** negativa

#### EVOLUCION INTRAHOSPITALARIA

- Se toma **cultivo de tejido** de úlcera para bacterias y hongos el día 4/9/2018 y se inicia tratamiento con Vancomicina 1 g VEV cada 12 horas ( 8 días), Meropenem 1 g VEV cada 8 horas y fluconazol 200 mg VEV OD con curas interdiarias a cargo de servicio de Cirugía Bucomaxilofacial.
- **PPD (10/9/2018)** anérgico (0mm)
- **HIV ELISA cuarta generación (19/9/2018)** negativo.

El paciente permanece afebril y pese al tratamiento indicado y las curas interdiarias, presenta rápida progresión de úlcera en extensión y profundidad, hasta tornarse transfixiante y comprometer cavidad oral, región mandibular y posteriormente labio inferior, con exposición ósea y desvitalización de mucosa labial inferior, asociándose sialorrea, pérdida de incisivos inferiores con dolor localizado en región mentoniana, punzante, de moderada intensidad, sin irradiación.

- Se **recibe resultado de cultivo para bacterias** el día 13/9/2018, que reporta sin crecimiento bacteriano, por lo que se omiten antibióticos y se mantiene fluconazol 200 mg VEV OD
- Se **recibe resultado serología para hongos** el día 15/9/2018 que reporta negativo para Histoplasma, Paracoccidioides, Coccidioides y Criptotoccus.
- Se solicitan estudios tomográficos de cráneo y macizo facial, pero no se realizaron en vista de las condiciones económicas del paciente.

- **EVOLUCIÓN FOTOGRÁFICA**

(19/9/2018)



30/9/2018



5/10/2018



El día 9/10/2021 es llevado a cirugía por SERVICIO DE CIRUGÍA BUCOMAXILOFACIAL, realizándose limpieza quirúrgica y resección de pieza afectada, además se toman nuevas biopsias.

Se deja dren en sitio de herida operatoria donde se evidencia salida de material serohemático durante 3 días, que posteriormente evoluciona a hialino y es retirado el día 15/10/2018





Paciente recibe tratamiento acorde a resultados obtenidos de estudios histopatológicos y microbiológicos de la pieza extraída y es egresado en condiciones estables el día 25/10/2018 para culminar tratamiento de forma ambulatoria.

Se presentarán resultados de Anatomía Patológica luego de discusión clínica.