

Paciente masculino de 14 años de edad, originario y residente de Chiapas, soltero, católico, estudiante de secundaria.

Antecedentes Heredo Familiares: Abuela materna finada por complicaciones de artritis reumatoide. Abuelo paterno con Diabetes Mellitus tipo 2. Abuela paterna con enfermedad de Alzheimer. Resto interrogados y negados.

Antecedentes Personales No Patológicos: Habita en casa propia de tipo urbano, que cuenta con todos los servicios intradomiciliarios, cohabitan 3 personas en 2 habitaciones. Zoonosis: 1 perro, adecuados hábitos higiénicos dietéticos en cantidad y calidad, inmunizaciones completas sin aplicaciones recientes. COMBE negativo. Grupo sanguíneo desconoce. Niega consumo de alcohol o tabaquismo.

Antecedentes Personales Patológicos: Congénitos: Labio y paladar hendido bilateral, comunicación interauricular e interventricular perimembranosos, tratados con medicamento (espironolactona, captopril y furosemide) con cierre a los 3 años. Quirúrgicos: 14 cirugías, a los 3 meses de edad plastía umbilical e inguinal izquierda, queiloplastía a los 9 meses, palatoplastía al año de edad, a los 4 años de edad se colocaron tubos de ventilación en 4 ocasiones, a los 7 años de edad se realizó cirugía en lengua no especificada, a los 8 años de edad se realizó mastoidectomía y timpanoplastía derechas por otitis media crónica, cierre de fístula nasal a los 9 años de edad, y mastoidectomía y timpanoplastía izquierdas a los 14 años de edad. Hospitalizaciones propias de antecedentes quirúrgicos, exantemáticos, trasfusionales, traumáticos o crónicos degenerativos negados. Alérgicos: NEGADOS. Niega consumo actual de medicamentos.

Padecimiento actual: Refiere madre inicio de padecimiento actual desde hace 4 años con presencia de conducta hipoacúsica bilateral de predominio izquierdo, asociado a otorrea y otalgia ipsilateral en dos ocasiones. Se le realiza de manera extrainstitucional mastoidectomía y timpanoplastía izquierdas, sin embargo posterior a dicho procedimiento refiere exacerbación de la hipoacusia izquierda, asociada a otorrea fétida por lo que acude a nuestra institución.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Peso: 82 kg Talla: 1.63 mts.

Tensión arterial: 110/80 mmHg Frecuencia cardiaca 80 lpm, Frecuencia Respiratoria 20 rpm Temperatura 36.5°C. Paciente consciente, alerta sin datos de dificultad respiratoria. Movilidad facial conservada. Otoscopia izquierda con presencia de conducto auditivo externo con queratina, pólipo inflamatorio friable y con presencia de cera para hueso en la pared posterior del conducto que dificulta ver resto de estructuras. Otoscopia derecha con conducto auditivo externo permeable, neotímpano bien epitelizado, íntegro y sin alteraciones que referir. A la endoscopia rígida nasal se observa septum funcional, mucosa normocrómica, cornetes en ciclo y meatos medios libres. Cavidad oral normocrómica, con mucosa bien hidratada, paladar blando y duro cerrado y sin evidentes alteraciones, amígdalas palatinas grado I, pared posterior de orofaringe eucrómica y sin evidencia de descarga retranasal. Resto de la exploración otorrinolaringológica sin alteraciones.

Presenta: Dr. Arturo Larrea Nájera Residente de 3º año

Dra. Margarita Rosa Córdoba del Castillo Residente de 4º año

Coordina: Dr. Miguel Alfredo García de la Cruz Médico Adscrito

Jefe de Servicio: Dr. José Antonio Talayero Petra.