

CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI

Resumen caso clínico 11.10.17

FICHA DE IDENTIFICACIÓN: femenino, 23 años. Originaria y residente del estado de Chiapas, casada, católica, escolaridad: Lic. en Ingeniería industrial, empleada en una gasolinera.

Niega antecedentes heredofamiliares de importancia.

ANTECEDENTE PERSONALES NO PATOLÓGICOS: Habita en casa de renta, construida de materiales perdurables, con servicios de urbanización, regulares hábitos higiénico-dietéticos, niega hacinamiento. Inmunizaciones completas. Exposición a medio ambiente adverso (solventes) desde los 23 años de edad. Tabaquismo negados. Etilismo desde los 23 años de edad de manera ocasional sin llegar a la embriaguez.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS: Cesárea hace 4 meses en IMSS, bajo anestesia epidural, sin complicaciones ni secuelas. Niega antecedentes alérgicos, traumáticos y crónico degenerativos.

PADECIMIENTO ACTUAL: Inicia hace 2 años con otorrea izquierda, secundaria a infección de vías respiratorias superiores, de características mucopurulenta, fétida, con exacerbaciones espontáneas y remisiones parciales a tratamiento médico a base de amoxicilina con clavulanato 500mg vía oral cada 8 horas por 7 días y paracetamol 500mg vía oral cada 8 horas por 5 días. Hipoacusia súbita de 1 año de evolución, sin causa aparente desencadenante, de inicio lento, continuo, progresivo, no fluctuante. Plenitud ótica del mismo tiempo de evolución, que no cede con maniobras de Valsalva. Acufeno de mismo tiempo de evolución, de tonalidad aguda, intermitente, de segundos de duración, no pulsátil. Además refiere tos crónica, de 2 años 6 meses de evolución, seca, sin predominio de horario, no cianozante ni emetizante, sin hemoptoicos, con expectoración amarilla en moderada cantidad, no limitando las actividades cotidianas, con remisión parcial a múltiples esquemas antibióticos.

Exploración física: Oído izquierdo: pabellón de características e implantación normal, conducto auditivo externo con edema a expensas de todas sus paredes, que obstruye el 80 % de su luz, con secreción mucopurulenta fétida en moderada cantidad, la cual se aspira parcialmente por dolor, no se identifican estructuras mediales. oído derecho sin alteraciones. Aumento de volumen en región retroauricular izquierda, doloroso a la palpación, sin cambios tróficos en piel (hiperemia o hipertermia). Cuello no se palpan otros tumores o adenomegalias.

Diapasones: Mejor umbra: derecho. Weber: lateraliza a la izquierda. Rinne derecho: positivo.

Rinne izquierdo: negativo.

Resto sin importancia para el padecimiento actual.

Presenta: Dra. Liz Mariana Becerril Zambrano R3, Dr. Armando Cruz Hernandez R3

Coordinador: Dr. Eulalio Vivar Acevedo. Jefe de servicio.