



SESION INTERHOSPITALARIA AGOSTO 2018
HOSPITAL DE ESPECIALIDADES CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI
“DR. BERNARDO SEPULVEDA GUTIERREZ”



Interrogatorio mixto (hijo y paciente)

Antecedentes personales no patológicos:

- Masculino de 67 años de edad
- Originario y residente de la Ciudad de México, casado, religión: católico, escolaridad: primaria completa, ocupación: pensionado.
- Tabaquismo desde los 14 años de edad a razón de 40 cigarros al día suspendido hace 8 meses
- Etilismo desde los 14 años de edad, de manera ocasional, llegando a la embriaguez, suspendido hace 10 años.
- Vivienda: casa propia, con 3 habitaciones, 3 habitantes, con adecuada ventilación e iluminación. Niega zoonosis.

Antecedentes personales patológicos:

- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica de 3 años de diagnóstico, en tratamiento médico actual con bromuro de ipratropio/salbutamol 2 aspersiones cada 8 horas y oxígeno suplementario por puntas nasales a razón de 8 horas diarias.
- Insuficiencia arterial periférica de 8 meses de diagnóstico, recibiendo atención médica especializada que amerita amputación infracondilea izquierda y hace 6 meses contralateral, bajo anestesia general, sin complicaciones, dejando como secuela limitación total a la movilización.
- Diabetes mellitus tipo 2 de reciente diagnóstico, en tratamiento médico actual con medidas higiénico-dietéticas.
- Extrasístoles ventriculares de reciente diagnóstico, en tratamiento médico actual con propafenona 150 mg cada 24 horas.
- Niega antecedentes alérgicos, traumáticos y transfusionales.

Padecimiento actual:

- Lo inicia hace 3 meses con otorragia izquierda, sin causa aparente desencadenante en moderada cantidad, con exacerbaciones y remisiones parciales espontánea.
- Hipoacusia izquierda de 3 años de evolución, sin causa aparente desencadenante, de inicio lento, continua, progresiva no fluctuante.
- Otorrea izquierda de 3 años de evolución, sin causa aparente desencadenante, de características mucopurulenta, fétida, en moderada cantidad, con exacerbaciones espontáneas y remisión parcial espontánea.
- Cierre palpebral incompleto izquierdo de 1 año de evolución, sin causa aparente desencadenante.
- Desviación de la comisura labial hacia la derecha de 1 semana de evolución.
- Inestabilidad de 1 semana de evolución, relacionada a cambios posturales, de minutos de duración, sin sintomatología neurovegetativa acompañante, que cede al reposo.
- Además refiere pérdida de peso no cuantificada de un año de evolución no relacionada a cambios higiénico-dietéticos.

Niega vértigo, acufeno y resto de sintomatología cocleo vestibular, rinosinusal y faringolaríngea.

Exploración física:

- Paciente consciente, orientado, poco cooperador, con regular estado de hidratación y moderada palidez mucotegumentaria.

- Cara: pliegues frontales y naso genianos izquierdos borrados, cierre palpebral izquierdo incompleto al mínimo esfuerzo, con fenómeno de Bell, y completo al máximo esfuerzo, con presencia de lagofthalmos.
- Boca: comisura labial desviada a la derecha en reposo, mucosa de lengua y carrillos subhidratada, anodoncia con caries y obturaciones, orofaringe con amígdalas intravélicas, sin reacción periamigdalina ni descarga retranasal, pared posterior granulosa.
- Nariz: pirámide central, dorso abierto, piel gruesa, ángulo nasolabial de 90 grados, collumela central, vestíbulos simétricos. A la rinoscopia anterior se observa septum ligeramente desviado en anterior a la derecha, con espolón en área IV ipsilateral, no obstructivo, resto de mucosa y cornetes de aspecto normal.
- Oído derecho: pabellón de características e implantación normal, conducto auditivo externo estrecho a expensas de todas sus paredes, membrana timpánica íntegra, opaca.
- Oído izquierdo: pabellón de características e implantación normal, con presencia de costras hemáticas en concha las cuales se retiran, conducto auditivo externo con abundantes coágulos los cuales se aspiran, se observa epitelio a partir de tercio medio de conducto auditivo externo y otorrea mucopurulenta, fétida, los cuales se aspiran, conducto auditivo externo ampliado hacia inferior y superior, denudado, membrana timpánica con perforación de 30% en cuadrantes inferiores, mango de martillo cubierto por remanente, no se observa cadena osicular ni resto de estructuras.
- Acumetría: Mejor umbral derecho, weber central, rinné derecho positivo, rinné izquierdo negativo.
- Cuello: cilíndrico, simétrico, tráquea central, desplazable, no se palpan otras tumoraciones ni adenomegalias.
- Tórax: ruidos cardiacos rítmicos, adecuada intensidad, campos pulmonares bien ventilados, sin agregados.
- Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, peristalsis presente.
- Extremidades: amputación infracondilea bilateral, fuerza 4/5.

Ponentes:

Dra. Sharon Flores Nájera R3 ORL

Dr. Ariel Angulo Robles R3 ORL

Coordinador:

Dra. Leticia Cruz

Médico Adscrito al Servicio de Otorrinolaringología