

- **Nombre:** L R V Edad: 32 años
- **Fecha De Ingreso:** 26/04/2025
- **Ocupación:** Ama de Casa.

RESUMEN DE CASO

MOTIVO DE CONSULTA: Referida desde el Centro Diagnóstico Integral Bella Vista por presentar úlceras en miembros inferiores.

ENFERMEDAD ACTUAL: Se trata de paciente femenino de 32 años de edad natural de Ciudad Bolívar y procedente de la localidad quien refiere inicio de enfermedad actual desde hace 23 años, cuando presentó lesión en miembro inferior posterior a herida por objeto punzante en talón izquierdo, que evoluciona a úlcera, con salida de secreción hemopurulenta, por lo que acude a facultativo quien indica antibioticoterapia que no precisa y curas diarias periódicas, con evolución tórpida, sin mejoría, exacerbada con múltiples traumas al deambular. 16 años después, recibe mordedura de roedor en región maleolar externa de miembro inferior derecho, lesión que progresa a úlcera con salida de secreción purulenta, que impide la deambulaci3n; concomitantemente se anexa sangrado persistente en lesiones ulceradas en miembro inferiores y fiebre precedida de escalofríos, no cuantificada, sin predominio de horarios, atenuado parcialmente con acetaminofén por lo que acude facultativo quien solicita paraclínicos con hallazgo de descenso de cifras de hemoglobina, por lo que decide referir a este centro el 26/04/25 donde es evaluado por equipo de guardia y se decide su ingreso.

ANTECEDENTES PERSONALES:

- **Comorbilidades:** Niega Diabetes, Asma, Hipertensi3n Arterial.
- **Inmunoalergicos:** Refiere Alergia a Metamizol y Diclofenac.
- **Quirúrgicos:** Colocaci3n de Drenaje Ventriculoperitoneal por Hidrocefalia y Mielomeningocele a los tres meses de edad.
- **Infectocontagiosos:** Niega Paludismo, Dengue, Chikunguya, Infecci3n por SRAS COV 2.
- **Ginecol3gicos:** Gesta: I, Parto: 01. Cesárea: 0
- **Transfusiones Sanguíneas:** Niega.
- **Traumatol3gicos:** Niega
- **Hospitalizaciones anteriores:** Niega.

ANTECEDENTES FAMILIARES:

- Madre fallecida, 55 años, Enfermedad Vascular Cerebral Hemorrágica.
- Padre fallecido, 54 años por Enfermedad Vascular Cerebral.
- Hermanos: Refiere 8, 5 Femeninos, 4 Masculino, 4 HTA, 4 APS.
- Hijos: Refiere 1 Femenino, APS.

HÁBITOS PSICOBIOLOGICOS:

- **Hábito tabáquico:** Niega.
- **Hábito Etílico:** Inicio en la adolescencia, tipo mixto, ocasional, abandonado hace 2 años.
- **Exposición a biomasas:** Niega.
- **Cafeíco:** Inicio desde la infancia, 1 taza diaria, tipo negro.
- **Drogas Ilícitas:** Niega.
- **Sueño:** 9 horas reparadora

EXÁMEN FUNCIONAL

- **General:** Niega hiporexia, niega pérdida de peso
- **Piel:** Refiere prurito en lesión tumoral hace muslo derecho tres días previo a su ingreso.
- **Cabeza:** Niega alopecia, tumoraciones y reblandecimientos.
- **Ojos:** Niega conjuntivitis, diplopía, fotofobia, niega otra sintomatología.
- **Oídos:** Niega otalgia, otorrea y otra sintomatología
- **Nariz:** Niega, epistaxis, rinorrea y otros.
- **Boca:** Niega odinofagia, lesiones y otra sintomatología.
- **Cuello:** Niega dolor a la movilización.
- **Respiratorio:** Niega tos, expectoración, disnea y otra sintomatología
- **Cardiovascular:** Refiere palpitaciones de aparición paroxística de 1 minuto de duración atenuado con el reposo hace 5 días, niega dolor precordial, síncope.
- **Gastrointestinal:** Niega disfagia, náuseas, vómitos, evacuaciones líquidas y otra sintomatología.
- **Genitourinario:** Refiere incontinencia vesical, niega disuria, poliuria, anuria y otra sintomatología.
- **Osteomioarticular:** Niega artralgias y mialgias.
- **Neurológico:** Niega convulsiones, tics, pérdida de la fuerza muscular y otra sintomatología.

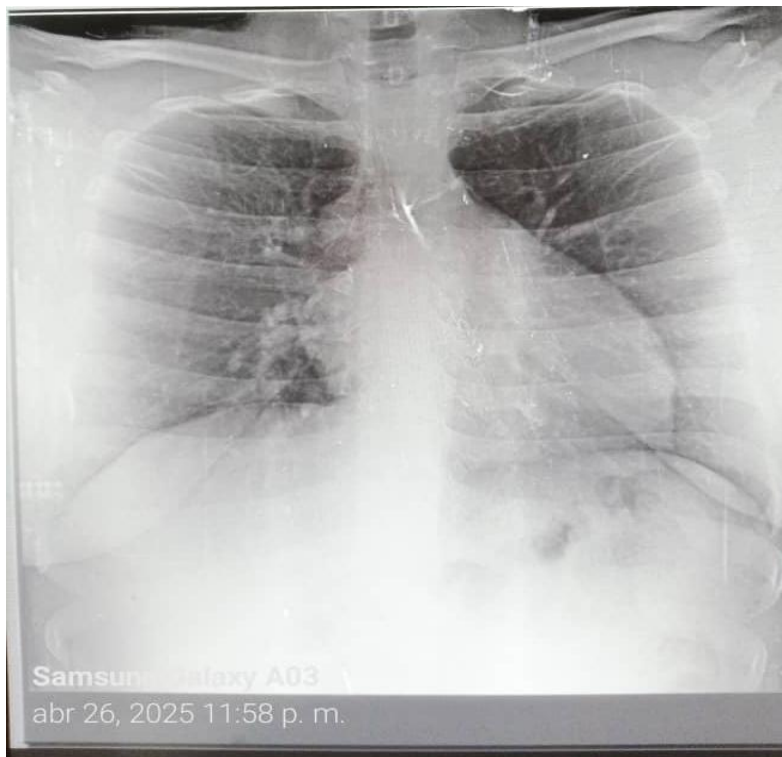
EXAMEN FÍSICO

- **General:** Se evalúa paciente en condiciones clínicas regulares, afebril al tacto, hidratado, eupneico, palidez cutáneo mucosa acentuada, tolerando posición de cubito dorsal, vía oral y oxígeno ambiente, llenado capilar menor de 3 segundos.
- **SIGNOS VITALES:** TA: 110/75 mmHg, FC: 89 lpm, FR: 19 rpm, SPO2:98 %
- **Piel:** Tez morena, turgencia y elasticidad disminuida. Palidez cutánea mucosa acentuada.
- **Cabeza:** Normocéfalo, no se palpan tumoraciones ni reblandecimiento, cuero cabelludo de implantación ginecoide, cabello negro.
- **Ojos:** Hendiduras palpebral simétrica, apertura ocular conservado, escleras y mucosa pálidas, pupilas simétricas, normoreactivas a la luz, se evidencia estrabismo convergente, pestañas y cejas sin lesiones.
- **Oídos:** Pabellones auriculares de implantación normal, conductos auditivos externos permeables, sin salida de secreciones.
- **Nariz:** Tabique nasal piramidal, fosas nasales permeables sin evidencia de pólipos, tumoraciones y secreciones.
- **Boca:** Labios simétricos, apertura bucal conservada, sin presencia de lesiones, mucosa oral seca pálida, sin lesiones, lengua central móvil sin lesiones, úvula sin lesión, edentula parcial.
- **Cuello:** Central, cilíndrico, simétrico, móvil, sin lesiones, tráquea central, móvil, no doloroso a la palpación. Tiroides no visible ni palpable.
- **Ganglios Linfáticos:** Se palpan adenopatías inguinales derecha de consistencia pétrea indurada sin signos de flogosis. No se palpan adenopatías cervicales, retro auriculares, supraclaviculares, ni axilares.
- **Cardiopulmonar:** Tórax simétrico, normo expansible, ruidos respiratorios presentes no se auscultan agregados, ruidos cardiacos rítmicos regulares, no soplo, no galope. Ápex no visible, palpable en 5to espacio intercostal con línea media claviclar izquierda, no soplo, no galope. Pulsos periféricos presentes de aspecto y amplitud conservada.
- **Abdomen:** Globoso a expensas de panículo, ruidos hidroaéreos presentes, blando, deprimible no doloroso a la palpación superficial y profunda, no se palpan visceromegalias, sin signos de irritación peritoneal.
- **Genitourinario:** De aspecto y configuración acorde a edad y sexo.
- **Extremidades:** Asimétricas, a la inspección se evidencia deformidad en Genu varo y acortamiento de miembro inferior derecho, miembro inferior derecho 81cm, miembro inferior izquierdo 84cm, desviación en varo del calcáneo, aumento del ángulo del calcáneo mayor de 30 grados, deformidad del antepie, con abducción del antepie, hipotrofia de ambos gemelos, hiperqueratosis en las zonas de apoyo, trayectos

venosos tortuosos en miembros inferiores con pérdida de vello. En pie derecho se observa úlcera grado IV de bordes regulares en región maleolar externa con 8x5cm, pérdida escasa de secreción hemática y en región plantar de extremidad ipsilateral úlcera de 5x 0.5 cm con salida de secreción purulenta cubierto con apósitos limpios ; en miembro inferior izquierdo, úlcera grado IV en talón con eversión de los bordes, irregulares exofíticos, friable 45 x 10 cm con signos de flogosis y salida de secreción hemática y fondo sucio cubierta con apósitos limpios. Se palpa adenopatía de consistencia pétreo en región inguinal derecha y lesión tumoral de 10x8 cm en cara interna de muslo derecho, blanda, con zonas fluctuantes, dolorosa a la palpación superficial y profunda.

- **Neurológico:** Activo, vigil, orientado en tiempo espacio y persona, memoria y pensamiento conservado y RT+/++++ fuerza muscular V/V miembros superiores, FM IV / V en miembros inferiores, Glasgow 15pts, Se evidencia sensibilidad superficial disminuida a nivel de 1/3 distal piernas bilateral. Sensibilidad profunda disminuida en pies bilateral.

RX DE TÓRAX PA DE INGRESO. DECÚBITO SUPINO.



EKG DE INGRESO

- RS/114 lpm/0.08/0.08/0.20/+60
- **Descripción del trazo:** Taquicardia Sinusal

CONTROL DE LABORATORIOS

PARACLÍNICO	27/04/2025	02/05/25	08/05/25	22/05/25	23/05/25
Hemoglobina	6.7 gr/dl	8.6 gr/dl	9.3 gr/dl	9 gr/dl	
Hematocrito	21 %	27 %	29 %	30 %	
Eritrocitos					
VCM					
HCM					
CHCM					
Leucocitos	6.050	6.500	12.100	6.500	
Neutrófilos	60 %	64 %	77 %	59 %	
Linfocitos	38 %	36 %	20%	28%	
Eosinófilos	02 %	03%	03%	07%	
Monocitos				07%	
Plaquetas	214.000	360.000	240.000	391.000	
Glicemia	93 mg/dl	98 mg/dl			
Urea	27 mg/dl	26 mg/dl	33 mg/dl		
Creatinina	0.86 mg/dl	0.82 mg/dl	1.1 mg/dl		
TFG	83.32 ml/min/1.73 m2	88.26 ml/min/1.73 m2	61.87 ml/min/1.73 m2		
Sodio	137 Meq/L	142 Meq/L	130 Meq/L		
Potasio	3.95 Meq/L	3.3 Meq/L	3.1 Meq/L		
Cloro	103 Meq/L	122 Meq/L	98 Meq/L		
Calcio	8.51 Meq/L		9.2 Meq/L		
Magnesio	1.70 Meq/L				
PT		12.85 Seg			
Control		13.5 seg			
PTT		31.44 seg			
Control		3.50 seg			
LDH					299 U/L
VSG					35 MM/H
PCR					8.5 U/L
HIV	No reactivo			No reactivo 4TA	
VDRL	No reactivo				
BETA 2 MICROGLOBULINA					
Uroanálisis			No patológico		

COMPLEMENTARIO	HALLAZGOS:
Cultivo de Secreción 06/03/25	<i>Pseudomona aeruginosa</i> - SENSIBLE: Amikacina, Ceftazidima, Gentamicina, Meropenem, Piperacilina Sulbactam.
Cultivo de Secreción de Úlcera	<i>Proteus Vulgaris</i> <i>Staphylococcus aureus</i> - SENSIBLE: Amikacina, Ceftazidima, Gentamicina, Meropenem, Piperacilina Sulbactam.
Cultivo de Secreción 28/04/25	<i>Escherichia Coli</i> - SENSIBLE: Piperacilina Sulbactam.
Hemocultivo 26/05/25	Sin desarrollo bacteriano a las 48 horas de incubación.
Citoquímico de Muestra Biológica 27/05/25	Color pardo, aspecto muy turbio, Volumen 20 cc Ph alcalino, densidad 1005, recuento de leucocitos 33.000 polimorfonucleares 40% mononucleares 60%, hematíes 50000. LDH 8560, AMILASA 36. PROTEINAS TOTALES 5 GR%DL.
Citología de líquido por aspiración lesión muslo derecho 27/05/25	- Sustancia de fondo serohemático, células inflamatorias tipo linfocitos, histiocitos y leucopolimorfonucleares, macrófagos y aisladas células atípicas. - Benigno: Contenido Inflamatorio en área quística de muslo derecho.

ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS. 07 de Mayo de 2025.

Se explora región crural derecha a nivel de borde medial en tercio superior en la interfase de planos musculares múltiples imágenes hipoeoicas en relación al tejido muscular que pudiera corresponder a material hemático/purulento, a su vez se evidencian múltiples imágenes ecomixtas a predominio hipoeoico redondeadas de bordes bien definidos con presencia de septos engrosados en su interior con múltiples ecos puntiformes en su interior que presentan movimiento ante los cambio de posición, que determina escasa sombra acústica y reforzamiento acústico posterior sugestivo de contenido solido liquido con captación de flujo Doppler periférico cuya área abarca 7.20 x 3.0 cm de diámetro en su eje largo aproximadamente que pudiera corresponder a Quiste complejo Hemático/Purulento por signos de flogosis en lesión.

CONCLUSIÓN:

- **QUISTE COMPLEJO DE CONTENIDO HEMÁTICO VS PURULENTO.**

VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA 26-05-25

- Solicita estudio radiológico AP y lateral de ambos pies, donde se evidencian pérdida de anatomía estructural ósea, de signos de periostitis, signos de osteopénicos, propios de la patología con alteración de la irrigación distal crónica.
- **Sugerencia:** Eco Doppler Arterial y Venoso de ambos miembros inferiores para planteamiento y definición de la conducta terapéutica.
- Resto a cargo de Medicina Interna.





VALORACIÓN POR GASTROENTEROLOGÍA 22/05/25

- Se realiza eco abdominal por Gastroenteróloga de la institución donde no se evidencia visceromegalias, adenopatías Intraabdominales no líquido libre en cavidad.

VALORACIÓN POR HEMATOLOGÍA 22/05/25

- Es evaluado por Hematólogo de la institución, quien en vista de evidencia de adenopatías inguinales sugiere la realización de biopsia ganglionar.

VALORACIÓN POR DERMATOLOGÍA 26-05-25

- Es evaluado por dermatología extra institucional quien realiza toma de biopsia de piel de lesión exofíticas de miembro inferior izquierdo, muestra trasladada a anatomía patológica para estudio histopatológico.

VALORACIÓN POR CIRUGIA CARDIOVASCULAR 26/05/25

- Es evaluado por Cirujano Cardiovascular extra institucional quien realiza Eco Doppler de miembros inferiores evidencia flujo trifásico arterial competente sin obstrucciones. Flujo venoso competente con presencia de dilataciones colaterales sin evidencia de trombosis. Realiza Eco a lesión tumoral de muslo Derecho evidenciando colección de líquido, sugiere realización de AngioTAC con énfasis arterial y venoso para descartar malformación arteriovenosa, sugiere evaluación por Cirugía general para drenaje de colección quística.

REVALORACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL 27/05/25

- Se presenta caso servicio de Cirugía quien visualiza eco de partes blandas evidenciando contenido liquido se realiza toma de punción de lesión con salida de contenido liquido cetrino se realiza toma de muestra para cultivo.

ANTIBIOTICOTERAPIA:

- Recibió diferentes esquemas de antibioticoterapia combinada de acuerdo a los resultados de Cultivos y antibiograma.**
 - Ceftazidima y Linezolid.
 - Ceftazidima, Linezolid y Clindamicina.
 - Piperacilina Tazobactam.
 - Moxifloxacino y Linezolid.
 - Meropenem Y Linezolid.



