



CASO CLÍNICO SESIÓN INTERHOSPITALARIA MARZO 2018

Femenino de 60 años
Lugar de origen: Ciudad de México
Lugar de Residencia: Ciudad de México
Religión: católica
Escolaridad: licenciatura en derecho trunca
Estado Civil: casada
Ocupación: supervisora de ama de llaves en hotel

AHF

Abuelo materno: finado por complicaciones de cirrosis
Abuela materna: finada, desconoce causas y antecedentes
Abuelo paterno: finado, desconoce causas y antecedentes
Abuela paterna: finada, antecedente de HAS
Padre: finado, antecedente de demencia senil
Madre: finada, antecedente de HAS
Hermanos: 4, vivas, 1 con HAS y 1 con antecedente de nódulo tiroideo que ameritó hemitiroidectomía, resto referidas como sanas
Hijos: 2, vivos, referidos sanos

APNP Habita casa propia, cuenta con todos los servicios intra y extradomiciliarios, 2 habitaciones dentro de las cuales habitan 2 personas, hacinamiento negativo, convivencia con animales: 2 gatos. Alimentación 3 veces al día, buena en cantidad y calidad con dieta normo calórica, normo proteica. Baño general con cambio de ropa interior y exterior diario. Aseo dental 2 veces al día. Inmunizaciones: completas. Hemotipo: desconoce. Exposición a ambiente adverso: refiere exposición con germicidas y aromatizantes durante sus jornadas laborales a razón de 8 horas por día, 6 días a la semana. Niega COMBE. Tabaquismo: negado Alcoholismo: de tipo social, sin llegar a la embriaguez, resto de toxicomanías negadas.

APP

Malformaciones congénitas: negadas
Exantemáticas: varicela en la infancia sin complicaciones
Patologías crónicas: antecedente de cáncer papilar de tiroides, ameritó tiroidectomía total además iodo radioactivo hace 28 años, actualmente en sustitución de función tiroidea con levotiroxina 100 mcg cada 24 hrs.
Cirugías Previas: 2 cesáreas, última hace 28 años, tiroidectomía hace 28 años, OTB hace 25 años
Hospitalizaciones: por quirúrgicos
Transfusiones: negadas
Traumatismos: negados
Alérgicos: negados
IVRS: 2-3 veces por año, caracterizados por faringodinia, odinofagia, ataque al estado general, rinorrea sin fiebre, ameritando antibiótico en algunas ocasiones

PA Refiere iniciar su padecimiento actual hace aproximadamente 2 años y medio con disfonía sin desencadenante aparente, la cual se exacerba con el uso y abuso de la voz, sin llegar a la afonía, sensación de globo faríngeo y necesidad de aclaramiento vocal frecuente. Del mismo tiempo de evolución refiere microaspiraciones laríngeas. 6 meses después se agrega aumento de volumen en región cervical lateral izquierda a nivel de hueso hioides, no doloroso, sin cambios tróficos en piel suprayacente.

EF Consciente, orientada, cooperadora, con adecuado estado de coloración e hidratación.

Cráneo normocéfalo sin hundimientos ni exostosis, adecuada implantación capilar.

Ojos con presencia de pupilas isocóricas y normoreflexicas, movimientos oculares conservados.

Oídos. Ambos PA adecuado estado de implantación y desarrollo. OD: CAE permeable, MT íntegra, traslúcida, como luminoso presente, MM normoinserto, pars flácida sin alteraciones. OI CAE permeable, MT íntegra, traslúcida, como luminoso presente, MM normoinserto, pars flácida sin alteraciones **Nariz:** mesorrina, pirámide central, dorso con giba mixta, punta ptósica, vestíbulos simétricos, válvulas suficientes, septum con cresta nasal derecha no contactante con pared lateral, cornetes hipertróficos con adecuada respuesta a vasoconstrictor. **Cavidad Oral.** Labios simétricos, apertura oral conservada, piso de la boca sin abombamientos, lengua central y móvil, arcadas dentales en regular estado de conservación e higiene, conductos de Stenon y Wharton drenando saliva hialina, paladares íntegros, sin abombamientos, úvula central, amígdalas intravélicas, no RPA, faringe normocrómica, sin descarga posterior. **Cuello.** Cilíndrico, cicatriz transversal en cara anterior 2 cm por encima de la escotadura esternal, asimétrico, a expensas de aumento de volumen en región lateral izquierda a nivel de hueso hioides, por delante del músculo esternocleidomastoideo de aproximadamente 5 cm de diámetro de consistencia firme, no adherida a planos profundos, sin cambios tróficos en piel o puntos fluctuantes, tráquea central y móvil, pulsos carotídeos simétricos y sincrónicos con el radial.

Coordinador: Dr. Rodrigo Granados

Presenta: Dra. Zulemy Raquel Romero