



Instituto venezolano de los Seguros Sociales
Hospital Dr. Domingo Luciani
Servicio de Medicina interna
Programa de especialización en Medicina Interna UCV-HDL

CASO CLINICO

Presenta: Dra. Carmen Gonzalez Espinoza - Medico Cirujano UDO-ANZ- Residente de 1er año de Medicina Interna- Hosp. Dr. Domingo Luciani.

Paciente: Y.Y.H.C **Edad:** 14 años **Fecha de Nacimiento:** 01-06-2012 **Sexo:** femenino **Procedencia:** Valles del Tuy, Miranda **fecha de ingreso:** 30-07-26

- **Motivo de consulta:** Dolor abdominal
- **Enfermedad actual:** Se trata de paciente femenino natural y procedente de la localidad de los Valles del Tuy, quien refiere inicio de enfermedad actual el día 19 de Julio de 2026 aproximadamente a las 11:00 PM, caracterizado por presentar dolor de inicio insidioso, localizado en región epigástrica, con una intensidad de 10/10 según EVA, de carácter punzante, el cual no se irradia, sin atenuantes, de aproximadamente 4 horas de evolución. Motivo por el cual fue llevada a centro asistencial de su localidad, donde realizan ecografía abdominal y Hematología completa orientando el diagnóstico a Abdomen agudo quirúrgico, Decidiendo el día 20 de Julio de 2026 referir de emergencia a de este centro de salud, donde fue evaluada por servicio de cirugía General, quienes deciden ingresar y es llevada a mesa operatoria el mismo día, donde se decide realizar laparotomía exploratoria y en vista de hallazgo de isquemia intestinal segmentaria, realizan resección secundaria de asa delgada más confección de yeyunostomía terminal con cierre de cabo distal. El 24 de Julio de 2026, En vista de evolución satisfactoria fue dada de alta médica. Para el 28 de julio de 2026 se evidencia secreción purulenta a través de bolsa colectora de heces Por lo cual es traída nuevamente a este centro asistencial donde fue ingresada nuevamente por servicio de Cirugía general, quienes deciden el 29 de julio 2026 llevar a cabo laparotomía exploratoria donde se evidencia colección hemopurulenta de 100 cc en cavidad abdominal, secundario a perforación de asa delgada, para el día 30 de julio de 2026 se solicita traslado al servicio de Medicina Interna en vista de no contar con criterios quirúrgicos, siendo evaluada por adjunto de servicio quien acepta traslado.

Antecedentes Personales

Patológicos: Niega comorbilidades crónicas conocidas (Diabetes, Hipertensión arterial, Asma Bronquial, Enfermedades Inmunoreumatológicas, Hematológicas, Neoplasias) **Quirúrgicos:** Niega **Alergias:** Niega alergias a medicamentos o alimentos. **Traumas:** Niega antecedentes traumáticos. **Ginecológicos:** menarquia a los 13 años, ciclo menstrual: eumenorreica dado por ciclos regulares cada 28 días con duración de 5 días, NPS: 0, OG OP OC OA. **Hospitalización:** Niega hospitalizaciones previas **Transfusionales:** Niega, **Inmunizaciones:** vacunas completas, no porta carnet de vacunación. Vacuna de SARVS-COV-2, 1 dosis, no refiere tipo. Niega refuerzo para Influenza y Fiebre Amarilla.

Antecedentes Familiares

Madre: viva, 42 años, Apparentemente sana. **Padre:** Vivo, 42 años, Apparentemente sano. **Hijos:** no posee. **Hermanos:** 1 femenina, 24 años, Apparentemente sana.

Hábitos Psicobiológicos: **Tabáquicos:** niega. **Alcohol:** niega. **Drogas de abuso:** niega consumo.

Cafeicos: 2 tazas al día, tipo negro azúcar 1 cucharada. **Grado de instrucción:** primaria. **Ocupación:** Estudiante de 3er año de bachillerato. **Vivienda:** Tipo casa, paredes de bloque, frisadas, techo machimbrado, 3 habitaciones, 1 baños, Habitan 4 personas. Cuenta con servicios básicos: agua por tubería, aguas servidas por drenaje, electricidad por el sistema nacional, aseo público. Mascotas: 1 canino, 1 porcino, 1 psitácido. **Graffar:** III

Examen funcional:

General: niega perdida o aumento de peso. **Piel:** niega lesiones, niega prurito. **Cabeza** niega cefalea, niega tumoraciones. **Ojos:** refiere lentes convencionales por miopía, y refiere estrabismo congénito. **Oídos:** niega otalgia, niega otoreea, niega tinnitus. **Nariz:** niega epistaxis, rinorrea. **Boca:** niega gingivorragia, niega halitosis. **Garganta:** niega disfagia, niega odinofagia, niega disfonía. **Respiratorio:** niega disnea, niega tos. **Cardiovascular:** niega dolor torácico, niega palpitaciones **Gastrointestinal:** niega epigastralgia, niega reflujo gastroesofágico, niega emesis. **Genitourinario:** Habito miccional: 5 veces durante el día, niega cistitis, coluria, piuria, hematuria. **Extremidades:** niega paresias, niega dolor. **Sistema nervioso central:** niega mareos, niega síncope.

Examen Físico de Ingreso a hospitalización en servicio de Medicina Interna

Signos vitales	PA: 113/70 MMHg - PAM: 84 mmhg - FC: 104 lpm - FR: 18 rpm - SPo ₂ : 98% AA - Peso: 26,3 kg Talla: 1.53cm IMC: 11.2 km/m2 Invasivos: catéter venoso central (1 día)
----------------	--

Piel	Fitzpatrick fototipo IV/VI, normotérmica al tacto, se evidencia palidez cutáneo mucosa, se evidencia piel xerodérmica de forma generalizada, laxitud cutánea, llenado capilar < de 3 seg. Se evidencia cicatriz de origen quirúrgico en línea media umbilical afrontada sin salida de secreciones.
Cabeza	Normocéfalo, no se palpan tumoraciones ni reblandecimientos. Cabello negro Rizado, de implantación ginecoide, signo de tracción negativa. Ojos: simétricos, se aprecia endotropía de ojo izquierdo, pupilas isocóricas, normoreactivas ante haz de luz, apertura ocular espontánea, ducciones y versiones conservadas, escaleras blanquecinas, sin secreciones. Oídos: pabellón auricular normoimplantado, conducto auditivo externo permeable y sin presencia de secreciones, no doloroso a la palpación. Nariz: pirámide nasal presente y central, tabique central, fosas permeables sin secreciones Boca: apertura espontánea, comisura labial simétrica, lengua central y móvil, piezas dentales completas, pilares palatoglosos y palatofaríngeos simétricos con elevación bilateral simétrica, sin lesiones aparentes.
Cuello	Simétrico, Se evidencian apósitos cubriendo catéter venoso central yugular anterior derecho, que impresiona limpios. movilidad activa y pasiva conservada, tiroides no visible ni palpable, tráquea central y móvil, no se evidencia ingurgitación yugular, no se ausculta soplo carotídeo.
Ganglios linfáticos	No se palpan adenopatías en sitios habituales de exploración cervical posterior, submentoniano, submaxilar, supraclavicular, axilar, inguinal y poplíteo.
Tórax	Inspección y palpación: tórax simétrico, sin uso de musculatura accesoría, normoexpansible. No doloroso a la palpación. Percusión: sonoridad conservada en ambos campos pulmonares. Auscultación: ruidos respiratorios presentes en ambos hemitórax sin agregados ápex no visible, palpable en 5to Ell con LMCI, ruidos cardíacos rítmicos, regulares, taquicárdicos, normofonéticos, R1 único, sístole silente; R2 único, diástole silente, sin presencia de R3 ni R4, sin soplos, ni galope. Pulsos periféricos presentes, simétricos, sincrónicos con los ruidos cardíacos, amplitud normal:
Abdomen	Plano, ruidos hidroaéreos presentes (10 por minuto) blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial, levemente doloroso a la palpación profunda en regiones periincisionales, no se palpan ni percuten megalias. En fosa iliaca derecha se localiza estoma acoplado a un sistema de bolsa recolectora permeable y funcional, sin evidencias de hernias incisionales o evisceración peristomal palpables. Puño percusión renal bilateral: negativa
Extremidades	Extremidades simétricas, hipotrofías, móviles, sin presencia de edema, se evidencia hiperlaxitud en articulación de codos (>10 grados) y metacarpofalangicas (aposición pasiva del pulgar que toca la cara anterior del antebrazo y extensión pasiva de muñequa >90 grados). Escala de Beighton: 2 pts dedo meñique, 2 pts dedo pulgar, 2 pts hiperextensión de codos.
Neurológico	Vigil, orientada en las tres esferas del sensorio, lenguaje fluido de contenido coherente, memoria retrógrada y anterógrada conservado, fija mirada con el explorador. Nervios craneales: conservados . ROT: ++/++++ conservados global, tricipital (c7), reflejo Bicipital (c5-c6) - Estiloradial (c5-c6) - Rotuliano (l3-l4) - Aquiliano (s1). Signo de Babinski (-). <u>Marcha: conservada</u> . Signos meníngeos: rigidez de nuca (-), signo de Kernig (-), signo Brudzinski (-). FM: 4/5 global, Escala de coma Glasgow 15/15 pts.

PARACLINICOS:

HEMATOLOGIA COMPLETA	21-07-26	23-07-26	17-08-26	19-08-26	21-08-26	04-09-26	11-09-26	17-09-26	21-09-26	30-09-26	3-10-26
Hematies (mll/mm3)	4.17	4.65	3.75	3.57	4.35	4.08	4.01	3.65	3.52	3.74	4.02
Hemoglobina (Gr/dl)	9,7	10,5	8.7	8.9	10.9	11.7	10.7	9.9	10.1	10.4	10.2
Hematocrito %	32.0	35.4	27.2	28	33	32.7	33	30.5	30	32	29
VCM (fI)	82	77	72	78	77	80	82	83	84	86	89
HCM (Pq)	23	23	23	24	25	26	32	27	27	27.8	28
Glóbulos Blancos (cls/mm3)	38,500	20.800	27.320	68.900	12.330	7.500	15.800	10.700	9.700	11.800	11.300
NE%	82	84	82.4	94	79	55	67	55	64	52	64
LY%	18	16	11	3	15	25	23	24	20	28	26
MO%			4.2	0.7	5.9	6	9	7	4.8	6	6
EO%			1.1	1.5		1	1	1	1.3	1.4	2
Plaquetas (mm3)	187.000	234.000	535.000	185.000	166.000	289.000	282.000	413.000	442.000	263.000	400.000

