



## CASO CLÍNICO

### FICHA PATRONÍMICA

**NOMBRE Y APELLIDO: J.A.G**

**FECHA DE NACIMIENTO 23/5 / 1978 EDAD 46 AÑOS**

**NACIONALIDAD; VENEZOLANO**

**PROCEDENCIA: VALENCIA**

**RELIGION: CATOLICO**

**EDO CIVIL: CASADO**

**DIRECCIÓN: TOCUYITO EDO CARABOBO CARRETERA VIEJA**

**FECHA DE INGRESO: 28/02/2024**

### CASO CLINICO CLUB DE MEDICINA INTERNA

**Motivo de consulta:** fiebre, dolores articulares y orinas oscuras

Se trata de paciente masculino de 46 años de edad, natural del estado Portuguesa, procedente de la localidad de Tocuyito Edo Carabobo, de ocupación comerciante informal de víveres, sin antecedentes patológicos conocidos, quien refiere inicio de enfermedad actual 14 días previos a su ingreso caracterizado por presentar alzas térmicas no cuantificadas precedidas de escalofríos sin predominio horario, la cual cede parcialmente con el consumo de AINES (Paracetamol 500 mg), concomitantemente cefalea holocraneana de moderada intensidad, de característica opresiva sin irradiación acompañadas de náuseas seguidas de emesis en # de 4 oportunidades de contenido alimentario. 10 días previos a su ingreso refiere coloria y leve tinte icterico, 4 días previos al ingreso refiere acentuación de tinte icterico y aparición de mialgias generalizadas acompañadas poliartralgias la cual dificulta la deambulacion. Concomitantemente persistencia de alzas térmicas cuantificadas en 39 grados C, motivo por el cual acude el día de su ingreso donde se evalúa y se decide su ingreso.

## **ANTECEDENTES PERSONALES**

- **Padre** : vivo aparentemente sano
- **Madre** : aparentemente sana
- **Abuelos**: desconoce
- **Hermanos**: 5 vivos aparentemente sanos
- **Hijos**: aparentemente sanos

## **ANTECEDENTES PATOBIOGRÁFICOS:**

- **Ocupación**: comerciante informal ( vendedor de víveres )
  - **Edo Civil**: casado.
  - **Religión** : católico.
  - **Nivel de instrucción**: 3er grado.
  - **Tabaquismo**: Niega.
  - **OH**: ocasional.
  - **Drogas**: niega.
  - **Alergia a Medicamentos**: Niega.
  - Alergia a Alimentos: Niega.
  - Vacunación Covid-19: Niega.
  - Medicamentos actuales : AINES intermitentes 12 días previos a su ingreso
- vivienda tipo casa, piso de cemento, paredes de bloque frisado, techo de acerolit, 4 habitantes, 1 baño, 4 habitaciones, contando con servicio de luz y agua de carácter intermitente; mascota: 1 canino .

## **ENFERMEDADES Y/O CIRUGÍAS PREVIAS AL INGRESO**

- **Patología de base**: niega
- **HTA**: niega.
- **Diabetes** : niega
- **Infección por SARS Cov-2**: No refiere.
- **Hospitalizaciones previas**: Niega.
- **Antecedentes quirúrgicos**: Hernioplastia noviembre 2011.
- **Traumatismos previos**: niega.

## **EXAMEN FUNCIONAL POR APARATOS Y SISTEMAS**

- **Cabeza: niega.**
- **Ojos: niega.**
- **Nariz: rinorrea hialina de 1 semana de evolución 2 meses previos al ingreso**
- **Boca: sensación de odontología, pérdida de 3er molar 4 meses previos a su ingreso.**
- **Oídos: niega.**
- **Cuello: niega.**
- **Cardiopulmonar: niega.**
- **Gastrointestinal: refiere diarreas acuosas de un día de duración 3 meses previas al ingreso en número de 6 oportunidades sin moco ni sangre la cual se autolimita sin uso de medicamentos.**
- **Genitourinarios: niega.**
- **Neurológico: niega.**

## **EXAMEN FÍSICO**

- **BIOPARAMETROS:** TA: 130/70 mm hg FC: 110 LPM FR : 24 RPM TEMP:39 C  
Sat: 92 %
- **Pacientes en regulares condiciones generales quien impresiona tolerar vía oral y O2 atmosférico, febril, mialgias y artralgias generalizada**
- **Piel:** Se evidencia tinte icterico acentuado de Piel y mucosas, fototipo IV según clasificación Fitzpatrick, hipertérmico al tacto, turgor y elasticidad conservado, llenado capilar menor a tres segundo.
- **Cabeza:** normocéfalo sin tumoraciones ni reblandecimientos ni puntos dolorosos
- **Ojos:** simétricos, apertura ocular espontánea, se aprecia tinte icterico en escleróticas, apreciándose hiperemia en globo ocular izquierdo, movimientos conservados, pupilas isocóricas normoreactivas a luz, reflejo fotomotor y consensual conservado
- **Nariz:** tabique simétrico, impresiona central, fosas nasales impresionan permeable sin secreciones aparentes
- **Oídos:** simétricos, pabellón auriculares normoimplantados, CAE permeable sin secreciones , membrana timpánica nacarada con presencia de triángulo luminoso.
- **Boca:** comisura labial simétrica, cavidad bucal seca, lengua saburral con tinte icterico, úvula central, edéntula parcial de 3er molar superior izquierdo y canino superior derecho.
- **Cuello:** simétrico, móvil sin adenopatía visibles ni palpables, sin presencia de ingurgitación yugular.
- **Cardiopulmonar:** tórax simétrico, normo elástico normoexpansible ruidos respiratorios y murmullo vesicular presente en ambos hemitórax sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos R1 y R2 únicos sin soplos.

- **Abdomen:** Globoso a Expensa de panículo adiposo, ruidos hidroaéreos presentes, blando, depresible, doloroso a la palpación superficial y profunda en hipocondrio derecho. Reflujo hepatoyugular negativo. Hepatometría desde línea paraesternal, línea media claviclar hasta línea axilar anterior; 10cm, 12cm, 14cm respectivamente.
- **Extremidades:** simétricas, móviles con presencia de edema grado 3 el cual deja fóvea de 60 segundos.
- **Neurológico:** consciente, orientado en persona tiempo y espacio, funciones mentales superiores conservadas, pares craneales conservados, sensibilidad superficial y profunda conservada, fuerza muscular 3/ 5 global. ROT: normal.

## EKG

RITMO: SINUSAL

FC: 110LPM

PR: 0.08 SEG

QRS: 0.04 SEG

QT: 0.36 SEG

LABORATORIOS: 27 / 02 / 2024

## HEMOGRAMA

- LEUCOCITOS: 24,60 x10<sup>6</sup>
- HEMOGLOBINA : 15,50 gr/dl
- V.C.M: 85,50 fl
- H.C.M: 29.80 pg
- HEMATÍES: 5.20 X10<sup>6</sup>
- HEMATOCRITO: 46.9%
- C.H.C.M: 33 g/dl
- CONTAJE DE PLAQUETAS 249 X10<sup>3</sup>
- LINFOCITOS 10 %
- NEUTRÓFILOS 90%

## QUÍMICA SANGUÍNEA

- GLICEMIA 94 mg/dl
- UREA 41 mg/dl
- CREATININA 1,50 mg/dl
- BILIRRUBINA T : 11.91 mg/dl
- BILIRRUBINA D 6.40 mg /dl
- BILIRRUBINA I 5.51 mg/dl
- LDH : 355 U/l
- FOSFATASA ALCALINA: 419.3 UI/ l
- TGO 142,30 U/L
- TGP 182 U/L
- PTp:14.52 seg PTc:15.00 seg
- PTTp: 28.70 seg PTTc :30.00seg
- MIOGLOBULINA:104.38 mg/dl
- PROTEÍNAS TOTALES 6.9 g/dl
- ALBÚMINA 2.7 g/dl
- GLOBULINA: 4.2
- RELACIÓN A/G: 0.92

## **UROANÁLISIS**

### **ANÁLISIS MACROSCÓPICO**

**ASPECTO: TURBIO**  
**OLOR: SUI- GENERIS**  
**DENSIDAD: 1025**  
**DEPÓSITO: ABUNDANTE**  
**COLOR: ÁMBAR**  
**REACCION: 5**

### **ANÁLISIS BIOQUÍMICO**

**BILIRRUBINA: NEGATIVO**  
**UROBILINOGENO: NEGATIVO**  
**PROTEÍNAS (++)**  
**PIGMENTOS BILIARES: NEGATIVO**  
**HEMOGLOBINA: POSITIVO (+)**  
**GLUCOSA: NEGATIVO**  
**SALES BILIARES: NEGATIVO**  
**NITRITOS: NEGATIVO**  
**ACETONA: NEGATIVO**  
**LEUCOCITOS: NEGATIVO**

### **ANALISIS MICROSCOPICO**

**CEL EPI PLANAS 5-6 X cpo**  
**LEUCOCITOS: 14-16**  
**HEMATIES 1- 3 X cpo**  
**BACTERIAS: MODERADAS**  
**MUCINAS: MODERADA**  
**CRISTALES: DE URATOS AMORFOS ABUNDANTES**

### **RESULTADO DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL:**

**Hígado de tamaño aumentado y ecogenicidad normal, sin lesiones de ocupación de espacio ni dilatación de las vías intra o extrahepáticas (LHI 18cm / LHI: 7.0) vena porta de calibre normal 0.8. Vesícula planificada anecoica, con longitud de 5 cm, de paredes engrosadas. 0.4 con edema perivesicular, sin imágenes de lito, ascitis libre discreta, páncreas de tamaño y ecogenicidad normal**

#### **Conclusión:**

- 1. Hepatomegalia**
- 2. Ascitis**

## **IMPRESIONES DIAGNÓSTICAS DE INGRESO**

**1. Síndrome Ictérico febril en estudio**

**1.1 Leptospirosis probable (SÍNDROME DE WEIL)**

**2. Uveítis en ojo izquierdo de etiología a precisar.**