



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO ANZOÁTEGUI
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA
COMPLEJO HOSPITALARIO UNIVERSITARIO "DR. LUIS RAZETTI"



Caso Clínico

Ponente: Estefania Zerpa

Residente de 3er año

Postgrado de Medicina Interna

Tutor: Dra. Dra. Zulay Gonzales

Médico Internista

Nombre: J.S.

Edad 19años **Sexo:** Femenino

Natural y Procedente: Barcelona Edo Anzoátegui

Fecha de ingreso: 05/06/2024

Motivo de consulta: Dolor lumbar

Enfermedad actual: paciente quien refiere inicio de enfermedad actual en el mes mayo 2024 caracterizado presentar episodios sincopales, persiste sintomática y para el mes de junio de 2024, se asocia cefalea de inicio insidioso, carácter opresivo, de moderada intensidad atenado con analgésico que no precisa, acompañado de dolor en región lumbar izquierda de inicio insidioso de moderada a fuerte intensidad sin irradiación de carácter sordo que disminuye con administración de AINES. En vista de persistencia de sintomatología acude a facultativo quien inicia plan de estudio.

Comorbilidades:

- ✧ Niega, Diabetes, Asma, Epilepsia, alergia a medicamentos o alimentos.
- ✧ Hipertensión desde 2023 Múltiples tratamientos últimos. Losartan potásico 100mg OD. Hidroclorotiazida 25mg OD. Nifedipina LP 60mg OD. Clonidina 0,150mg Cada 12 horas.
- ✧ Hipotiroidismo desde 2023 En tratamiento con Levotiroxina 50mcg

Antecedentes personales:

- ✧ Infecto-contagiosas: varicela a los 8 años de edad, sin complicaciones. Niega infección por SARSCOV2. Niega viajes recientes.
- ✧ Traumáticos: Niega.
- ✧ Quirúrgicos: Niega.
- ✧ Ginecoobstétricos: menarquia a los 12 años, ciclos irregulares, dismenorreas, G: 0, Parejas sexuales: 3 Niega ACO.
- ✧ Transfusiones sanguíneas: Niega.

Antecedentes familiares:

- ✧ Madre: viva, 39 años, Aparentemente sanos.
- ✧ Padre: vivo 40 años: Aparentemente sanos
- ✧ Hermanos: 2, vivos, Aparentemente sano.
- ✧ Hijos: 0.

- ✧ Abuelos Maternos: Ambos Hipertensión sistémica desde 40 años
- ✧ Abuelos Paternos: Aparentemente sanos

Hábitos psicobiológicos:

- ✧ Tabáquicos: desde los 15 años, hasta los 23 años, 10 cigarrillos diarios, IPA 4 paquetes/año; abandonó a partir de primer embarazo (2004)
- ✧ Alcohólicos: inicio a los 18 años, tipo mixto, predominio cerveza, sin llegar a la embriaguez. 3 UBE.
- ✧ Consumo de drogas: Niega consumo de psicotrópicos.
- ✧ Estado civil: casada
- ✧ Nivel de instrucción: Técnico Superior Universitario
- ✧ Ocupación: decoradora de fiestas infantiles.
- ✧ Vivienda Actual: casa, techo aceroli, paredes de bloque, piso de cerámica, 3 habitaciones, 2 baños, 4 cohabitantes (2 adultos y 1 adolescentes), cuenta con todos los servicios básicos, niega animales intradominciliarios. Graffar Estrato III

Examen funcional:

- ✧ General: Refiere aumento de peso. Anorexia y astenia progresiva, dieta a base de 3 comidas principales, a predominio de 60% de carbohidratos, 30% proteínas y 10% grasas. Niega diaforesis nocturna.
- ✧ Genitourinario: ritmo miccional: 4/1 orinas color y olor sui generis.
- ✧ Gastrointestinal: habito evacuatorio 1 vez al día, Bristol 3

Examen físico de ingreso:

Signos vitales: 180/110mmHg, FC: 105lpm FR: 18rpm SPO2: 98% AA.

Datos antropométricos: PESO: 68 Kg Talla: 1,54 cm IMC: 28,67Kg/m2

- ✧ **Piel y Anexos:** fototipo III Fitzpatrick, palidez cutáneomucosa, turgor y elasticidad acorde a edad, llenado capilar menor de 3 segundos, lecho ungueal liso, duro, plano, levemente convexo sin lesiones.
- ✧ **Cabeza:** Eucéfalo, cabello de color negro, liso, canas escasas, con implantación ginecoide. No se palpan tumoraciones ni reblandecimientos, no se evidencia dolor a la palpación de senos maxilares y frontales.
- ✧ **Ojos:** Cejas normoimplantadas de concavidad inferior, de coloración castaño oscuro, pestañas presentes, ojos simétricos, conjuntiva bulbar y palpebral sin alteraciones, escleras blanquecinas, iris de coloración café, córnea y cristalino sin alteraciones.
- ✧ **Nariz:** tabique nasal normoimplantados, fosas nasales permeables, vibrisas presentes, se evidencia mucosa nasal rosada y húmeda sin secreciones.
- ✧ **Oídos:** Pabellones auriculares normoimplantados. Conducto auditivo externos permeables con moderado cerumen, membrana timpánica perlada, con presencia de cono luminoso.
- ✧ **Boca:** Labios simétricos, mucosa oral y encías húmedas, saliva filante, lengua móvil.
- ✧ **Cuello:** cilíndrico, tráquea central y móvil con la deglución, pulso carotideo bilateral presente, sin alteraciones en frecuencia, amplitud, y forma, no se auscultan soplos, Pulso venoso a 2cm del ángulo de Louis, patrón AX. tiroides no visible, palpable 1N, renitente, móvil a la deglución, se palpan ganglios derechos en zona: II,III,IV e izquierdos en zonas II y III de 2 cm, renitentes, no adheridos a planos profundos, no dolorosos a la palpación.
- ✧ **Ganglios:** No se palpan adenomegalias cervicales, axilares, supraclaviculares, epitrocleares, inguinales ni poplíteas.

- ✧ **Mamas:** Simétricas, pendulares, complejo areola-pezones sin lesiones aparentes, Se evidencia salida de secreción de aspecto blanquecino, líquida, no fétida a través de pezones, No sé palpan tumoraciones. Cola de Spencer sin lesiones.
- ✧ **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, normolíneo, patrón respiratorio torácico, expansible, vibraciones vocales sin alteraciones, ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax, sin ruidos agregados. Ápex sostenido, visible y palpable en 5to espacio intercostal izquierdo con línea medio claviclar ipsilateral, ruidos cardíacos normofonéticos, rítmicos, regulares, R1 único, sistole silente, R2 único, diástole silente, sin soplos. No presencia de R3 ni R4.
- ✧ **Abdomen:** plano, ruidos hidroaéreos presentes con frecuencia de 20 en 1 minuto, blando, depresible, doloroso a la palpación superficial, ni profunda en ángulo costo vertebral izquierdo, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión positiva izquierda. Hepatometría: LPD: 8cm, LMC: 10cm, LAA: 12cm, CA: 101cm. Boyd 0.
- ✧ **Genital:** se evidencia escaso vello púbico, de aspecto y configuración acorde al sexo.
- ✧ **Extremidades:** simétricas eutróficas móvil sin edemas
- ✧ **Neurológico y mental:** consciente, lenguaje coherente, fluido, nervios craneales sin alteraciones, fuerza muscular 5/5 en 4 extremidades, ROT 2/4 en 4 extremidades. Sensibilidad superficial y profunda presente.

Estudios complementarios:

- Hematología:

	10-02-2023	05-06-2024	20-07-2024
Hb (gr/dL)	10	10	9,8
HTO (%)	33	30	30
GB (103/uL)	11,100	7,100	5,225
Neu (%)	58	50	68
Lin (%)	42	40	16,8
Plq (103/uL)	360,000	295,000	285,000

1

- Química sanguínea:

Química sanguínea	10-02-2023	05-06-2024	08-07-2024
Glicemia (mg/dL)	52	51	
Creatinina (mg/dL)	0,7	0,6	0,9
Urea (mg/dL)	25	24	33
Sodio(mEq/L)	137	150	
Potasio (mEq/L)	4,0	4,88	
Cloro (mEq/L)	106	97	
Ca	12,07	11,08	

- Perfil bioquímico hepático

Perfil bioquímico hepático	05-06-2024	08-07-2024
TGO (U/L)	25	40
TGP (U/L)	15	20
Bilirrubina total (mgr/dL)	0,96	0,67
Bilirrubina directa (mgr/dL)	0,41	0,18
Bilirrubina indirecta (mgr/dL)	0,55	0,49

LDH (U/L)	1,047	89
PTT (segundos)	+4	+3
PT (segundos)	1,36	1,16

- **Pruebas complementaria**

	10-02-2023	05-06-2024
TSH	6,94	7,07
T3L	2,87	3,41
T4L	1,09	1
Prilactina ng/ml	49.70	79.80
Cortisol plasmático (mcg/dL)		18 (8am)

- **Serologías**

	05-06-2024
HIV 4TA generación	Negativo
VDRL	No reactivo

- **Uroanálisis:**

	05-06-2024
Densidad	1025
pH	5,0
Proteínas	Negativo
Hemoglobina	Negativo

- **Ecusonograma Tiroideo: (10-03-2023) LOBULO DERECHO:** se visualiza de forma piramidal con su base superior y tamaño normal, parénquima discretamente heterogéneo granular grueso, de ecogenicidad discretamente aumentada, sin imágenes de Tu solidas o quísticas LD: MIDE: L: 39.1mm, AP: 14.3mm, T: 11.8mm. **LOBULO IZQUIERDO,** en su ubicación habitual de forma piramidal con base superior y tamaño normal, parenquima discretamente heterogéneo granular grueso y con leve aumento de la ecogenicidad, sin imágenes sugestivas de TU solidas o quísticas. MIDE: L: 37.7 mm, AP: 10.0mm, T: 15.1mm. **Istmo:** Se visualiza como una estructura tubular arqueada de bordes regulares y bien definidos que mide 4.2mm, heterogéneo granular grueso y ecogenicidad aumentada, sin imágenes de TYU solidas o quísticas **CONCLUSIONES:** CAMBIOS EN LA ECOGENICIDAD DEL PARENQUIMA GLANDULAR.1-ISTMO CON AUMENTO DELDIAMETRO
- **Ecusonograma Abdominal: (05/06/2024)** Nefrolitiasis Bilateral, Quiste Solido Renal Izquierdo. Quiste Ovarico Izquierdo Vs LOE en Fosa Iliaca Izquierda, Resto del Estudio sin alteraciones
- **Ecusonograma Transtorácico: (11/12/2024)** Funcion Sistolica Conservada con Fraccion de Eyeccion del 57% Funcion Diastolica Conservada
Hipertrofia Ventricular Izquierda
Moderada Presencia de Insuficiencia Valvular Mitral Minima.
Resto de Paredes Y Cavidades Conservadas

