

Talleres integrados III

Diagnóstico a primera vista

Belén Urbán Antón 643
Hospital de San Juan

Historia clínica

Motivo de consulta: Varón de 24 años que acude por **diarrea** y **molestias gastrointestinales**.

Antecedentes personales: No RAM, no HTA, no DLP, no DM.
No antecedentes de interés previos . Apendicectomía a los 11 años.

Antecedentes familiares: madre diagnosticada de colitis ulcerosa.

Tratamiento: No consume ningún tratamiento de forma habitual.

Enfermedad actual: Varón de 24 años que acude a urgencias refiriendo malestar general , debilidad, y falta de apetito. Así mismo refiere desde hace dos meses despeños diarreicos que han evolucionado en frecuencia hasta hacerse casi diarios. Presenta dolor abdominal que se agudiza ocasionalmente, sin focalizarse en ninguna zona exacta.

Exploración física: Consciente y orientado. Palidez mucocutánea y sudoración leve. La AC refleja taquicardia, pero no soplos ni roces. AP normal. Abdomen blando y doloroso en mesogastrio a la presión, así como en fosas ilíacas (en menor medida).

Actitud diagnóstica

Se ingresa al paciente en el servicio de Digestivo, decidiendo realizar **ileocolonoscopía** para observar el estado del intestino por los antecedentes familiares y la clínica que presenta.



- **Hallazgos ileocolonoscopia**: Afectación de la mucosa de **carácter parcheado** (zonas afectas y zonas no afectas) y **pequeñas úlceras profundas**.

DIAGNÓSTICO : ENFERMEDAD DE CHRON