



Caso Clínico noviembre 2012 - ISSEMYM "Satélite"

FI: Paciente masculino de 29 años Originario y Residente del Estado de México, Escolaridad: Licenciatura en administración, religión católica.

AHF: Abuelo materno con Diabetes Mellitus tipo 2, tía materna con Ca Tiroideo, tía paterna con Ca de Mama. Abuelo paterno con enf de Alzheimer

APNP: nivel socioeconómico medio, habita en medio urbano, cuenta con todos los servicios. Hábitos higiénico-dietéticos adecuados. Tabaquismo interrogado y negado, bebedor social.

APP: Hipertensión arterial reactiva, no toma medicación. Rinitis alérgica bien controlada con esteroide nasal. Alergias medicamentosas negadas, antecedentes quirúrgicos, traumáticos, transfusionales y otros interrogados y negados.

PA: Inicia su padecimiento hace 4 meses, al notar protrusión progresiva del globo ocular izquierdo, congestión nasal alternante, cefalea holocraneana de moderada intensidad que cede con el uso de AINES, acude con Oftalmólogo quien lo revisa y deriva a nuestro servicio.

EF: Consciente, orientado, cooperador, pupilas isocóricas normorefléxicas, globo ocular derecho sin datos patológicos, globo ocular izquierdo con proptosis, hiperemia conjuntival, agudeza visual 20/20, campimetría de confrontación normal, presión intraocular normal, movimientos oculares y reflejos corneales conservados, fondo de ojo normal. Otoscopía CAES permeables, MTs íntegras y móviles a maniobras. Rinoscopia septum con espolón en área IV derecha semi obstructivo, cornetes en ciclo derecho, mucosa congestiva, sin secreción por meatos. Orofaringe normocrómica, sin descarga retro nasal, amígdalas grado II sin caseum. Cuello cilíndrico sin adenomegalias, cardiopulmonar sin compromiso aparente.

Estudios de laboratorio y gabinete se presentaran durante la sesión.

