

## HISTÓRIA CLINICA

### Datos personales

Nombre completo: Saskia Daniela Paredes Mora

Cedula 0932599616

Fecha de nacimiento: 09/06/14 – 6 años

Residencia: Manta -

Madre: Johana Paredes

Teléfonos: 0992380261

Recomendación: internet

Fecha de la primera cita: 23/07/2020

### Enfermedad Actual

Carraspera. Niega tos. Niega estornudos y moco nasal. Duerme con la boca abierta. Ronca cuando duerme. Otitis a repetición hasta los 4 años cada 2 meses, con uso de antibiotico

Ve la tele con volumen alto, a veces parece que no escucha.

No paso en el tamizaje auditivo.

Antecedentes Patológicos Familiares: abuela materna DM y HTA. Abuelo materno DM, hipotiroides, HTA. Tios maternos DM.

Antecedentes Patológicos Personal: prematura, hemiparesis izquierda, PIG, 6 meses, PC, infección en la gestación con uso de medicinas. Madre tuvo caída a los 4 meses, sangrado, amenaza de aborto. Rotura de membrana y parto prematuro.

Hábitos: no fumo en la casa, no mascotas. Tiene peluches en el cuarto.

Medicamentos: azitromicina.

### Examen físico

Otoscopia MT integra y translucida AO

Rinoscopia cornetes palidos y hipertroficados

Cavidad oral amígdala grado 1, presencia de goteo retrorinal mucoso.

HD Adenoiditis a repetición

Conducta

Luzka, luivac, marimer, avamys (alergia- no sabe si va usar)



**Nombre:** Saskia Daniela Paredes Mora

**Fecha del examen:** 25/07/2020

**Medico Solicitante:** Dra Daiane Oliveira Braga

## INFORME DE VIDEONASOLARINGOSCOPIA

Examen realizado con nasofibroscoPIO marca Storz, fuente de luz LED marca JEDMED, con anestesia tOPica (lidocaina tOPica 2% ) e vasoconstrictor (afrin) en fosas nasales.

### Motivo del examen

Carraspera

### Cavidades nasales

Tabique nasal centrado. Hipertrofia leve de los cornetes nasales inferiores. Mucosa nasal rosada. Poca secreciOn hialina. Meatos medios libres de secreciOn, factores obstructivos u otras alteraciones inflamatorias.

### Nasofaringe

Mucosa de nasofaringe sin alteraciones aparentes. Ostium faringeo de la trompa de Eustaquio dentro de los parámetros de la normalidad bilateralmente. Presencia de pequena cantidad de tejido adenoideo, que ocupa menos de 10% de la nasofaringe.

### Orofaringe

Sin alteraciones.

### Hipofaringe

Base de la lengua, vallecúlas, pliegues faringoepiglóticos, pliegues glosopiglóticos y recesos piriformes dentro de los patrones de normalidad. Presencia de hipertrofia de amígdalas lingüales.

### Laringe

Epiglotis, pliegues ariepiglóticos y bandas ventriculares sin lesiones aparentes. Pliegues vocales con movilidad preservada bilateralmente. Bordes regulares, ausencia de lesiOn en mucosa. Cierre glótico aparentemente completo. Edema y paquidermia interaritenoides.

### ConclusiOn

Signos sugestivos de rinitis en tratamiento.

Signos sugestivos de laringitis crónica por reflujo laringofaríngeo.

Sugiero valoraciOn por gastroenteróloga pediatra.

---

Dra Daiane Oliveira Braga  
Otorrinolaringóloga  
Registro Senescyt 0762128545 - 0761128551

Los Hallazgos de este examen reflejan la condiciOn actual del paciente y estAn susceptibles a alteraciones dependiendo del cuadro clínico. La interpretaciOn del resultado de este examen y la conclusiOn son actos médicos y dependen del análisis conjunto de historia clínica, examen físico de demás exámenes del paciente.

**Teléfonos 052 590420 / 0984577653**  
**Manta Hospital Center- Calle 16By calle 12, consultorio 305.**