



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
SEDE: HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO "DR. CARLOS ARVELO"
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA



CASO CLÍNICO – CONGRESO SOCIEDAD VENEZOLANA DE MEDICINA INTERNA (DR.
MANUEL LUGO)

Nombre y Apellido: I.C.B
Edad: 64 años
Natural y Procedente: Apure

Sexo: Femenino
Grado de instrucción: Bachiller
Ocupación: Obrera de mantenimiento

Motivo de Consulta: "Dificultad para respirar y dolor en miembro superior izquierdo"

Enfermedad actual: Femenino de 64 años de edad, quien inicia enfermedad actual 3 días previos a su consulta, por presentar disnea de instauración aguda, de grandes a moderados esfuerzos, sin predominio de horario. 10 horas previas a su ingreso, se asocia dolor de aparición abrupta en región distal de miembro superior izquierdo, opresivo, de moderada intensidad, que irradia a región proximal de miembro ipsilateral, sin atenuantes, exacerbado con la movilización activa y pasiva. Concomitante cambio de patrón de disnea a leves esfuerzos, motivo por el cual decide acudir a este centro donde se evalúa e ingresa.

Antecedentes Personales:

Médicos:

- Hipertensión arterial, diagnosticada en 2017, en tratamiento actual con losartan potásico 50mg VO OD, bisoprolol 2.5mg VO OD y amlodipina 5mg VO OD.
- Niega asma, diabetes mellitus, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, patologías tiroideas.
- Niega transfusiones sanguíneas
- Niega hipersensibilidad a medicamentos o alimentos.

Quirúrgicos:

Histerectomía total por fibromatosis uterina a los 50 años de edad, sin complicaciones.

Traumáticos: Niega.

Ginecoobstétricos: IIIG - IIP - OC – IA, (3 semanas de gestación secundario a traumatismo). MSH.

NPS: 5. Menarquia: 15 años. Sexarquia: 18 años. Método anticonceptivo: Niega

Antecedentes Familiares:

- Madre, fallecida, por infarto de miocardio.
- Padre fallecido, por enfermedad cerebrovascular.
- Hermanos: 3 fallecidos, secundario a infarto de miocardio.
- **Hijos:** 2 vivos, aparentemente sanos.

Hábitos Psicobiológicos y epidemiológicos

- **Tabáquicos:** Durante 5 años, IPA: 1paq/año. Cesado hace 40 años.
- **Exposición a agentes de biomasa:** en la infancia, de forma intermitente.
- **Étilicos:** Social, tipo cerveza sin llegar a la embriaguez. CAGE 0, AUDIT 0.
- **Sueño:** 6 horas al día.
- **Ilícitos:** Niega
- **Vivienda:** casa, cuenta con servicios básicos.
- **Viajes recientes:** Niega
- **Mascotas:** 2 tipo felino. Niega contacto con roedores.
- **Contacto con sintomáticos respiratorios:** Niega.
- **Inmunización:** SARS CoV2, 3 dosis no especifica tipo. **Niega demás inmunizaciones del adulto**



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
SEDE: HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO "DR. CARLOS ARVELO"
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA



Examen funcional:

General: Niega pérdida o aumento de peso. Piel: Niega ictericia, cianosis, prurito. Cabeza: Niega cefalea, alopecia o tumoraciones. Ojos: Niega diplopía, fotofobia y escotomas. Oídos: Niega hipoacusia, otalgia y tinnitus. Nariz: Niega epistaxis, rinorrea, hiposmia y anosmia. Boca: Niega halitosis y edéntula. Garganta: Niega disfagia y odinofagia. Respiratorio: Niega tos, disnea descrita en enfermedad actual. Cardiovascular: Niega palpitaciones, dolor torácico. Gastrointestinal: Hábito evacuatorio, 1 vez al día, Bristol 4 sin moco ni sangre. Niega hematoquecia, melena. Genitourinario: Hábito miccional 4/1, orinas claras, no fétidas. Niega disuria, afruria, y tenesmo vesical. Osteoarticular: Niega mialgas, artralgias y deformidad. Neurológico: Niega tics y convulsiones, temblores.

Examen Físico:

Signos vitales: PA: 130/85 mmHg PAM: 100 mmHg FC: 110 LPM FR: 20 RPM

T: 37°C (axilar) **Complementario:** SatO₂: 72% FiO₂ 0.21. **Medidas antropométricas:** Talla: 1,70 m
Peso: 60 kg IMC: 20 kg/m²

General: Paciente en regulares condiciones generales, de constitución mesomorfa, posición semi sentada, facie álgica, afebril, hidratada, orientada, sin requerimientos de oxígeno suplementario.

Piel: Fototipo IV/VI según Fitzpatrick, turgor y elasticidad conservada, palidez cutaneomucosa generalizada, se evidencian máculas generalizadas hipercrómicas, color marrón alternas con hipocrómicas, color blanco de bordes regulares, no descamativas, de diámetros variables, no confluentes, distribuidas en región facial, tórax anterior y miembros superiores. Cicatriz hipercrómica suprapúbica, de 8cm, eutrófica.

Uñas: Normoimplantadas, bordes lisos, regulares, sin lesiones. Llenado capilar menor de 3 segundos. En miembro superior izquierdo mayor de 3 segundos.

Cabeza: normocéfalo, cabello negro, resistente a la tracción, no se palpan tumoraciones ni reblandecimientos óseos

Ojos: cejas normopobladas, apertura ocular espontánea, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normorreactivas a reflejo fotomotor directo y consensual.

Fondo de ojo: Reflejo rojo-naranja presente, disco óptico redondeado de bordes bien definidos, excavación temporal, relación arterio-venosa 3:2, con presencia de cruces arterio-venosos patológicos y vasos de hilo de cobre y plata.

Oídos: Pabellones auriculares normoimplantados, conductos auditivos externos permeables, sin secreciones, hélix y antihélix no doloroso a la tracción, trago no doloroso a la digitopresión.

Nariz: Pirámide nasal simétrica, tabique nasal centrado, fosas nasales permeables sin evidencia de secreciones o estigmas de sangrado.

Boca: comisura labial simétrica, apertura bucal sin limitaciones, lengua eutrófica móvil, sin alteraciones, mucosa oral rosada, húmeda, orofaringe no congestiva, úvula central.

Cuello: simétrico, movilidad activa y pasiva conservada, tráquea central, móvil, tiroides no visible ni palpable, sin presencia de ingurgitación yugular.

Ganglios linfáticos: No se palpan adenopatías en región occipital, submandibular, laterocervical, supraclavicular, epitroclear, inguinal y poplíteo.

Respiratorio: tórax simétrico, sin uso de musculatura accesorio, normoexpansible bilateral, vibraciones vocales presentes, resonante a la percusión en ambos hemitórax, ruidos respiratorios presentes sin agregados.



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
SEDE: HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO "DR. CARLOS ARVELO"
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA



Cardiovascular: PVY a 4 cm del ángulo de Louis, seno X dominante, retracción sistólica paraesternal izquierda, ápex no visible, palpable en 5to EIC con LMCI, hiperquinético, ruidos cardiacos rítmicos, regulares, R1 único, no se ausculta soplos. R2 único, diástole silente, sin R3, o R4. **Pulsos periféricos:** Asimétricos, radial izquierdo ausente -/++++, disminuido braquial izquierdo +/++++, parvus tardus. En región radial, braquial derecho, femoral, poplíteo, tibial posterior y pedio presentes, simétricos en amplitud y forma, ++/++++.

Abdomen: Globoso a expensas de panículo adiposo, ruidos hidroaéreos presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, hepatometría LPED: 8 cm, LMCD: 10 cm, LAAD: 12 cm, borde hepático liso, regular. Bazo: no percutible ni palpable, ureterales superiores y medios no dolorosos a la palpación, puño percusión lumbar bilateral negativa, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades: Simétricas en miembros superiores e inferiores, con presencia de frialdad distal de miembro superior izquierdo, test de Allen negativo, móviles, sin presencia de edema.

Neurológico: Vigil, orientado en persona, tiempo y espacio, lenguaje coherente, fluido, sigue órdenes sencillas y complejas, memoria retrograda y anterógrada conservada, fuerza muscular 5/5, ROT II/IV global, sensibilidad superficial y profunda conservada, signos meníngeos negativos (Kernig y Brudzinski), signos cerebelosos negativos, escala de coma de Glasgow: 15/15 puntos RO: 4 puntos, RV: 5 puntos, RM: 6 puntos.

Sin alteraciones de nervios craneales

PARACLINICOS

HB	14.2 g/dL
HCT	43.6%
VCM	91.6fl
CHCM	29.9 gr/dL
HCM	32.6 pg
LEUC	10.800mm ³
NEUT	70%
LINF	30%
PLQ	223.000mm ³

GLIC	97 mg/dL
UREA	36 mg/dL
Cr	1.46 mg/dL
TFG	40.00ml/min
PROT	7.4g/dL
ALB	4.3 g/dL
GLOB	3,1g/dL
R A/G	1.39
Calcio	9.1 mg/dL

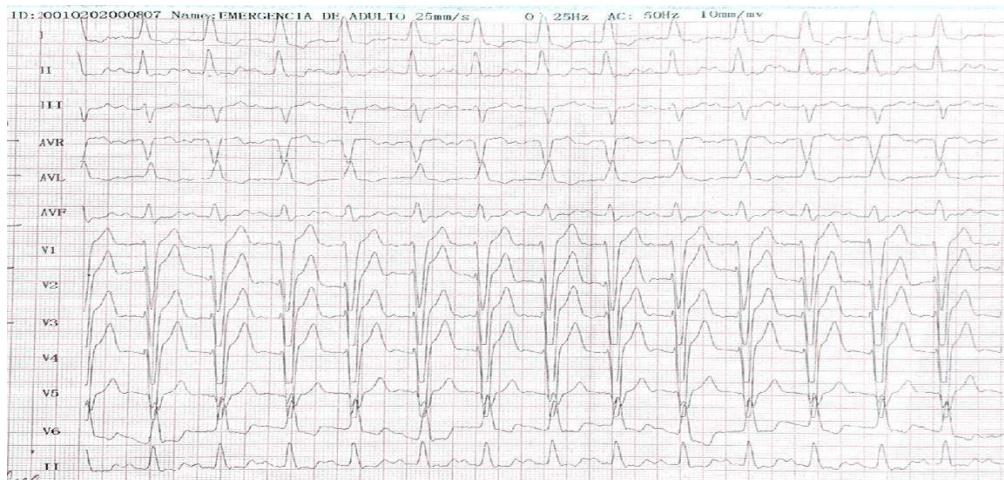
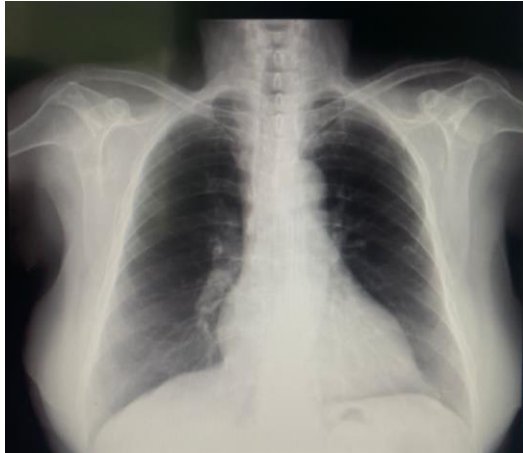
Na ⁺	135 mEq/L
K ⁺	3.9mEq/L
Cl ⁻	102mEq/L
AST	40 IU/L
ALT	38 IU/L
LDH	349 IU/L
BT	0,46 mg/dL
BD	0,16 mg/dL
BI	0,30 mg/dL
PCR	0.49 mg/dL

Color	Amarillo
Aspecto	Lig turbio
Densidad	1015
Glucosa	Negativo
Hemoglobina	+
Urobilinógeno	Negativo
Proteínas	+++
Bilirrubina	Negativo
Cuerpos cetónicos	+
Nitritos	Negativo

Hematíes	8-10xc (eumórficos)
Leucocitos	4 – 6 xc
Células planas	2-3xc
Bacterias	escasas
Mucinas	moderada



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
UNIVERSIDAD CENTRAL DE VENEZUELA
SEDE: HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO "DR. CARLOS ARVELO"
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA



pH	7.48
pCO2	27
pO2	38
HCO3-	19.2
EB	-3.1
SaO2	75

Ecosonograma Doppler en MSI

- Enfermedad ateromatosa crónica que condiciona arteriopatía severa radial de miembro superior izquierdo y moderada cubital izquierdo.

Troponina I cuantitativa: 0,46 ng/mL (0 – 1,70)