

## CASO CLÍNICO MES DE JULIO CENTRO MÉDICO ISSEMYM



### FICHA DE IDENTIFICACIÓN:

NOMBRE: NCJ

EDAD: 64 años

SEXO: Femenino

RELIGIÓN: Católica

ORIGINARIA: Zinacantepec, Edo. Mex.

ESCOLARIDAD: Primaria no terminada

ESTADO CIVIL: Casada

OCUPACIÓN: Hogar

### ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES:

Negados.

### ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS:

Habita en casa propia, con todos los servicios intra y extra domiciliarios, zoonosis y hacinamiento negados.

Hábitos higiénicos regulares en calidad, dietéticos adecuados en calidad y cantidad.

Esquema de inmunización no recordado.

Alcoholismo positivo desde los 45 años llegando a la embriaguez ocasionalmente.

### ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS:

Quirúrgicos: Oclusión tubaria bilateral a los 32 años, colocación de material de osteosíntesis en rotula izquierda a los 62 años por fractura de la misma.

Crónico degenerativos: Hipertensión arterial sistémica de diagnóstico hace un año, sin tratamiento.

### ANTECEDENTES GINECOOBSTÉTRICOS:

Menarca a los 14 años, ritmo 28 x 3, inicio de vida sexual activa a los 15 años, gestas 7, partos 7, aborto 0, cesárea 0,

Fecha de última menstruación a los 50 años, citología cervical no realizada.

### PADECIMIENTO ACTUAL:

Inicia hace 1 año 8 meses sin causa aparente con la siguiente sintomatología:

- Aumento de volumen en región cervical, en cara lateral derecha, de crecimiento lentamente progresivo, no doloroso y sin cambios locales.
- Acúfeno derecho, intermitente, de tono grave, que remite de manera espontánea, interfiere con la comunicación y con el sueño, sin factores exacerbantes ni atenuantes.

Niega otra sintomatología otorrinolaringológica.

### EXPLORACIÓN FÍSICA:

Paciente consciente, orientada, adecuada coloración e hidratación tegumentaria, cuenta con los siguientes signos vitales: Fc: de 88 x', Fr: 20x', T/A: 130/90 mmHg, T: 36°C.

Otoscopía: Normal bilateral.

Nariz: Pirámide central, dorso cerrado, piel delgada, ángulo nasolabial de 90°, vestíbulos simétricos, collumella central, septum con cresta basal anteroposterior del lado izquierdo que contacta con cornete inferior ipsilateral, mucosa hiperémica y cornetes reactivos a vasoconstrictor.

Cavidad oral: Luxación de la articulación temporomandibular derecha, mucosa bien hidratada, piezas dental en mal estado, conductos de Stenon y Wharton permeables, úvula central, amígdalas grado II con criptas abiertas sin caseum ni reacción periamigdalina, pared posterior sin descarga.

Cuello: Asimétrico a expensas de tumor localizado en tercio superior y medio del borde anterior del músculo esternocleidomastoideo de lado derecho, de 4x4cm, con bordes bien definidos, redondeado, Signo de Fontain positivo, no doloroso, sin cambios locales; tráquea central y desplazable, pulsos carotídeos homocrotos, sin agregados, no se palpa glándula tiroides ni adenomegalias.

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS SE COMENTARÁN EN SESIÓN.