

Ejemplo 1: Historia clínica de medicina general

Número de historia: HC-2026-00231

Fecha de ingreso: 15 de marzo de 2026

Médico tratante: Dra. Lucía Fernández · Médico General

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Campo	Dato
Nombre	Orlando David Nouel Navarro
Fecha de nacimiento	17 de diciembre de 1990
Edad	35 años
Sexo	Masculino
C.I. / DNI	15.166.728
Ocupación	Abogado
Estado civil	Soltero
Dirección	Santa Paula, Caracas, Venezuela
Teléfono	+58 412 555 0192
Correo electrónico	o.nouel@email.com

MOTIVO DE CONSULTA

Paciente masculino de 35 años que acude al servicio de urgencias acompañado de su madre y pareja. Refiere dolor abdominal intenso de inicio súbito y carácter cólico, de aproximadamente 6 horas de evolución, que no cede con antiespasmódicos tomados sin prescripción médica. Asocia vómitos, náuseas y escalofríos.

ANTECEDENTES FAMILIARES

- Padre: fallecido hace 10 años por cáncer de colon (diagnóstico a los 55 años, evolución de 3 años)
- Madre: viva, 65 años, estado de salud sana, sin enfermedades crónicas conocidas
- Sin otros antecedentes familiares relevantes referidos por el paciente

ANTECEDENTES PERSONALES

- Enfermedades previas: niega hospitalizaciones ni cirugías previas
- Medicamentos actuales: ninguno de forma crónica. Tomó Buscapina (hioscina 10 mg) sin prescripción en las horas previas a la consulta, sin mejoría
- Alergias: refiere alergia ambiental al polvo (rinitis alérgica leve, sin tratamiento)
- Tabaco: no fumador, nunca
- Alcohol: consumo ocasional (1–2 veces por quincena, copas de vino o destilados en reuniones sociales)
- Drogas: niega consumo
- Ejercicio: activo. Practica fútbol de campo y fútbol sala desde los 10 años. Actualmente entrena niños en escuela deportiva

ENFERMEDAD ACTUAL

El paciente refiere que desde hace aproximadamente 3 meses presenta episodios recurrentes de dolor tipo cólico en el cuadrante superior derecho del abdomen, de baja intensidad (EVA 4/10), que duran varias horas y que describe como "ardor en las paredes de la barriga". Los episodios aparecen o se intensifican tras la ingesta de alimentos grasos. Ha tomado infusión de manzanilla como automedicación, con alivio parcial transitorio.

En el día de hoy, tras una cena copiosa y de alto contenido graso, el dolor se intensificó de forma brusca (EVA 8/10), con irradiación hacia la espalda y el hombro derecho. Se acompañó de vómitos en dos ocasiones (contenido alimentario), náuseas persistentes y escalofríos en extremidades. Niega fiebre registrada en domicilio, ictericia ni coluria.

EXAMEN FÍSICO

Parámetro	Valor
Presión arterial	128/82 mmHg
Frecuencia cardíaca	96 lpm
Frecuencia respiratoria	18 rpm
Temperatura axilar	37.6 °C
Peso	78 kg
Talla	1.78 m

IMC 24.6 kg/m²
(normopeso)

Exploración abdominal: Abdomen blando, con resistencia involuntaria y dolor a la palpación profunda en hipocondrio derecho. Signo de Murphy positivo. Ruidos intestinales presentes y normales. No se palpan masas. No hay signos de irritación peritoneal generalizada.

Resto de exploración: Sin hallazgos relevantes.

RESULTADOS DE PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

- **Hemograma:** Leucocitosis de 12.400/μL con neutrofilia (82%). Hemoglobina 14.2 g/dL. Plaquetas 235.000/μL
 - **Bioquímica básica:** Bilirrubina total 1.2 mg/dL (dentro de límites normales). ALT 42 U/L (límite). AST 38 U/L. Fosfatasa alcalina 98 U/L. Amilasa 68 U/L (normal)
 - **Ecografía abdominal:** Se visualiza vesícula biliar distendida con pared engrosada (5 mm), múltiples colelitiasis de entre 4 y 12 mm. Sin dilatación de vía biliar. Sin líquido libre perivesicular
-

DIAGNÓSTICO

- Diagnóstico principal: **Colelitiasis con colecistitis aguda leve** (CIE-10: K80.0)
- Diagnóstico secundario: Rinitis alérgica por ácaros del polvo (CIE-10: J30.1)

Factor de riesgo relevante: Antecedente familiar de cáncer de colon (padre). Se programa colonoscopia de cribado a los 40 años conforme a guías clínicas vigentes.

PLAN DE TRATAMIENTO

Tratamiento farmacológico:

- Hioscina N-butilbromuro 20 mg IV c/8h durante 24 horas
- Ketorolaco 30 mg IV c/8h (máximo 48 horas) para control del dolor
- Omeprazol 40 mg IV c/24h como gastroprotección
- Amoxicilina-clavulánico 1 g oral c/8h durante 7 días (antibioticoterapia profiláctica)

Tratamiento no farmacológico:

- Reposo digestivo inicial con dieta líquida clara, progresando a dieta baja en grasas
- Hidratación intravenosa (suero fisiológico 0.9%, 1000 mL c/8h)

Interconsulta: Cirugía General para valoración de colecistectomía laparoscópica programada en los próximos 60 días

EVOLUCIÓN Y SEGUIMIENTO

Fecha	Notas de evolución
15/03/202 6	Ingreso. Inicia tratamiento. Dolor EVA 8/10 al ingreso
16/03/202 6	Dolor controlado EVA 3/10. Tolerando líquidos. Afebril. Se mantiene tratamiento
17/03/202 6	Mejoría clínica franca. Alta hospitalaria con tratamiento oral. Cita con Cirugía en 2 semanas