



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
HOSPITAL VARGAS DE CARACAS
POST-GRADO DE MEDICINA INTERNA

Nombre: K.P

Edad: 41 años

Procedencia: Estado Distrito Capital

Fecha de Ingreso: 26 -08-22

- **Motivo de consulta :** “Dolor intercostal izquierdo”
- **Enfermedad Actual:** Se trata de paciente femenino de 41 años de edad, natural y procedente de la localidad de Caracas, quien refiere inicio de cuadro clínico actual el día 11.08.21, cuando comienza a presentar dolor intercostal izquierdo de aparición insidioso, de moderada a fuerte intensidad, de carácter punzante, no irradiado, y el cual atenúa con la administración de AINES. (No precisa) Motivo por el cual consulta a centro facultativo, donde indican tratamiento médico con Dexametasona 4mg IM por 13 dosis, más AINES, presentando discreta mejoría, el día 24. 08. 21 se asocia parestesia y pérdida de la fuerza muscular en miembros inferiores, de forma progresiva y ascendente y el día 26.08.22 decide consultar al área de emergencia del Hosp. Vargas De Caracas, donde es evaluada y se decide ingresar

Antecedentes Personales:

Médicos:

- Síndrome Antifosfolípido: diagnosticado en el año 2005 complicado en el 2010 con TVP, actualmente anticoagulada con Warfarina : 2.5 mg vía oral OD.
- Quiste de ovario roto en el año 1994.
- Arrollamiento por vehículo en el año 1995, manifiesta haber presentado lesión a nivel de columna lumbar, no específica.
- **Ginecológico:** Menarquia a los 11 años, ciclos irregulares, acompañados de dismenorrea . FUR: Agosto 2021, Refiere aborto espontaneo de 18 semanas de gestación, en el año 1997

EPIDEMIOLOGICOS

- Niega VHA, VHB, VHC, Niega contacto con pacientes sospechosos de SARS-COV-2, TBC.
- Mascotas: felino
- Apto 3 habitaciones, 2 baños, cuenta con todos los servicios públicos.

FAMILIARES

- Madre viva, desconoce edad y antecedentes patológicos.
- Padre fallecido a los 61 años producto de complicaciones de CA de pulmón.
- No tiene hijos ni hermanos

Hábitos Psicobiológicos:

- Refiere consumo de OH de forma ocasional sin llegar a la embriaguez.
- Consumo de cigarrillos por 10 años, con un IPA 5 ,
- Sueño nocturno de 8 horas, reparador.
- Ocupación repostera.
- Heterosexual, casada hace 17 años.

Examen funcional:

- **General:** Niega variaciones significativas de peso, niega fiebre, sudoración nocturna,
- **Piel:** Refiere aparición de hematomas espontáneos, lo cual asocia al consumo de anticoagulantes
- **Ojos:** Uso de lentes correctivos por astigmatismo
- **Gastrointestinal:** Apetito conservado 3 comidas al día, habito evacuatorio 1 vez cada 2 o 3 días, heces formadas, sin moco, sin sangre.
- **Genitourinario:** Micciones presentes 5 veces al día, orinas claras, niega nicturia, hematuria macroscópica, tenesmo vesical.
- **Resto del examen funcional no contributorio**

Examen físico de Ingreso

FC x FR; 95: 18 rpm P/A : 110/ 80 mmhg Sao2: 96% Fio2: 0.21

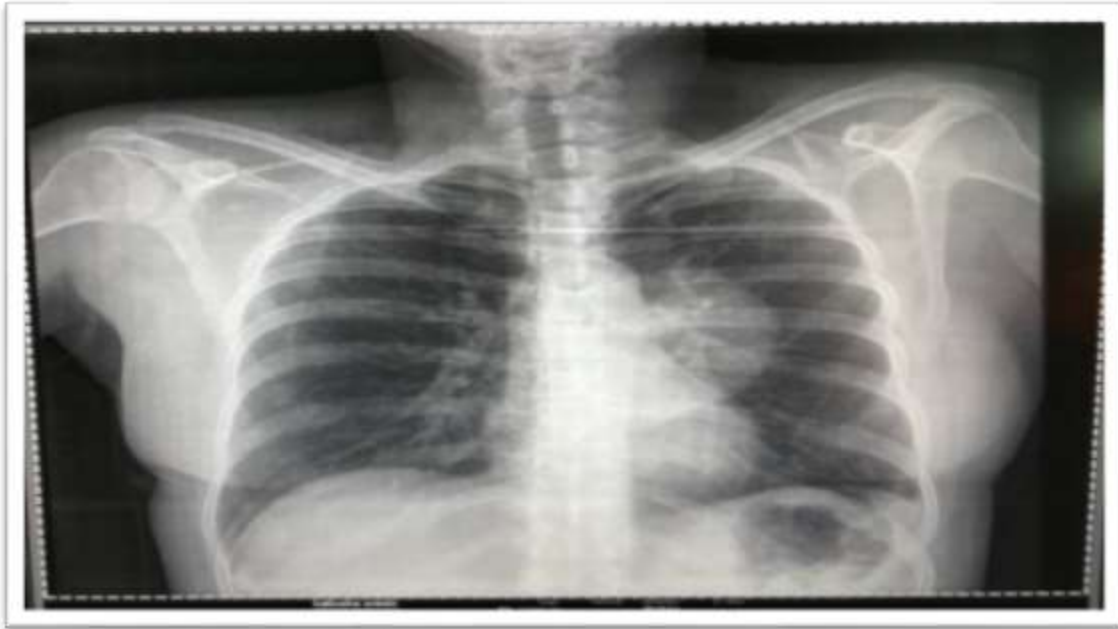
- General: Evaluó paciente femenina que luce en regulares condiciones generales, taquicárdica, eupneica, afebril.
- **Piel:** Fototipo III, según clasificación fitz Patrick turgor y elasticidad conservada, moderada palidez cutáneo mucosa, llenado capilar menor a 3 segundos, se evidencia lesión plana hiperocrómica a nivel de cara anterior de tercio distal de MID y MII, relacionadas con antecedente de úlceras venosa.
- **Cabeza:** Normocefalo, cabello normoimplantado, sin puntos doloroso a la dígito presión.
- **Ojos:** Pupilas isocoricas, normoreactivas la luz, reflejo fotomotor y consensual presente. (No se realiza fondo de ojo en contexto de pandemia de Sars-Cov-2)
- **Nariz:** Tabique nasal central, fosas nasales, permeables sin salida de secreción.
- **Boca:** Comisura labial simétrica, mucosa oral húmeda, lengua central móvil. Paladar indemne Cuello: Central, Movimientos activos y pasivos conservados, tiroides no visible, no palpable.
- **Tórax:** Simétrico, Normolineo, sin deformidades óseas, Respiratorio: Ruidos respiratorios presentes en ambos, hemitorax, sin agregados patológicos.
- **Cardiovascular:** Ápex visible y palpable en 5to espacio intercostal izquierdo con línea medioclavicular izquierdo, dinámico, A la palpación no se percibe frémito en área precordial. Se ausculta primer ruido único, sístole silente. Segundo ruido único, diástole silente, no se ausculta tercer ni cuarto ruido. Pulsos arteriales de frecuencia, ritmo, intensidad, tensión y amplitud conservados, simétricos en arteria radial y tibial posterior.
- **Ganglios:** No se palpan adenopatías
- **Mamas:** Asimétricas, complejo areola pezón indemne, sin salida de secreciones
- **Abdomen:** Globoso, ruidos Hidroaereos presentes, blando depresible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no palpo visceromegalias.
- **Genitales Externos:** De aspecto y configuración acorde a edad y sexo .
- **Extremidades:** Presentes, simétrica, poco móviles, pulsos periféricos de buena amplitud y frecuencia.
- **Neurológico:** Paciente vigil, orientada en tiempo, espacio y persona, funciones cognitivas superiores conservadas, FM; miembros inferiores I/V MS V/V Nivel sensitivo T4 ROT: II /IV Global, Cutaneoabdominales presentes, Esfínter anal hipotónico, Nervios craneales Indemnes, marcha no evaluable.

PARACLÍNICOS:

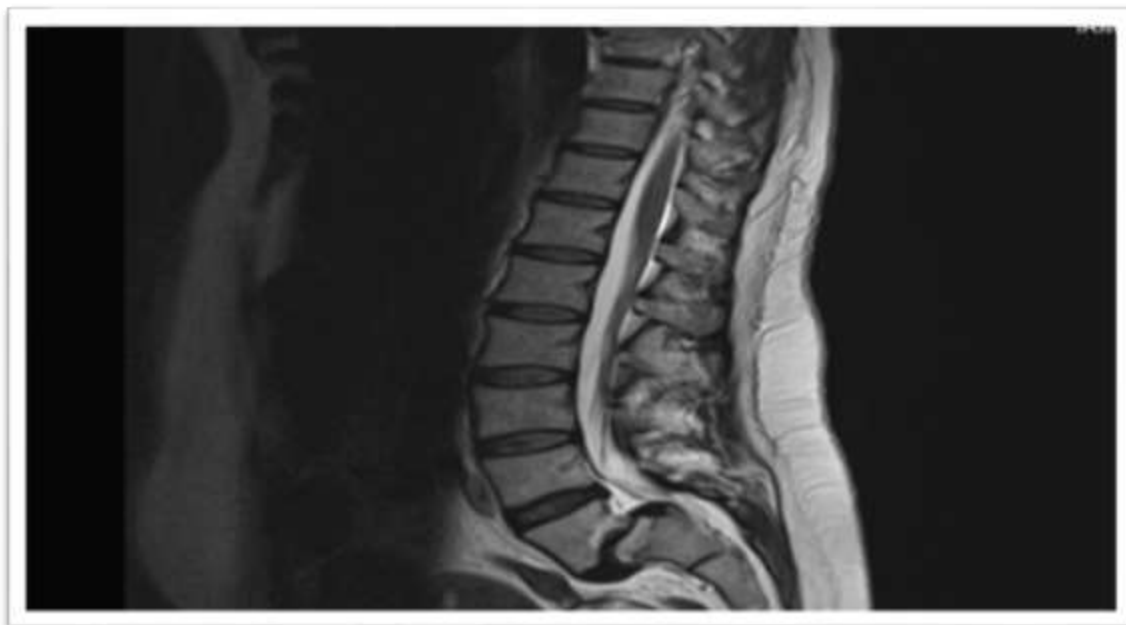
Hemograma	Serologías	Tiempos de coagulación:	Química sanguínea	Coproanálisis/ Uroanálisis
WBC: 10.1 LY: 21%	HIV: negativo VDRL: No reactivo	PPT : 34s PT: 38.1 s Razón: 3.18 s	Na+ : 138 K+ 4.30 mEq/ l	No patológicos
Neu:75%	Hepatitis BY C : Negativo		Cl: 103 mEq/ l	
MO: 3.0%	CVM- E.Barr : Negativo IGm e IgG		Glucosa: 124mg/ dl	
PLT: 277.00 RBC: 4.79 HB: 12.3 g/ dl HCT: 39%	PDR para SARS-Cov.2 : Reactiva IgG		Creatinina: 0.93 Urea: 34 mg/ dl	

			LDH:438.UI Proteínas totales: 7.39 g/ dl Albumina: 4.8 g/DL Globulinas: 3.31	
			Proteínas totales: 7.39 g/ dl Albumina: 4.8 g/DL Globulinas: 3.31	

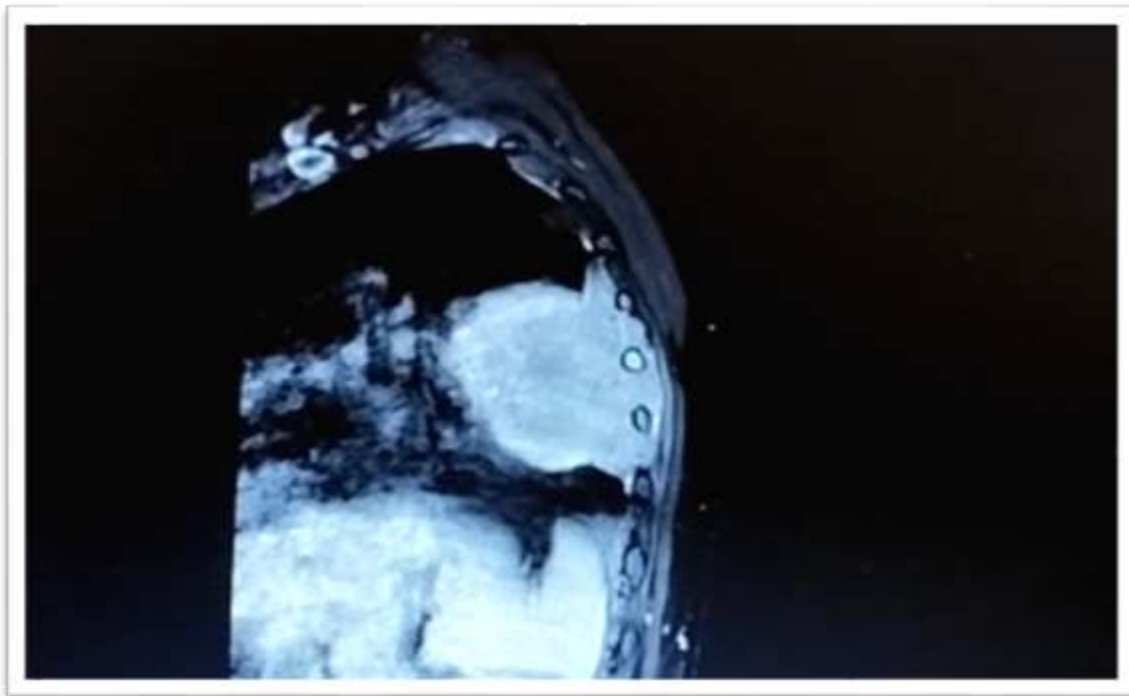
RADIOGRAFIA DEL TORAX



RESONANCIA DORSO LUMBAR



TOMOGRAFÍA DE TÓRAX



EVOLUCIÓN INTRAHOSPITALARIA

NOVIEMBRE DEL 2021

Paciente es ingresada a cargo de medicina interna con los siguientes diagnósticos

1. Polineuropatía sensitivo motora en estudio
2. LOE pulmonar en estudio
3. Síndrome antifosfolípido por antecedente.
4. Anemia leve N/N

Posterior hallazgos imagenológicos se replantean diagnósticos

1. Síndrome de compresión medular completo secundario a LOE extraxial T5-T6
2. LOE pulmonar izquierdo en estudio
3. Espondilolitis grado III I5 s1
4. Síndrome antifosfolípido

Equipo de cirugía de Torax toma muestra para biopsia de LOE pleuro pulmonar y es egresa hasta tener resultado, el 10.09.2021 posterior a su egreso, acude al **Hosp. Pérez de León** donde se mantiene ingresada por 2 semanas y realizan laminectomía descompresiva de T4- T5 T-6 más excéresis parcial de LOE paravertebral

El día 20.10.21 consulta nuevamente en el área de emergencia y es reingresada y se mantiene hospitalizada durante 18 días a cargo de nuestro servicio, durante hospitalización actual presenta cuadro de sepsis punto de partida mixto, IPTB, Úlcera por presión Grado III, Urinario y enteral... Recibe de manera oportuna antibioticoterapia de amplio espectro y superando satisfactoriamente dicho cuadro, El día 12.11.22 presenta deterioro súbito del nivel de consciencia se solicita TAC de cráneo donde se evidencia imagen hiperintensa heterogénea con áreas hipodensas en región frontal derecha que se extiende a región temporal derecha que desplaza la línea media en 5mm y colapsa sistema ventricular ipsilateral, imagen hiperintensa en 4to ventrículo sin dilatación ventricular. Se traslada a la unidad de cuidados críticos y fallece el día 13.11.22