



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

<u>Nombre y Apellido:</u>	J.F	<u>Edad:</u>	20 años
<u>Lugar de nacimiento:</u>	Valencia, estado Carabobo	<u>Fecha de nacimiento:</u>	09/11/2023
<u>Ocupación:</u>	Obrero	<u>Fecha de ingreso:</u>	09/05/2024

MOTIVO DE CONSULTA: “Dolor abdominal y Fiebre”

ENFERMEDAD ACTUAL:

Se trata de paciente masculino de 20 años de edad natural y procedente del estado Carabobo, cuyo familiar refiere inicio de enfermedad actual en el mes de agosto del año 2023 cuando comienza a presentar dolor abdominal de aparición insidiosa localizado en epigastrio, moderada intensidad, tipo cólico, irradiado hacia hipocondrio derecho, flanco y fosa iliaca derecha, sin acalmia, posteriormente se asocia a cuadro clínico fiebre de aparición insidiosa cuantificada en 39 °C de patrón intermitente a predominio de horario vespertino precedida de escalofríos, concomitante diaforesis nocturna, por lo que es llevado a diversos facultativos siendo valorado por el servicio de Gastroenterología, Hematología e Infectología quienes realizan múltiples paraclínicos no obteniendo resultados concluyentes y en vista de persistir sintomatología descrita es referido a este centro el día 09/05/2025 donde se evalúa y se decide su ingreso.

ANTECEDENTES PERSONALES: Niega Hipertensión Arterial Sistémica, Diabetes Mellitus, Epilepsia u otra patología de base, antecedentes quirúrgicos, hospitalizaciones previas, alergia a medicamentos o alimentos.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

Madre: viva con Hipertensión arterial sistémica



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

Papá: vivo aparentemente sano

Hermanos: 6 vivos aparentemente sanos

Hijos: niega.

HÁBITOS PSICOBIOLOGICOS: Refiere hábito cafeínico de 1 taza diaria actualmente sin consumo del mismo desde hace 1 año aproximadamente, niega hábito tabáquico, hábito alcohólico, consumo de chimó, uso de sustancias ilícitas.

ANTECEDENTES EPIDEMIOLOGICOS: Vivienda tipo casa, techo de acerolit, paredes de concreto frisado, piso de cerámica, cuenta con 03 habitaciones, 02 baños, posee sala, cocina. Mascotas: 1 canino. Refiere esquema de inmunización incompleto no documentado con cumplimiento de vacuna contra SARS COV-2 tipo VEROCELL-SINOPHARM® no precisa dosis cumplidas, hace 2 años. Niega viajes recientes nacionales e internacionales. Nivel académico: Bachiller en ciencias. Estado civil: Soltero.

EXAMEN FUNCIONAL: Refiere pérdida de peso de 42 kg en 1 año aproximadamente no asociado a cambios de la ingesta, astenia, mialgias proximales y distales en miembros superiores e inferiores, así como artralgias generalizadas que mejoran con ingesta de AINES. Hábito evacuatorio: alteración de patrón evacuatorio entre evacuaciones líquidas con heces color marrón, sin presencia de moco ni sangre con frecuencia de 2 a 3 por día, alternando con estreñimiento con duración de 10 días aproximadamente hasta realizar evacuación efectiva desde el mes de octubre de 2023. Hábito miccional 5/1 veces en el día. Niega tos, disnea, rinorrea. Resto de examen funcional sin alteraciones.

EXAMEN FÍSICO: PA: 100/60mmHg; PAM:70mmHg; FC:108 LPM; FR:22 RPM; SATO2:98%; Temperatura: 38.5°C; Peso: 45 kg; Talla: 1.75 cm; IMC 14.7 Kg/m²



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

Paciente en regulares condiciones generales, febril al tacto, deshidratado, taquipneico, tolerando oxígeno ambiente. Piel: Fototipocutáneo tipo II, se evidencia palidez cutáneo mucosa generalizada, turgencia y elasticidad disminuida, llenado capilar menor a 3 segundos. Cabeza: Normocéfalo, sin tumoraciones ni reblandecimientos a la palpación. Ojos: Simétricos, isocoria, pupilas normoreactivas a la luz. Oídos: Pabellones auriculares normoimplantados, conductos auditivos externos permeables, sin secreciones. Nariz: Tabique nasal central, fosas nasales permeables, sin secreciones. Boca: Labios simétricos, mucosa oral seca, lengua central y móvil, sin lesiones en mucosa oral. Cuello: Central, simétrico, móvil, sin adenomegalias palpables, sin ingurgitación yugular, tiroides no palpable ni visible, sin soplo carotídeo. Cardiopulmonar: Tórax simétrico, normoexpansible, sin uso de musculatura accesorio, vibraciones vocales presentes en ambos hemitórax, ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax, sin agregados. Ruidos cardiacos, rítmicos, taquicárdico, normofonéticos, R1 único sístole silente, R2 único diástole silente, no se ausculta ni tercer ni cuarto ruido. Ápex visible y palpable en 5to espacio intercostal con línea media claviclar izquierda. Abdomen: Plano, ruidos hidroaéreos disminuidos menor a 5 por minuto, blando, deprimible, doloroso a la palpación superficial y profunda en todos los cuadrantes, sin presencia de signos de irritación peritoneal. Hepatometría LPD: 14cm LMCD: 15cm LAAD: 15cm; sin esplenomegalia, puño percusión renal bilateral negativa. Extremidades: Simétricas, hipotróficas, móviles, sin edema ni várices, pulsos periféricos simétricos en amplitud y forma braquial, radial, inguinal, poplíteo y pedio. Genitales externos: Masculinos, normoconfigurados. Se palpan adenomegalias en región inguinal bilateral en número de 3, de aproximadamente 10x10 mm diámetro, blandas, bordes regulares, móviles, no adheridas a planos profundos, no dolorosas. Neurológico: Consciente, orientado en tiempo, espacio y persona, lenguaje fluido y coherente, obedece órdenes simples y complejas, sensibilidad superficial y profunda conservada, fuerza muscular braquiocrural derecha e izquierda 5/5 puntos,



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

ROT ++/++++ bicipital, tricpital, rotuliano y aquiliano bilateral, sin alteración de pares craneales.

PARACLÍNICOS:

HEMATOLOGÍA COMPLETA 08/05/2024									
HB	HTO	VCM	HCM	CHCM	LEU	NEU	LIN	MON	PLT
11.2 gr/dL	36.9%	88 fl	27 pg	30.35 g/L	7900 cel/mm3	87%	10%	3%	608.000 cel/mm3

QUÍMICA SANGUÍNEA 08/05/2024	
GLICEMIA BASAL	CREATININA
72 mg/dL	0.8 mg/dL

ELECTRÓLITOS SÉRICOS 08/05/2024		
SODIO	POTASIO	CLORO
133.5 mEq/L	4.59 mEq/L	98.7 mEq/L

HIV PRUEBA RÁPIDA 16/09/2023



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

NEGATIVA

AG H. PYLORI EN HECES

01/02/2023

NEGATIVA

ECOSONOGRAMA ABDOMINAL (07/09/2023):

HÍGADO: Lóbulo derecho 114.5 mm. Lóbulo izquierdo 80.2 mm. Ecopatrón homogéneo de bordes regulares, vías biliares intrahepáticas y suprahepáticas de configuración normal, no se evidencia TU en parénquima hepático.

VESÍCULA BILIAR Y VÍAS BILIARES: Distendida, paredes lisas regulares, contenido ecolúcido, vías biliares extrahepáticas de configuración normal.

PÁNCREAS: De morfología normal. Ecopatrón homogéneo.

RIÑONES: Diámetros renales. RD: Longitudinal 95.8 mm. AP: 54.4 mm.

RI: Longitudinal: 102.4 mm AP: 60.8 mm

Descripción: ambos de posición y ubicación adecuada. RCM conservada, senos renales ecogénicos, engrosados, sugestivo de microlitiasis. SPC normal.

BAZO: Ecopatrón: homogéneo de forma y tamaño normal de diámetro de 96.9x61.3 mm

RETROPERITONEO: Aorta y cava abdominal de trayecto y calibre normal

OBSERVACIONES: se evidencia aumento de grosor de pared de estómago de 5.3 mm sugestivo de gastritis, marco colónico visualizándose en porción descendente una zona



UNIVERSIDAD DE CARABOBO

SERVICIO AUTÓNOMO DOCENTE HOSPITAL CENTRAL DE MARACAY

SERVICIO DE MEDICINA INTERNA

CASO CLÍNICO

que presenta ecopatrón difuso ecomixto a predominio de lo hipoecoico sugestivo de patología colónica a evaluar.

CONCLUSIONES: signos ecográficos sugestivos al momento del estudio de:

1. HEPATOMEGALIA A EXPENSAS DE LÓBULO IZQUIERDO
2. MICROLITIASIS RENAL BILATERAL
3. GASTRITIS A EVALUAR
4. PATOLOGÍA A NIVEL DE COLON DESCENDENTE A DESCARTAR