

10-Marzo-2021

## Hospital Regional ISSEMyM Tlalnepantla Servicio de Otorrinolaringología y CCC

Resumen del caso clínico.

**Ficha de identificación:** Femenina de 30 años de edad. Originaria y Residente: Zumpango, Estado de México. Escolaridad: Preparatoria. Estado civil: Casada. Ocupación: Comerciante ambulante. Religión: Católica.

**Antecedentes heredofamiliares:** Interrogados y negados.

**Antecedentes personales no patológicos:** Habita en casa propia con todos los servicios intra y extradomiciliarios, hábitos higiénicos y dietéticos referidos como buenos en calidad y cantidad. Convive con 2 perros y 2 pericos intradomiciliariamente. Hemotipo (0+) Niega viajes recientes y tatuajes. Esquema de vacunación completo.

**Antecedentes personales patológicos:** Niega enfermedades crónicas, cirugías, fracturas, toxicomanías, hemotransfusiones y alergias a fármacos.

**Antecedentes ginecoobstétricos:** IVSA 17 años, NPS 1, G:02, P:02, MPF: DIU Mirena.

**Padecimiento actual:** Inicia su padecimiento 2 meses previo a su valoración con aumento de volumen del pabellón auricular izquierdo acompañado de hiperemia, por lo que acude con otorrinolaringólogo particular quien le prescribe antibióticos de tipo fluoroquinolona por 10 días y esquema de reducción de prednisona por 15 días, con lo cuál no mostró alguna mejoría. Niega fiebre, traumas recientes, otalgia, otorrea, hipoacusia, acúfeno o vértigo.

**Exploración física:** TA 110/80 mmHg, FC 68 lpm, FR, 26 rpm, T° 37.2. Peso 80kg Talla 1.65m IMC 29.38. Paciente de edad aparente a la cronológica, normocéfalo, adecuada implantación de cabello, pupilas reactivas a reflejo fotomotor y consensual, simetría facial al reposo y al movimiento. Pabellón auricular izquierdo con pérdida de su arquitectura dependiente de aumento de volumen a nivel del antihélix, fosa escafoidea, fosa navicular, cavum y cymba concha, hiperémica, indurada, no hipertérmica ni fluctuante, que produce estenosis del conducto auditivo externo en su tercio externo, lóbulo sin alteración. Pabellón auricular y conducto auditivo externo derecho normales. Otoscopia membranas timpánicas íntegras, móviles sin secreciones transmembrana, mangos normoinsertos, conos luminosos en cuadrante anteroinferior, apófisis mastoideas sin alteraciones. Rinoscopia anterior con mucosa normocrómica, bien hidratada, septum funcional, cornetes en ciclo derecho, sin secreciones a través de meatos. Cavidad oral con adecuada apertura oral, piezas dentales en adecuado estado de higiene, movilidad y fuerza lingual conservada, sin secreciones anormales a través de conductos salivales, piso de boca y paladar sin abombamientos, triángulo retromolar libre. Orofaringe normocrómica con úvula central, amígdalas palatinas grado I con criptas abiertas sin caseum, reflejo nauseoso presente, sin retrodescarga. Cuello cilíndrico con movimientos conservados, tráquea central y móvil, sin plétora yugular, pulsos carotídeos sincrónicos sin soplos ni frémitos, tiroides eutrófica, móvil, no dolorosa a la palpación, sin adenopatías. Resto de exploración sin alteraciones.

Resto del caso será presentado en la sesión.

Jefe de Servicio: Dr. Andrés Sánchez González MB

Asesora: Dra. Angélica Baca Neri MB

Presenta: Dr. Rodrigo Mata Andrade R4 ORL / Dr. Juan Manuel Gamboa Baca R3 ORL