

SESIÓN INTERHOSPITALARIA
INSTITUTO NACIONAL DE REHABILITACIÓN
“DR. LUIS GUILLERMO IBARRA IBARRA”

FICHA DE IDENTIFICACIÓN. Interrogatorio: directo. Femenino de 52 años. Originario del Estado de México y residente de la Ciudad de México. Religión: Católica. Escolaridad: secundaria completa. Estado civil: unión libre. Ocupación: ama de casa.

ANTECEDENTES HEREDOFAMILIARES. Carga materna para DM2. Carga paterna para cardiopatía isquémica.

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS. Habita en casa propia que cuenta con todos los servicios de urbanización. Convivencia con animales: negada. Inmunizaciones completas. Tabaquismo: positivo desde los 20 años de edad, a razón de 15 cigarros al día, suspendido hace 3 años. Consumo de cocaína, crack y marihuana por 20 años, suspendido hace 3 años. Etilismo: diario, por 8 años, llegando al estado de embriaguez, suspendido hace 3 años. Exposición a ambientes ruidosos: trabajó en bar con música alta por 20 años (suspendido hace 10 años), durante 6 días a la semana, 7 horas al día, sin uso de protección auditiva. Desconoce exposición a ototóxicos.

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS. Alérgicos: negados. Enfermedades crónicas: DM2 de 5 años de evolución en tratamiento con metformina. Oтоesclerosis bilateral diagnosticada en 2012. Quirúrgicos: Lipectomía hace 25 años. Estapedectomía izquierda en abril 2015 con adecuado cierre de brecha. Traumáticos: TCE en región temporo-parietal derecha hace 18 años tras intento de suicidio arrojándose de segundo piso, cursa con pérdida del estado de alerta y amerita hospitalización por 20 días. Neumotórax izquierdo secundario a fractura de costilla tratada con sello de agua durante 4 días, egresada sin complicaciones. Transfusionales: negados.

PADECIMIENTO ACTUAL.

Hace 20 días inicia con hiperemia conjuntival, fotofobia, dolor, prurito ocular y lagrimeo. 10 días después se agrega cuadro aparente de IVAS caracterizado por rinorrea hialina, faringodinia, mialgias, artralgias y fiebre no cuantificada. También inicia con disminución de la audición bilateralmente progresando rápidamente en 3 días, detectada por fallos a la discriminación fonémica, así como aparición de acúfeno, bilateral, de tono grave, intermitente, de horas de duración, intensidad 9/10, que interfiere con la audición y con el sueño. Episodios de vértigo de segundos de duración desencadenados por movimientos posturocefálicos, no acompañados de cortejo vago. Tres días antes de su valoración por ORL se agregan lesiones dérmicas, eritematosas, pruriginosas en abdomen y ambas rodillas.

EXPLORACIÓN FÍSICA.

Consciente, orientada, ansiosa, cooperadora, signos vitales dentro de parámetros normales, normocéfala. Actitud de hipoacusia severa, con apoyo de lectura labiofacial, sin alteraciones en la voz. Isocoria bilateral, normorreflexia pupilar, hiperemia conjuntival bilateral, sin limitación de movimientos oculares, sin nistagmus espontáneo o evocado. Movilidad facial conservada en sus tres tercios a la exploración pasiva y activa. Otoscopia: CAE derecho permeable, MT íntegra, normocrómica, adecuadas proyecciones anatómicas, presencia de cono luminoso de Politzer, sin datos de ocupación retrotimpánica, CAE izquierdo permeable, MT íntegra, normocrómica, adecuadas proyecciones anatómicas, presencia de cono luminoso de Politzer, sin datos de ocupación retrotimpánica. Mesorrina, pirámide central, dorso recto, rinoscopia anterior: válvulas suficientes, septum funcional, cornetes con aumento de volumen, pálidos, abundantes puentes de moco hialino. Cavidad oral: edentulia parcial, piezas dentales en regular estado de conservación e higiene, piso de la boca y paladar sin alteraciones, lengua móvil, amígdalas grado II, pared posterior de orofaringe sin descarga, cuello cilíndrico, simétrico, tráquea central, desplazable, negativo a megalias. Lesiones dérmicas de aspecto macular, de bordes definidos en ambas rodillas que palidecen a la digito-presión, diámetro aproximado de 10 cm.

Presentan: Dra. Carolina Tella R2/ Dr. Mario Dorantes R3/ Dr. Carlos Vázquez-Vela R4/ Dr. Ricardo Andrade MB