



CASO CLÍNICO CLUB DE MEDICINA INTERNA MARZO DE 2026

- **Paciente:** N.D.R
- **Sexo:** femenino
- **Edad:** 68 años
- **Estado Civil:** casada
- **Lugar de Nacimiento:** Caracas, Venezuela
- **Procedencia:** Petare. Miranda
- **Ocupación:** del hogar

MOTIVO DE CONSULTA: "dolor abdominal y dificultad para respirar"

ENFERMEDAD ACTUAL

Se trata de paciente femenino de 68 años de edad quien refiere inicio de enfermedad actual 7 días previos a su consulta, caracterizado por presentar dolor abdominal de aparición súbita, en región de epigastrio, moderada intensidad (7/10 según escala análoga del dolor), carácter opresivo, sin irradiación, sin exacerbantes, concomitante náuseas, no sucedidas de episodios eméticos, con diaforesis y 1 episodio de relajación de esfínter anal, automedicado con salicilato de bismuto 262 mg VO OD con mejoría clínica dado por disminución de dolor. Persistiendo síntomas hasta que 48 horas posteriores, se asocia disnea de aparición aguda, de moderados a leves esfuerzos físicos que atenúa con el reposo, concomitante tos seca, no cianozante ni emetizante, sin predominio horario, motivo por el cual acude centro médico de su localidad, donde administran Hidrocortisona 100 mg EV y egresan, hasta que 6 horas previas a su ingreso, exacerba patrón de disnea a ortopnea, por lo que familiares deciden trasladar a este centro de salud, donde se evalúa e ingresa.

ANTECEDENTES

Personales

- Infección de tracto urinario no complicada, diagnosticado 15 días previos a enfermedad actual, sin aislamiento microbiológico, tratado con Levofloxacin 500 mg VO OD durante 5 días.
- CA de tiroides diagnosticado hace 25 años, el cual ameritó tiroidectomía y 1 dosis de yodo radiactivo, actualmente en tratamiento regular con Levotiroxina 100 mcg VO OD, Vitamina D 1000 U.I VO OD y Calcio 1200 mg VO OD.
- Hipertensión arterial diagnosticado en abril 2025, sin tratamiento.



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



- Niega Diabetes Mellitus, Asma, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, Enfermedad cerebrovascular, Infarto agudo del miocardio, Patología renal y hepática.

Quirúrgicos y traumáticos

- Colectectomía hace 10 años, por litiasis vesicular.
- Facemulsificación bilateral más colocación de lente intraocular hace 15 años por cataratas.
- Turbinoplastia hace 20 años secundario a sinusitis.

Alergias:

- Refiere reacción de hipersensibilidad a la Penicilina dado por Angioedema.
- Niega hipersensibilidad a alimentos y otros medicamentos.

Transfusiones: niega

Familiares

- **Madre:** fallecida a los 58 años, por complicaciones de arritmia no especificada.
- **Padre:** fallecido a los 62 años, por CA de colon.
- **Hermanos:** 5 masculinos: 2 fallecidos: 1 por Infarto Agudo de Miocardio, 1 desconoce causa y 3 vivos aparentemente sanos.
- **Hijos:** 4: de los cuales 3 femeninos y 1 masculino, vivos aparentemente sanos.

GINECOBSTÉTRICOS:

- **Sexarquia:** 23 años.
- **NPS:** 1
- **Historia Obstétrica:** IV G IV P 0 C 0 A
- **Menopausia:** 50 años
- Niega uso de terapia de reemplazo hormonal, ACO ni métodos de barrera.

HÁBITOS PSICOBIOLOGICOS:

- **Tabáquico:** niega.
- **OH:** niega.
- **Ilícitos:** niega.
- **Cafeico:** 2 tazas diarios.
- **Ocupación:** del hogar. Practicante de senderismo.
- **Inmunizaciones:** esquema de vacunación incompleto del adulto.
- **Grado de instrucción:** educación Primaria completa.
- **Vivienda:** casa, 3 Habitaciones, 1 Baño, cohabita con 1 adulto y 1 adolescente.



- Niega roedores intradomiciliarios.

EXAMEN FUNCIONAL

- **General:** niega ganancia o pérdida de peso, fiebre, diaforesis nocturna.
- **Piel:** niega ictericia, eritema, prurito.
- **Cabeza:** niega cefalea, tumoraciones o reblandecimientos óseos.
- **Ojos:** refiere uso de lentes correctivos por presbicia. Niega epifora, diplopía o fotofobia.
- **Oídos:** niega otalgia, otorrea, hipoacusia.
- **Nariz:** niega epistaxis, rinorrea, anosmia.
- **Boca:** niega gingivorragia, halitosis, aftas.
- **Respiratorio:** niega disnea, tos, dolor torácico, hemoptisis.
- **Cardiovascular:** niega palpitaciones, dolor torácico y disnea de esfuerzo
- **Gastrointestinal:** hábito evacuatorio 3 veces al día, Bristol 3, heces, marrón, sin moco, ni sangre. Niega tenesmo rectal, rectorragia.
- **Genitourinario:** hábito miccional 3 veces al día y 2 en la noche, claras, no fétidas. Niega tenesmo vesical, disuria.
- **Osteomuscular:** Refiere calambres generalizados a predominio de miembros superiores, de aparición súbita, en reposo o actividad, sin predominio horario, que limitan de forma espontánea, desde hace 6 meses, niega edema o deformidades.
- **Neurológico:** Paciente independiente para realizar actividades de la vida cotidiana como aseo, alimentación o vestimenta. Niega tics, convulsiones, anhedonia o abulia.

EXAMEN FÍSICO

Signos vitales: PA: 104/56mmHg PAM: 72 mmHg FC: 85 LPM FR: 28 RPM

Temp: 37,2°C. **Complementarios:** spO₂: 76% FiO₂ 0.21. SaFiO₂: 361 spO₂: 93%

FiO₂ 0.80 **Medidas antropométricas:** **Peso:** 46 kg **Talla:** 1,60 mts **IMC:** 17,97 kg/mts²

General: paciente en malas condiciones generales, afebril, deshidratado, taquipneico, tolerando vía oral, con requerimientos de oxígeno suplementario a través de mascarilla con reservorio a razón de 15 L/min. **Piel:** fototipo IV/VI según Fitzpatrick, se evidencia palidez cutáneo mucosa generalizada, cicatriz simétrica, bordes regulares, isocrómica, de 3 cm de longitud en región anterior del cuello, sin presencia de queloides. Turgor y elasticidad acorde a edad. Llenado capilar menor de 3 segundos. **Uñas:** normoimplantadas, con presencia de material y tinte artificial en manos, con onicorrexis y onicomalasia en hallux bilateral. **Cabeza:** normocéfalo, cabello con presencia de tinte artificial color castaño, prueba de tracción positiva, no se palpan tumoraciones, ni



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



reblandecimientos óseos. Signo de Chvostek negativo **Ojos:** cejas simétricas, con presencia de pigmento artificial, hipopobladas, apertura ocular espontánea, conjuntiva normocoloreadas, escleras blancas, pupilas isocóricas, normorreactivas a reflejo fotomotor directo y consensual. Reflejo de acomodación presente. **Oídos:** pabellones auriculares normoimplantados, signo de Frank bilateral, hélix y antihélix no dolorosos a la tracción, trago no doloroso a la digitopresión, conducto auditivo externo permeable, sin secreciones. **Nariz:** pirámide nasal indemne, simétrica, tabique nasal centrado, narinas permeables, vibras presentes, sin secreciones, ni estigmas de sangrado. **Boca:** labios simétricos, mucosa oral con saliva filante, dentula total, lengua central, móvil, úvula central, amígdalas eutróficas, orofaringe no congestiva. **Cuello:** simétrico, movilidad activa y pasiva conservada, tráquea central, se evidencia ingurgitación yugular grado II, no se auscultan soplos carotídeos. **Ganglios linfáticos:** no se palpan adenopatías en sitios habituales de exploración, submandibular, submaxilar, retroauricular, supraclavicular bilateral, axilar, inguinal y poplíteo bilateral. **Respiratorio:** tórax simétrico, con uso de musculatura accesoria dado por músculos intercostales y supraclaviculares, hipoexpansible, vibraciones vocales presentes, disminuidas en bases pulmonares, resonante a la percusión con matidez bibasal, ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax, abolidos en bases, con crepitantes finos en tercio medio y superior bilateral. **Cardiovascular:** pulso venoso yugular a 4 cm del ángulo de Louis, onda V sistólica, latido sistólico paraesternal izquierdo presente, ápex no visible, palpable en 6to espacio intercostal con línea axilar anterior izquierda, sostenido, ruidos cardíacos rítmicos, regulares, normofonéticos, R1 único, sístole silente, R2 único, diástole silente, con R3, sin R4. Pulsos periféricos: radial, braquial, femoral, poplíteo, tibial posterior y pedio bilateral ++/++++ conservados, simétricos en amplitud y forma. **Abdomen:** plano, ruidos hidroaéreos presentes, blando, deprimible, no doloroso a la palpación superficial, doloroso a la palpación profunda en hipocondrio derecho, Murphy negativo, puntos ureterales superior y medio negativos. Hepatometría: LPED: 10 cm, LMCD: 12 cm, LAAD: 14 cm, borde hepático romo, no doloroso. Bazo: Boyd 0, puño percusión lumbar bilateral no dolorosa, sin signos de irritación peritoneal. **Genitales externos:** femeninos, normoconfigurados, sin cambios de coloración ni aumento de volumen. **Extremidades:** superiores: Simétricos, hipotróficos, móviles, sin presencia de lesiones o edema. Signo de Trousseau bilateral positivo. Inferiores: simétricas, se evidencia edema bimaleolar, sin cambios de coloración, frío, blando, que deja fovea, grado I, hipotróficas, móviles, se evidencian telangiectasias a nivel maleolar bilateral y muslos bilateral. **Neurológico:** vigil, orientado en persona, tiempo y espacio, lenguaje coherente, disfónico, establece contacto visual con el examinador, obedece órdenes sencillas y complejas, memoria anterógrada y retrograda conservada, fuerza muscular: 5/5 puntos global, ROT: ++/++++ global, sensibilidad superficial y profunda conservada, signos meníngeos (Kernig y



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



Brudzinski) negativos, pruebas cerebelosas negativas, marcha no evaluable, Escala de coma de Glasgow: 15/15 puntos. **Nervios Craneales. I Nervio olfatorio:** reconoce olores como café y jabón. **II Nervio óptico:** Agudeza visual en visión lejana según escala de Snellen 20/30 bilateral, identifica colores, rojo, amarillo, azul y verde, reconoce números en visión cromática, con un 100% por Test de Ishihara. Fondo de ojo no evaluable por presencia de lente intraocular bilateral. **III. Nervio motor ocular común, IV troclear, VI Abducens:** reflejo consensual y fotomotor directo conservado, movimientos oculares en vista primaria y monocular sin limitación **V. Nervio trigémino:** percibe sensación táctil y dolorosa en hemicaras, musculatura masticatoria con tono conservado, simétrico, sin alteración evidente, reflejo corneal presente. **VII. Nervio facial:** pliegues faciales conservados, movimiento de los músculos de la cara presentes percibe sabores en los dos tercios anteriores de la lengua. **VIII. Vestibulococlear:** percibe sonidos de voz en frecuencia hablada, Rinne conducción aérea mayor a la ósea y Weber no lateralizado. **IX. Nervio glossofaríngeo:** Deglute sin dificultad, percibe sabores en tercio posterior de la lengua **X. Nervio neumogástrico:** paladar blando móvil, úvula central, frecuencia cardiaca en 85 latidos por minuto. **XI. Nervio espinal:** Músculos esternocleidomastoideo, trapecio eutrófico y móvil. **XII: Nervio hipogloso:** movimientos de la lengua conservados.

PARACLÍNICOS DE INGRESO

HEMATOLOGÍA			
HGB (g/dL)	11,2	GB (x 10 ³ /uL)	21,400
HCT (%)	34,4	SEG (%)	91
MCV (fL)	98,1	LINF (%)	-
HCM (pg)	32,6	MO (%)	7
MCHC (g/dL)	32,6	EO (%)	4
PLAQ. (x 10 ³ /uL)	178,000	BA (%)	-



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



HIV: negativo

VDRL: no reactivo

TROPONINA I: 0,38 ng/dl (V.R: 0-1,7 ng/dl)

PRO-BNP: 31.577 pg/ml (V.R: <450 pg/ml)

DÍMERO D: 1,59 mg/dl (V.R: <0,68)

GASES ARTERIALES

- ph: 7,46 PO2: 37 mmhg
- HCO3: 16,7 mEq/L
- PO2: 37 mmhg
- BE-: -5,5 SATO2: 73%
- PCO2: 24 mmHg
- SATO2: 73%

QUÍMICA			
GLUC (mg/dL)*	124*	BT (mg/dL)	1,52
UREA (mg/dL)	52	BD (mg/dL)	0.30
CREAT (mg/dL)	1,24	BI (mg/dL)	1,22
PROT. T (g/dL)	6.7	AST (UI/L)	234
ALB. (g/dL)	3.8	ALT (UI/L)	255
GLOB. (g/dL)	2.9	GGT (UI/L)	-
REL. A/G	1.31	LDH (UI/L)	841

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX:

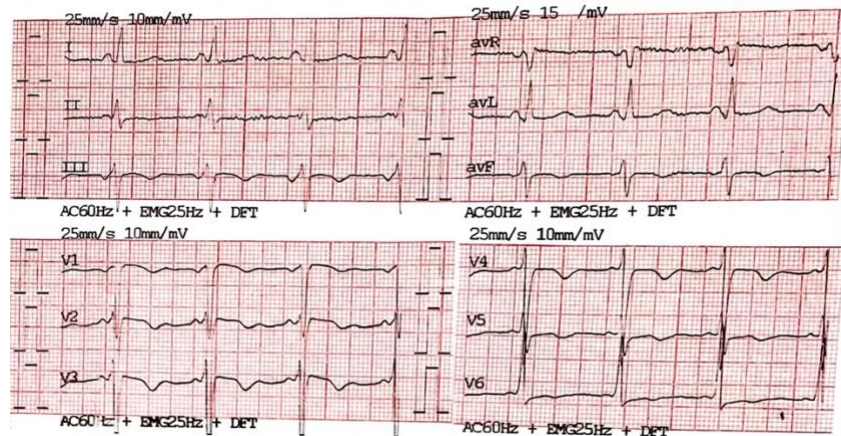




REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
POSTGRADO DE MEDICINA INTERNA
SEDE: HOSPITAL MILITAR UNIVERSITARIO "DR. CARLOS ARVELO"
DEPARTAMENTO DE MEDICINA INTERNA



**Electrocardiograma de
12 derivaciones:**



UROANÁLISIS			
Aspecto	Ligeramente turbio	C. Cetónicos	Negativo
Color	Amarillo	Nitritos	Negativo
Reacción	Acida	Glucosa	Negativo
Densidad	1010	Proteínas	Negativo
pH	6	Hemoglobina	Negativo
Leucocitos	0-3 xcpo	Mucina	Escasa
Hematíes	1-4 xcpo	Bacterias	Escasas
Células epiteliales	0-2 xcpo		

Calcio iónico: 2,3 mg/dl (V.R: 4,3-5,5 mg/dl)

Vitamina D: 24 mg/dl (V.R: 31-100 mg/dl)

PANEL RESPIRATORIO: NEGATIVO

(Sars-Cov-2, VSR, Influenza A Y B, Adenovirus, M. pneumoniae)



ECO ABDOMINAL:

1) Hepatomegalia

1.1) Lóbulo hepático derecho 17 cm

2) Cambio parenquimatoso renal difuso grado I/III

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORÁCICO

- Cavidades cardíacas con diámetros y volúmenes conservados para el ASC de la paciente, sin evidencia de trombos ni masas en su interior.
- Función sistólica ventricular izquierda gravemente disminuida debido a hipocinesia global. La FEVI se estima en un 17%.
- Geometría ventricular normal
- Función diastólica: Relajación alterada con aumento de presiones
- Diámetro y función sistólica del ventrículo derecho normales.
- Sistema valvular: Sin evidencia de prolapsos ni vegetaciones, regurgitación leve de mitral y tricúspide.
- Aorta abdominal sin alteraciones.
- Pericardio sin alteraciones.

Hormonas Tiroideas y Parathormona:

TSH: 0,8 (0,3-4,0)

T3 libre: 4,45 pmol/l (2,5-5,5)

T4 libre: 24,9 pmol/L (10-21)

PTH: 13,1 pg/ml (10 – 65 pg/ml)

Serologías virales:

Citomegalovirus

IgG: negativo

IgM: negativo

Epstein Barr

IgG: negativo

IgM: negativo