



## **CASO CLÍNICO CLUB DE MEDICINA INTERNA SEPTIEMBRE DE 2025**

**Nombres y Apellidos:** M.E.M.C

**Edad:** 17 años.

**Natural y procedente:** Distrito Capital – Caricuao.

**Grado de instrucción:** Bachiller

**Ocupación:** Estudiante de Diseño gráfico

**Motivo de consulta:** “Lesiones en la boca, debilidad generalizada y coloración amarilla en manos”

**Enfermedad actual:** Se trata de paciente masculino de 17 años de edad, quien refiere inicio de enfermedad actual 2 meses previos a su consulta caracterizado por presentar rinorrea hialina anterior y tos productiva, sin predominio horario, con expectoración mucopurulenta verdosa acompañado de lesiones orales en cara ventral de la lengua y cara interna de labios superior e inferior que condiciona hipoingesta y pérdida de peso, por lo cual acude a centro de salud de su localidad donde evalúan e indican Amoxicilina 500 mg VO TID durante 7 días y solución tópica bucal con Nistatina TID, cumpliendo de manera efectiva, con resolución parcial de las lesiones. Una semana previa a su consulta se asocia astenia y emesis en número de 3, de contenido alimentario, precedidas de náuseas y evacuaciones líquidas, amarillentas, sin moco ni sangre en número de 4 al día durante 72 horas que resuelven espontáneamente. Por persistencia de astenia y evidenciar coloración amarillenta de piel y mucosas, acude a este centro donde se evalúa e ingresa.

### **Antecedentes personales:**

- Niega Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, Asma, EVC, IAM, Patologías tiroidea, renal y hepática.

### **Alergias:**

- Niega alergias a medicamentos y/o alimentos.

### **Quirúrgicos, Traumáticos y Transfusiones:**

- Niega

### **Antecedentes familiares:**

- Madre: viva, de 49 años, Hipertensión arterial
- Padre: vivo, de 41, Hipertensión arterial
- Hermanos: 1 hermanos, femenino, aparentemente sanos.
- Hijos: Niega

### **Hábitos psicobiológicos:**

- Tabáquico: Niega
- OH: Ocasional, tipo cerveza o ron, sin llegar a la embriaguez
- Caféico: 3 taza diaria
- Ilícitos: Niega
- Ocupación: Estudiante diseño grafico
- Grado de instrucción: Secundaria completa
- Viajes: San Carlos, Cojedes, hace 3 semanas con retorno a Caracas hace 2 semanas.
- PRS: Niega
- Orientación: Heterosexual

### **Examen funcional:**

**General:** Refiere pérdida ponderal no cuantificada, hace 1 mes, asociada a hipoingesta. **Piel:** Refiere áreas de hiperpigmentación en rostro y extremidades. Niega cianosis, eritema, ictericia y palidez.

**Cabeza:** Niega reblandecimientos óseos, alopecia y tumoraciones. **Ojos:** Niega uso de lentes correctivos, diplopía, astenopia y epífora. **Oídos:** Niega otalgia, tinnitus, otorrea e hipoacusia. **Nariz:** Niega epistaxis, hiposmia y anosmia. **Boca:** Niega, gingivorragia y disgeusia. **Garganta:** Niega odinofagia, disfagia y disfonía. **Respiratorio:** Niega hemoptisis, dolor pleurítico. **Cardiovascular:** Niega angina, síncope, palpitaciones y claudicación. **Gastrointestinal:** Refiere hábito evacuatorio 1



o 2 vez al día, heces color marrón, sin moco, sin sangre. Niega melena, rectorragia, hematoquecia, hematemesis y tenesmo. **Genitourinario:** Habito miccional 5 veces al día, orinas claras, no fétidas. Niega disuria, tenesmo vesical, afuria y hematuria macroscópica. **Extremidades:** Niega deformidades, artralgias o mialgias. **Neurológico:** Paciente independiente de realizar actividades cotidianas como aseo personal. Niega tics, convulsiones temblores, refiere episodios de ansiedad o depresión.

## EXAMEN FÍSICO

**Signos Vitales:** PA: 100/60mmHg PAM: 73 mmHg FC: 95 lpm FR: 20 rpm **Temperatura:** 36.8°C  
**Complementarios:** pSO<sub>2</sub>: 99% FiO<sub>2</sub>: 0.21 **Medidas antropométricas:** **Peso:** 57 Kg **Talla:** 1,78mts, **IMC:** 18,5 Kg/m<sup>2</sup>.

**General:** Paciente en regulares condiciones generales, de cúbito supino, constitución ectomórfica, afebril, hidratado, tolerando vía oral, sin uso de oxígeno suplementario. **Piel:** Fototipo V/VI según Fitzpatrick, turgor y elasticidad acorde a edad, con palidez cutáneo mucosa y tinte icterico en palmas de manos y plantas de pies que respeta escleras. Se evidencia áreas de hiperchromía, marrón en región de línea de inserción capilar frontal de bordes poco definidos, sin signos de flogosis, no pruriginosa. Áreas de hiperchromía, marrón oscuro periungueal, articulaciones interfalángicas y metacarpofalángicas de manos bilateral. Mácula hiperchromica con tinte artificial en región deltoidea izquierda de 8 cm de diámetro, sin signos de flogosis. **Uñas:** normoimplantadas, nacaras con melanoniquia longitudinal, en primer dedo de manos bilateral, resto de uñas de bordes lisos, regulares, lecho ungueal indemne. **Cabeza:** Normocéfalo, cabello negro-cano, normoimplantado, con prueba de tracción negativa, sin tumoraciones ni reblandecimientos óseos. **Ojos:** cejas arciformes, normopoblabas, apertura ocular espontánea, globos oculares alineados, conjuntivas pálidas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas, normorreactivas a reflejo fotomotor directo y consensual. **Nariz:** Pirámide nasal simétrica, tabique nasal centrado, narinas permeables, vibras presentes sin evidencia de secreción ni estigmas de sangrado. **Oídos:** Pabellones auriculares normoimplantados, hélix y antihélix no dolorosos a la tracción, trago no doloroso a la digitopresión, conducto auditivo externo permeable, sin secreciones. **Boca:** Comisura labial simétrica, apertura bucal sin limitaciones, mucosa oral húmeda, icterica, encías con pigmentación melánica fisiológica, se evidencian múltiples lesiones puntiformes, color marrón, en paladar blando, lesiones ulcerativas, menores de 5mm de diámetro, redondeada, centro blanquecina, borde eritematoso, en número de 3, signo de Muguet negativo, localizadas en cara interna de labio superior, de 4mm de diámetro, bordes eritematosos, dolorosas, se evidencia en margen gingival de arcadas dentarias superiores e inferiores Biofilm dental, edéntula parcial con presencia de caries en molares superiores e inferiores, lengua rosada, central, móvil, úvula central, orofaringe no congestiva. **Cuello:** simétrico, movilidad activa y pasiva conservada, no doloroso a la lateralización, tráquea central y móvil, tiroides no visible no palpable, no se evidencia ingurgitación yugular. **Ganglios linfáticos:** Se palpa adenopatía cervicofaríngea izquierda de 1cm de diámetro, renitente, blando, no dolorosa, no adherida a planos profundos, adenopatías inguinales en número de dos inguinales derechas, de 1cm de diámetro y una en región inguinal izquierda, renitentes, blandas, no dolorosas, no adherida a planos profundos. Resto de cadenas ganglionares: occipital, retroauricular, submentoniano, submaxilar, supraclavicular, axilar y poplíteo, sin alteraciones. **Respiratorio:** Tórax simétrico, sin uso de musculatura accesoria, normoexpansible, vibraciones vocales presentes, resonante a la percusión, ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax, sin agregados. **Cardiovascular:** Pulso venoso yugular con tope oscilante a 2 cm del ángulo de Louis, seno X dominante, retracción sistólica paraesternal izquierda presente, ápex no visible, palpable en 5to espacio intercostal línea media clavicular izquierda, normoquinético ruidos cardíacos rítmicos, regulares, normofonéticos, R1 único, sístole silente, R2 con desdoblado a la inspiración, diástole silente, sin R3, ni R4. Pulsos periféricos palpables y simétricos en amplitud y forma en sitios habituales de exploración, (braquial, radial, femoral, poplíteo, tibial posterior y pedio ++/++++). **Abdomen:** Plano, ruidos hidroaéreos presentes, blando depresible, no doloroso a la palpación superficial, ni profunda. Hepatometría: LPED 8 cm, LMCD 9 cm, LAAD 11 cm, Bazo Boyd 0. **Genitales externos:** masculinos, de aspecto y configuración acorde a edad, prepucio cubre glande sin presencia de lesiones, ni secreciones. **Extremidades:** Simétricas, eutróficas, móviles, gastrocnemio no doloroso a la palpación bilateral, sin edema. **Neurológico:** Vigil, consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje



articulado, coherente, fluido, sigue órdenes sencillas y complejas, memoria retrógrada y anterógrada conservada, fuerza muscular 5/5 puntos global, ROT III/IV global, sensibilidad superficial y profunda conservada, signos meníngeos negativos (Kernig y Brudzinski), pruebas cerebelosas negativas, marcha sin limitaciones. Escala de coma de Glasgow: 15/15 puntos. Pares craneales: I. Nervio olfatorio: reconoce olores como perfume, alcohol. II. Nervio óptico: Visión cercana y lejana impresionan conservada, con tabla de Snellen. Identifica colores, rojo, amarillo, azul y verde. III. Nervio motor ocular común, IV. patético y VI. motor ocular externo: Reflejo consensual, fotomotor directo y de acomodación conservado. Movimientos oculares en vista primaria y monocular sin limitación. V. Nervio trigémino: percibe sensación táctil y dolorosa en hemifaros, músculo masetero con tono conservado, simétrico sin alteración evidente. VII. Nervio facial: Pliegues faciales conservados, movimientos de los músculos de la cara presente. Percibe sabores en 2/3 anterior de la lengua. VIII. Nervio vestibulococlear: Percibe sonidos de voz en frecuencia hablada. IX. Nervio glossofaríngeo: Deglute sin dificultad, reflejo nauseoso presente, percibe sabores en tercio posterior de la lengua. X. Nervio neumogástrico: Paladar blando móvil, úvula central. XI. Nervio espinal: Músculos esternocleidomastoideos, trapecio eutrófico y móvil. XII. Nervio hipogloso: lengua central, con movimientos y de contrarresistencia conservados.



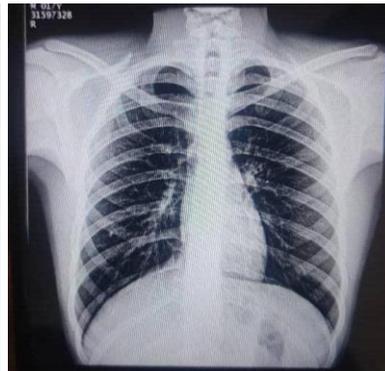
**Laboratorios:**

Prueba	10/04/24	10/04/24	11/04/24
Hb	6.0	7.40	5.2
Hto	17.9%	23%	15.4
VCM	107.8	113.3	108.8
CHCM	33.5	32.17	33.4
HCM	36.1	36.45	36.4
LEU	2340	2100	1900
NEUT%	47.6%	55.80%	45%
CAN	1113	1155	855
LINF%	48.8%	42%	53%
EOS%	2.3%		
MONO%	1.3%	2.20%	2%
PLQ	66000	114000	67000
VSG		80	75
GLIC			90
UREA			22
BUN			
CREATININA			0.88
PROTEINAS T			6.2
ALBU			4.2
GLOB			2
R A/G			2.1
AC URICO			
CALCIO			9.7
CA CORR			



NA			142
K			4.5
CL			113
FOSFORO			
MG			2
COLESTEROL			
TAG			
AST	88		85
ALT	74		66
LDH			2448
BT	3.1		2.92
BD	1.7		1.63
BI	1.4		1.29
PCR	0.84		
PT			1.42
PTT			6"
PROCALCITONINA			
GGT			5
FOSFATASA ALC			36

**EKG de 12 derivaciones (10/04/25):** RS/98x°/0,16/0,08/0,36/0,46/+60°. Trazo: Taquicardia sinusal, Bloqueo incompleto de rama derecha del haz de His.



**Radiografía de tórax (10/04/2024):** Se evalúa radiografía de tórax, de proyección posteroanterior, de buena técnica radiológica, identificada, centrada, inspirada, bien penetrada, colimada. No impresiona presencia de lesiones óseas, se evidencia reforzamiento parahiliar bilateral a predominio derecho, mediastino radiolúcido, silueta cardíaca elongada verticalmente, ICT menor a 0.5cm, no se evidencia botón aórtico, senos costofrénico y cardiodiafragmático impresionan libres, sin broncograma ni alveolograma aéreo.

**Uroanálisis (10/04/2024):** Aspecto turbio, color amarillo intenso, densidad 1020, pH 5. Proteínas: Positiva (+), Hemoglobina: trazas. Glucosa, bilirrubina, nitritos, cuerpos cetónicos: negativo, urobilinógeno: normal. Hematíes: 2-4 xcpo, leucocitos 4-6 xcpo, bacterias moderadas, células planas: 0-2 xcpo. Cristales de uratos amorfos escasos y Cilindros granulosos finos 0-2 xcpo.

**Coproanálisis (10/04/2024):** Consistencia blanda, color marrón, sin moco, sangre ausente, aspecto heterogeneo, olor fecal, resto alimentarios moderados, pH ácido.

**Ecosonograma abdominal (10/04/2024):** Signos de poliserositis: escaso líquido interasas, fondo de saco y pleura. Resto dentro de límites normales.



**Coombs directo (11/04/2024):** Negativo.

**Gota gruesa (11/04/2024):** No se observaron hemoparásitos

**HIV/VDRL (11/04/2024):** Negativo/ No reactivo.

**Test rápido de Malaria (12/04/24):** Negativo.

**Serología (11/04/2024):**

Hepatitis A – IgG: **9.06** (>1.2)

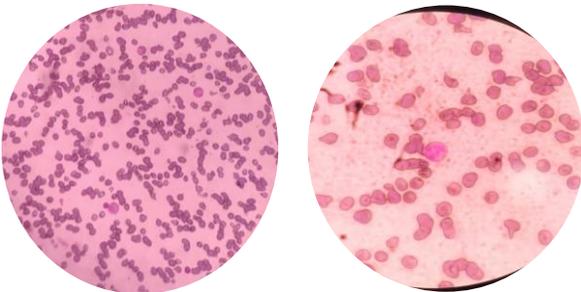
Hepatitis A – IgM: **1.16** (>1.2)

Citomegalovirus – IgG: **79.50** (>6.1)

Citomegalovirus – IgM: 0.16 (>1.0)

Epstein Barr – IgG: **4.84** (>1.01)

Epstein Barr – IgM: 0.10 (>1.01)



**Reticulocitos: 1.7%** (0.5-1.5)

**Frotis de sangre periférica (11/04/25):**

**Serie eritrocitaria:** Poikilocitosis, hipocromía leve, anemia relativa, se observan escasos dacriocitos, sin evidencia de esquistocitos o estromas, no hay signos de hemolisis. No se evidencian hemoparásitos o inclusiones citoplasmáticas.

**Serie leucocitaria:** Leucopenia relativa, neutrófilos hipersegmentados, se aprecian mielocitos displásicos escasos.

**Serie plaquetaria:** Trombocitopenia relativa.