



UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
IVSS HOSPITAL GENERAL DR. MIGUEL PEREZ CARREÑO
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA
SERVICIO DE MEDICINA INTERNA I



Nombre y apellido: G. C.

Edad: 76 años

Fecha de nacimiento: 31/08/1947

Fecha de ingreso: 11-11-23

Motivo de Consulta: "Debilidad"

Enfermedad Actual: Se trata de paciente masculino de 76 años de edad, natural y procedente de la localidad, sin antecedentes patológicos conocidos; quien refiere inicio de enfermedad actual en julio 2023 cuando presentó astenia y pérdida de peso involuntaria, concomitantemente, presentó episodios de lipotimia, por lo que es llevado centro de salud de su localidad, donde indican tratamiento sintomático con hierro y ácido fólico. En el mes de octubre 2023 persiste sintomatología y se asocia aumento en la frecuencia de los episodios de lipotimia, por lo que es llevado a centro clínico privado donde solicitan estudios complementarios, y en vista de hallazgos es referido a nuestro centro, donde se evalúa y se decide su ingreso.

Antecedentes patológicos personales:

- Diagnóstico de HTA, en tratamiento con Candesartan 16 mg OD.
- Diabetes mellitus tipo 2, en tratamiento con metformina 500 mg OD.
- Cardiopatía hipertensiva en fase hipertrófica con FEVI conservada de 60%, en tratamiento con Espironolactona 25 mg OD, Furosemida 40 mg OD y Bisoprolol 2,5 mg OD.
- Quirúrgicos: reemplazo articular de rodilla derecha, con prótesis total, en el año 1960 sin complicaciones; posterior a evento traumático.
- Hospitalizaciones: agosto de 2023 en centro hospital público, durante 11 días; por insuficiencia cardiaca derecha, egresando por mejoría clínica.
- Transfusiones: refiere transfusión de 02 concentrados globulares por descenso de cifras de hemoglobina, sin documentar la causa.
- Niega alergias a medicamentos y/o alimentos.
- Niega contacto con pacientes sintomáticos respiratorios.
- Esquema de vacunación: refiere 4 dosis de Sinopharm (ultima en septiembre 2022).

Antecedentes familiares:

- Madre fallecida a los 84 años, por Tromboembolismo pulmonar.
- Padre fallecido a los 69 años, por CA de próstata.
- Hermanos 14, 5 fallecidos (desconoce causas) y 9 vivos, APS.
- Hijos 5,1 fallecido por IAM y 4 vivos, APS.

Hábitos psicobiológicos:

- Hábitos tabáquicos: IPA: 22 p/a (inactivo desde los 28 años).
- OH desde los 20 años, tipo cerveza los fines de semana hasta llegar a la embriaguez, 2 años inactivo.
- Cafeicos: 1 taza diaria.
- Hábito del sueño: 8 horas nocturnas de sueño reparador.
- Religión: católico.
- Vivienda: tipo casa, 1 planta, piso cemento, techo de zinc, 4 habitaciones, 1 baño, 5 habitantes, mascotas: gato no vacunado, roedores/ artrópodos: niega.
- Grado de instrucción: básica completa.
- Ocupación: mecánico.

Examen funcional

General: Refiere pérdida de peso de 20 kg aproximadamente, en 5 meses, asociado a hiporexia. Niega temblores, fiebre, diaforesis nocturna.

Piel: refiere edema en miembros inferiores sin cambios de coloración, que mejora con el uso de diuréticos. Niega pigmentaciones, niega prurito, niega cianosis.

Cabeza: niega cefalea, niega síncope, niega traumatismo.

Ojos: niega amaurosis, astenopia, fotofobia y epifora.

Oídos: niega otalgia, otorrea, otorraquia y tinnitus.

Nariz: niega rinorrea, sinusitis, epistaxis, anosmia y obstrucciones.

Boca: niega halitosis, niega aftas, niega gingivitis, niega gingivorragia.

faringe: niega disfagia, niega odinofagia, niega disfonía, niega afonía.

Respiratorio: niega dolor torácico, niega disnea, niega hemoptisis, niega esputo.

Osteomuscular: niega contracciones, mialgias, artralgias.

Cardiovascular: refiere disnea patrón NYHA clase II desde marzo 2023. Niega palpitaciones, niega dolor torácico, niega claudicación.

Gastrointestinal: niega diarrea, rectorragia, estreñimiento, reflujo gastroesofágico, pirosis.

Genitourinario: niega disuria, piuria, hematuria macroscópica, secreciones, tenesmo vesical, nicturias.

Nervioso y mental: niega tics, crisis motoras, alucinaciones, parestesia, parálisis.

Examen físico de Ingreso

TA: 110/58 mmHg **FC:** 98 lpm **FR:** 20 rpm. **Sato2:** 96% AA **Temp:** 37,3 °C **Peso:** 62kg

Se evalúa paciente en regulares condiciones generales, afebril, eupneico, hidratado, tolerando VO y O2 ambiente.

Piel: fototipo IV, llenado capilar 3 segundos, turgor y elasticidad disminuida. Tinte icterico generalizado, se evidencia equimosis en cara anterior de brazo derecho de 5cm de diámetro aproximadamente, no dolorosa.

Cabeza: normocéfalo, no se palpan áreas de tumoraciones ni reblandecimientos. Alopecia androgénica, fino, frágil a la tracción.

Ojos: simétricos, apertura palpebral espontánea, conjuntivas pálidas con tinte icterico, escleras blanquecinas, mirada primaria central, pupilas 4 mm en penumbra y 2 mm a la luz. Movimientos oculares: monocular y binocular sin alteraciones, reflejo fotomotor directo y consensual presente, reflejo de acomodación presente, agudeza visual OD: 20/40 OI: 20/40, visión de colores: eucromatopsia. **Fondo de ojo:** OD: disco óptico redondeado, de bordes netos, vasos levemente rectificadas, macula impresiona indemne, OI: microhemorragia y microaneurisma en arcada inferior temporal.

Oídos: pabellón auricular normoimplantado, conducto auditivo externo permeable, membrana timpánica indemne, sin salida secreción.

Nariz: tabique nasal central, fosas nasales permeables, vibras presentes, sin salida de secreciones

Boca: labios simétricos, fino, encías rosadas, piezas dentales incompletas, con presencia de caries grada 3 en molares inferiores. Lengua central, se evidencia macroglosia, no se evidencian placas blanquecinas, paladar duro y blando indemne, tonsilas eutróficas

Cuello: simétrico, cilíndrico, móvil, movimientos activos y pasivos conservados, no dolorosos, tiroides grado 0 sin soplo carotideo ni tiroideo. Se evidencia ingurgitación yugular.

Ganglios linfáticos: no se palpan ni se visualizan adenopatías cervicales, occipitales, axilares ni inguinales.

Tórax: simétrico, normoexpansible, maniobra base-base, vértice-vértice 2 cm, no se evidencia uso de musculatura accesorio. Ruidos respiratorios presentes, simétricos en ambos hemitórax, sin agregados, vibraciones vocales conservadas, normorresonante a la percusión.

Corazón: ruidos cardiacos rítmicos y regulares, se ausculta soplo mesosistólico en foco aórtico grado III que irradia a foco tricuspídeo. Ápex no visible, palpable en 5to espacio intercostal izquierdo con línea media clavicular izquierda.

Abdomen: globoso a expensas de panículo adiposo, ruidos hidroaéreos presentes, blando, deprimible, no doloroso a la palpación superficial ni profunda. Hepatometria: LPD: 16 cm, LMC:17 cm, LAA: 16mcm. Bazo Boyd 0, reflejo hepatoyugular presente.

Genitales masculinos: de aspecto y configuración normal, no se evidencian lesiones ni salida de secreción uretral, no se evidencia hipogonadismo.

Recto: región perianal sin presencia de fisuras, esfínter tónico, sin presencia de hemorroides, paredes rectales sin lesiones, próstata blanda, no dolorosa, heces normocólicas.

Huesos, articulaciones y músculos: simétricas, movimientos activos y pasivos presentes, no se evidencian masas musculares, deformidades sensibilidad superficial y profunda conservada

Extremidades: simétricas, eutróficas, con edema frío, no doloroso, grado II, fóvea positiva > 5 segundos.

Neurológico: consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje coherente, fluido, nomina, repite, lee y escribe. Tono y trofismo conservado. Fuerza muscular: 5/5 proximal y distal. Sensibilidad superficial y profunda conservada. ROT: ++/++++ bicipital, rotuliano, tricipital. Marcha y coordinación sin alteraciones. Sin signos meníngeos.

Laboratorios

26/10/2023

Hb 4,6 g/dL	Seg 18,6%	Creatinina 0.9 md/dL
Hto 16.3%	Plt 45.000 cel/mm3	VCM 93,7 fl
Gb 9300 cel/mm3	Glicemia 99 mg/dL	HCM 26,2 g/dl
Ly 69%	Urea 39,3 mg/dL	CHCM 28 pg/cel

FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA

HEMATOCRITO: 13% GB: 18000 LINF: 70% PLAQ: 100.000

9/11/2023

Hb 6,5 g/dL	Seg 36,7%	Creatinina 0.81 mg/dL
Hto 21,45%	Plt 30.000 cel/mm3	VCM 100,8 fl
Gb 6400 cel/mm3	Glicemia 103 mg/dL	HCM 32,3 g/dl
Ly 55%	Urea 35 mg/dL	CHCM 32 pg/cel

Ecocardiograma Transtorácico

- Ventrículo izquierdo no dilatado.
- Hipertrofia ventricular izquierda concéntrica leve.
- Estenosis aortica leve a moderada.
- Función sistólica conservada 60%.
- Aurícula derecha no dilatada.
- Aurícula izquierda dilatada leve.

21/11/2023

Hb 6,20 g/dL	Seg 40%	Creatinina 0.9 mg/dL
Hto 19.3%	Plt 43.000 cel/mm3	VCM 92,4
Gb 5820 cel/mm3	Glicemia 75 mg/dL	HCM 32
Ly 35%	Urea 48 mg/dL	CHCM: 32,10
Na 137 mmol/L	K 3,9 mmol/L	Cl 104 mmol/L
Prot totales 5,42	Alb 2,48 g/dL	Glob: 2,94 g/dL
Rel A/G 0,84		

B2 Microglobulina 2,61 mg/L (0,8 – 2,34)

Proteína de Bence Jones Negativa

20/11/2023

Frotis de sangre periférica

Hematocrito: 11%

Plaquetas: 400.000

Globulos Blancos: 5.000

Linfocitos: 70%

Rouleaux 3+