



Hospital Regional ISSEMyM Tlalneptla
Servicio de Otorrinolaringología

Resumen de caso clínico.

Sesión interhospitalaria – 06 de Julio del 2022.

Ficha de identificación:

Nombre: R.V.E. Sexo: masculino. Edad: 64 años. Ocupación: profesor (jubilado).
Escolaridad: licenciatura. Originario y residente del Estado de México.

Antecedentes Heredofamiliares:

Carga genética por rama materna para Diabetes tipo 2. Resto interrogado y negado.

Antecedentes personales no patológicos:

Habita casa propia que cuenta con todos los servicios básicos de urbanización. Hábitos higiénico dietéticos adecuados en cantidad y calidad. Convive con dos perros vacunados y desparasitados. Tabaquismo positivo durante 20 años, a razón de cigarrillos 10 al día. IT: 10. Etilismo positivo durante 25 años, de manera ocasional, sin llegar al estado de embriaguez. Niega exposición a humos y polvos industriales. Vacunación contra SARS COV 2, cuenta con 4 dosis con Astra Zeneca, última dosis 26 de abril del 2022.

Antecedentes personales patológicos:

Alergias negadas. Diabetes Tipo 2 diagnosticada hace 15 años en tratamiento con Metformina y Vildagliptina, en seguimiento por Medicina Interna. Niega antecedentes quirúrgicos, traumáticos, transfusionales, hospitalizaciones e infección por SARS-COV2.

Padecimiento actual:

Refiere cuadro de 5 semanas de evolución caracterizado por aumento de volumen en región cervical lateral izquierda no dolorosa, de lento crecimiento.

Exploración física:

Paciente masculino de edad aparente a la cronológica, consciente, orientado y cooperador. Escala de coma de Glasgow 15/15. Cráneo sin datos de endos o exostosis, pupilas isocóricas, normorreflécticas. **OTOSCOPIA:** conductos auditivos externos permeables, membranas timpánicas íntegras, aperladas, móviles con maniobras de Toynbee y Valsalva, sin presencia de moco transmembrana. **RINOSCOPIA:** septum anfractuoso funcional, cornetes congestivos, con moderada respuesta a vasoconstrictor, mucosa hiperémica +/-+++. **CAVIDAD ORAL:** edentulia parcial, piezas dentales en regular estado de higiene, paladar duro y blando sin alteraciones ni abombamientos, piso de la boca sin abombamientos, conductos de Wharton y Stenon derechos permeables, sin salida de secreciones anómalas espontánea, ni a la palpación bimanual; conducto de Stenon izquierdo sin presencia de salida de secreción a la palpación bimanual, conducto de Wharton izquierdo sin salida de secreción. **OROFARINGE:** amígdalas grado I de Brodsky, pared posterior granulosa e hiperémica, sin retrodescarga. **CUELLO:** cilíndrico, con tumoración en región cervical anterior izquierda de aproximadamente 5x10 cm, a nivel de tercio medio de músculo esternocleidomastoideo, adherida a planos profundos, de consistencia firme, no pulsátil, sin cambios tróficos en la piel, con presencia de rubor, no dolorosa a la palpación media. Campos pulmonares bien ventilados, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos agregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso, normoperistalsis, submate. Extremidades con buen llenado capilar sin datos de edema con pulsos presentes.

Resto del caso será presentado en la sesión.

Presenta: Dra. Ana Verónica Lizola Crespo R4ORL / Dr. Jesús Adrián López Valles R4ORL / Dr. Edson Antonio Acosta Medina R3 ORL

Asesores: Dra. Angélica Baca Neri MB ORL / Dra. Teresa González Galindo MB ORL