



**SESIÓN INTERHOSPITALARIA
SEPTIEMBRE 2020
HOSPITAL INFANTIL DE MÉXICO FEDERICO GÓMEZ**

FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Masculino de 17 años de edad, originario y residente del Estado de México.

ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Madre de 47 años viva, aparentemente sana. Padre de 53 años vivo, aparentemente sano. Tres hermanos de 25, 19 y 13 vivos, aparentemente sanos.

ANTECEDENTES PERINATALES

Producto de cuarta gestación, obtenido vía cesárea a las 33 SDG por sufrimiento fetal agudo, peso 2670gr, talla 46cms, Apgar 4/8. Hospitalizado 45 días en UCIN por estenosis aórtica requiriendo ventilación mecánica.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Nivel socioeconómico bajo. Zoonosis positivo.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS

Médicos: Estenosis aórtica mixta subvalvular y rodete aórtico valvular(03/2002). Insuficiencia aórtica moderada a severa(02/2014). Hipertrofia concéntrica del ventrículo izquierdo, insuficiencia mitral y tricúspidea leve. (03/2015)

Quirúrgicos: Valvuloplastia aórtica por cateterismo (03/2002). Valvuloplastia con balón (03/2012).

Alérgicos: Interrogado y negado. Transfusionales: Concentrado eritrocitario al nacimiento.

Exantemática: Varicela a los 3 años sin complicaciones. Inmunizaciones: Vacunación completa.

PADECIMIENTO ACTUAL

Inicia padecimiento actual 3 años previos al presentar amigdalitis de repetición requiriendo manejo antibiótico en cada ocasión, 3 episodios al año por lo últimos 3 años. Acude a valoración y se decide manejo quirúrgico consistente en amigdalectomía. Al 6to día postquirúrgico presenta sangrado de lecho amigdalino izquierdo requiriendo hemostasia en quirófano. Al 11vo día postquirúrgico presenta sangrado de lecho amigdalino izquierdo, requiriendo hemostasia en quirófano en dos ocasiones.

EXPLORACIÓN FÍSICA

Signos vitales: TA: 111/56 mmHg FC: 88lpm FR: 20rpm T: 36°C

Otoscopia: Conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras, aperladas, sin abombamientos, retracciones o niveles transmembrana. Rinoscopia: Mucosa normocrómica, septum funcional, cornetes en ciclo, sin descarga por meatos medios. Apertura bucal adecuada. Cavidad oral con adecuado estado de hidratación, arcada dental, paladar duro y piso de la boca sin alteraciones aparentes. Orofaringe: normocrómica, úvula central, pilares anteriores simétricos, amígdalas palatinas grado III, cripticas sin caseum ni exudado. Cuello cilíndrico, tráquea central, sin masas o adenomegalias palpables.

PRESENTA:

Dra. Elva Carolina Vásquez Rafael R6

Dra. Nydia D. Jaurrieta Hinojos R5

COORDINA:

Dra. Ma. Cristina Cortés Benavides

Dr. Carlos De la Torre González