

INSTITUTO NACIONAL DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

CASO SESIÓN INTERHOSPITALARIA

MAYO 2018

Paciente masculino de 4 años de edad originario de San Luis Potosí y residente del Ciudad de México, de religión católica.

Antecedentes Heredofamiliares: Madre con antecedente de insuficiencia renal (en protocolo diagnóstico) + hipotiroidismo Resto interrogados y negados. Niega antecedentes familiares de hipoacusia.

Antecedentes Personales No Patológicos: Habita casa habitación construida con material perdurable, la cual cuenta con electricidad, agua y gas, esquema de vacunación completo para la edad. Zoonosis positiva a un perro. Tabaquismo pasivo negado COMBE: negado, Exposición a BIOMASA negada

Antecedentes Perinatales: Primera gesta de madre de 24 años de edad, quien cursó con embarazo normoevolutivo con antecede de haber llevado control prenatal desde las primeras 4 semanas de gestación. Menciona haber padecido en el último trimestre un episodio de preeclampsia, motivo por el cual fue sometida a cesárea de urgencia a las 33 SDG. Obteniendo un producto de 1.870kg, midiendo: 47 cm, obteniendo un APGAR DE 7/9 a los 5 minutos. Inicia su padecimiento actual desde su ingreso a UCIN procedente de tococirugía debido a que presentó insuficiencia respiratoria, motivo por el cual se decide intubación endotraqueal, se extuba con posterior utilización de CPAP. Continúa con evolución tórpida y datos de insuficiencia respiratoria, por lo que se agrega tratamiento antibiótico con ampicilina y cefotaxima. Se realizó US transfontanelar detectando hemorragia intraventricular bilateral de predominio derecho. Se agrega Vancomicina así como Cefepime a su estancia en terapia intensiva. Es reintubado por insuficiencia respiratoria. Posteriormente presenta síndrome colestásico, presentando esfuerzo respiratorio, así como ictericia generalizada. Las cuales resolvieron espontáneamente con baños de sol e incubadora. Menciona haber cursado un total de 42 días en UCIN. Niega infecciones maternas en el primer trimestre, infecciones STORCH, traumatismos craneoencefálicos o traumas acústicos.

Quirúrgicos:

- **Miringotomía + colocación de tubos de ventilación** en clínica privada hace 3 meses. Sin presentar eventualidades.

Padecimiento Actual

Inicia su padecimiento actual por antecedente de estancia en UCIN se le indica realización de potenciales evocados a los 6 meses de forma particular los cuales muestran hipoacusia bilateral, por tal motivo ha acudido a terapia de lenguaje todos los días así como a valoración audiológica de manera particular en donde implementaron auxiliares auditivos NAIDA SP, los cuales son usados todos los días, obteniendo adecuada ganancia auditiva, sin embargo durante su seguimiento se observa que desde hace 1 mes pierde la audición en agudos, motivo por el cual es referido a esta institución para su valoración.

Exploración física

Paciente despierto, alerta, sin datos de dificultad respiratoria, sin fascies característica, adecuada coloración e hidratación de mucosas y tegumentos. Normocefalo sin endostosis ni exostosis. Mímica facial conservada. Pupilas normoreflécticas, isométricos, isocóricos, equidistantes a línea media. Movimientos oculares conservados. Pirámide nasal central dorso lineal. A la rinoscopia anterior se evidencia mucosa nasal eucrómica, cornetes inferiores eutróficos bilaterales, septum funcional. Pabellones auriculares de implantación y tamaño normal, con adecuada configuración de cartílagos auriculares, conductos auditivos externos con restos hemáticos, membrana timpánica derecha con presencia de tubo de ventilación en cuadrante anteroinferior adecuada proyección del mango del martillo, sin evidencia de colecciones retrotimpánicas. Membrana timpánica izquierda con presencia de tubo de ventilación en cuadrante anteroinferior adecuada proyección del mango del martillo, sin evidencia de colecciones retrotimpánicas.. Cavidad oral con libre apertura, paladar duro y blando sin alteraciones, amígdalas palatinas grado II bilateral, sin evidencia de secreciones anormales, pared posterior de orofaringe sin datos de descarga retranasal. Cuello cilíndrico, eutrófico, sin adenomegalias, pulsos carotídeos respetados, tráquea central, desplazable no dolorosa. Cardiopulmonar sin compromiso. Resto del examen físico sin alteraciones.

PRESENTA: DR. MARIO TOLEDO VARELA R2ORL / DR. GUILLERMO PÉREZ DELGADILLO R2ORL

COORDINA: DRA. LIZETTE CARRANCO, MÉDICO ADSCRITO AUDIOLOGÍA