

PACIENTE: CC 1291072 - MARCO TULIO PALACIO CASTRO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1928-01-12 - Edad: 96 Años 1 Meses 15 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-27 - 10:18:11 CAS:1393881

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnostico Relacionado Nro1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro2: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

Diagnostico Relacionado Nro3: R42X - MAREO Y DESVANECIMIENTO

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** MARY PALACIO - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-1291072 MARCO TULIO PALACIO CASTRO - **DIRECCION:** B/ LOS ALPES CRA 4 # 7 - 62 - **TELEFONO:** 8570846 - 3116235840 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 96 AÑOS DE EDAD, NATURAL Y PROCEDENTE DE LA LOCALIDAD, CON ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS CON COMPLICACIONES RENALES CON TERAPIA CON INSULINA QUIEN ACUDE A LA CONSULTA POR CUADRO PREVIO DE LIPOTIMIA FUE LLEVADO AL AREA DE URGENCIAS EN UNA OPORTUNIDAD DONDE POSTERIORMENTE LE REALIZARON EXAMENES PARA CLINICOS SIENDO ESTOS NORMALES LE DAN EGRESO O ALTA MEDICA, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITARON VALORACION POR SU MEDICINA INTERNA. POR PRESENTAR EL CUADRO REITERATIVOS DE LIPOTIMIAS O DESMAYOS, ADEMÁS DE PERDIDAS TRANSITORIAS DEL CONOCIMIENTO PUEDE DEBERSE A MÚLTIPLES CAUSAS, EN ESPECIAL CARDIACAS (CARDIOPATIA ISQUEMICA, ARRITMIAS COMPLEJAS) POR EFECTO MEDICAMENTOSO INCLUSIVE (HIPOTENSORES) Y MÚLTIPLE U OTRAS COMO DESHIDRATACION, CLIMA CALUROSO, METABOLICAS, ETC, LE FUERON SOLICITADOS EN SU CONSULTA ANTERIOR PARA CLINICOS O ESTUDIO CARDIOVASCULARES. - **PATOLOGICOS:** HTA, DM 2 INSULINOREQUIRIENTE, ERISPELA - **FARMACOLOGICOS:** PRAZOSINA TB 1MG CADA 8 HORAS + LOSARTAN TAB 100MG CADA 12 HORAS + FUROSEMIDA TB 40MG UNA CADA 12 HORAS + ATORVASTATINA TAB 20MG CADA NOCHE + ASA 100MG DIA + INSULINA NPH DE 30UD SC AM Y 27 US SC PM - **QUIRURGICOS:** COLESCISTECTOMIA, PROSTATECTOMIA PTERIGION Y CATARATA OJO DERECHO - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON HIJAS, YERNO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA ANTECEDENTES FAMILIARES DE IMPORTANCIA. - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 109 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** GLOBULOSO - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** MARCHA CON APOYO DE BASTON - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO:** CASI SIEMPRE - **APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** CASI SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 3116235840 - **DIRECCION:** B/ LOS ALPES CRA 4 # 7 - 62 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 40 - **Año:** 1984 - **MES:** 8 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 22 - **Año:** 2002 - **MES:** 4 - **TIPO DE DM?:** 21 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 7 - **Año:** 2017 - **MES:** 12 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 168 - **PESO (KG):** 75 - **IMC:** 26.57 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 98 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 132 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2022/04/11 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/09/13 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB:10.5 HTO:92.8% PLAQ:197.000 LEUCO:7.330 NEUTRO:57.7% - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/09/13 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** PROTEINAS 13 BAC:+ - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 131.61 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 34.76 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/09/13 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 70.97 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2023/09/13 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 129.42 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/09/13 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 9.07 - **FECHA GLICEMIA:** 2023/09/13 - **RESULTADO GLICEMIA:** 78 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2023/12/16 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 20 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2023/12/13 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.27 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2023/12/16 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 136 - **TFG - REGISTRADA:** 36.09 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 14.71 - **PUNTAJE:** 0 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 30% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL

ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES PARA REDUCIR LAS POSIBILIDADES DE APARICION DE COMPLICACIONES, URGENCIAS, HOSPITALIZACIONES E INCLUSIVE EL RIESGO DE MUERTE. SE LE MOTIVA CONSTANTEMENTE PARA INICIAR Y CONTINUAR CON LOS BUENOS HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES, INICIANDO Y MANTENIENDOSE DE ESTA FORMA CON LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y EL CONOCIMIENTO DE LOS RIESGOS PARA SU SALUD RELACIONADA CON LA NO TOMA DE LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS, TALES COMO EL RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, UN SINDROME CORONARIO AGUDO, LA PROGRESION A INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, ASI COMO LOS EVENTOS CEREBROVASCULARES TANTO A MEDIANO Y LARGO PLAZO, DENTRO DEL CONTEXTO DE LA HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD. SE LE INCENTIVA DE IGUAL FORMA SOBRE LOS CAMBIOS SALUDABLES EN LA ALIMENTACIÓN., RECORDARLE AL PACIENTE QUE UNA DIETA BALANCEADA ES LO PRIMORDIAL, RICA EN FRUTAS Y VERDURAS. EVITAR LA INGESTA DE AZUCARES, SOBRE TODO LOS REFINADOS Y LAS GRASAS, LO CUAL ES TAN IMPORTANTE PARA PRESERVAR LA SALUD. RECORDAR SIEMPRE, QUE DEBE REDUCIR LA INGESTA DE LA SAL A MENOS DE 2 GRAMOS AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA, ASI COMO, EL EVITAR EL EXCESO DE LOS ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS GRASAS SATURADAS, LAS FRITURAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y LOS ENLATADOS EN GENERAL. DEBE INCLUIR CONSTANTEMENTE EL USO DE LAS CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y SUS DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, EL CONSUMO DE VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS. LA ACTIVIDAD FÍSICA SE RECOMIENDA SIEMPRE DE UNA MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO TRES (3) DÍAS A LA SEMANA, IDEAL CINCO (5) DIAS)., O MEJOR AUN TODOS LOS DIAS. MANTENER CONSTANTEMENTE SIEMPRE UN PESO NORMAL, EVITAR EL SOBREPESO Y LA OBESIDAD, (SI ES EL CASO, CUANDO CORRESPONDA). EVITAR EL CONSUMO EXCESIVO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA. NO FUMAR, (ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO, SI LO REALIZA) Y EVITAR LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. MANEJAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE. POR EL MOMENTO, SIEMPRE SE CONTINUA CON UN MANEJO MÉDICO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO. SE LE ORIENTO Y REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN LOS EXAMENES PARACLINICOS DE CONTROL (CUANDO ESTOS CORRESPONDAN), DEBE VOLVER A LA CONSULTA CON SUS RESULTADOS (SI ESTOS SON SOLICITADOS). ESTOS EXAMENES, SI SON DE LABORATORIO DEBEN REALIZARSE MAXIMO EN LOS 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LAS INSTRUCCIONES EN CASO DE PRESENTARSE SIGNOS DE ALARMA, COMO DOLOR PRECORDIAL (DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE IRRADIA AL BRAZO IZQUIERDO O A LA MANDIBULA), PRESENCIA DE SUDORACION FRIA INTENSA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECIMIENTO QUE INTERFIERE CON LAS ACTIVIDADES FISICAS COTIDIANAS, PRESENCIA DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, ALTERACIÓN EN LA VISIÓN, PARESTESIAS, DOLOR DE CABEZA INTENSO QUE NO MEJORA, SI SIENTE HORMIGUEO O SE LE PARALIZA UNA PARTE DEL CUERPO, SI NO PUEDE HABLAR O ARTICULAR PALABRAS ADECUADAMENTE, SI PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO, COMO SOMNOLENCIA O DIFICULTAD PARA DESPERTAR, PRESENCIA DE ATAQUES O CONVULSIONES, DECAIMIENTO Y DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL. EN ESTE CASO SIEMPRE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS DE INMEDIATO. EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 36.09 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 14.71 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 30 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - EVOLUCION: VER CONDUCTA. - STRBARTHELCOMER: B - INTBARTHELCOMERPTO: 5 - STRBARTHELCOMERDES: NECESITA AYUDA: EJ. PARA CORTAR O EXTENDER LA MANTEQUILLA - STRBARTHELLAVARSE: A - INTBARTHELLAVARSEPTO: 5 - STRBARTHELLAVARSEDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE BAÑARSE COMPLETO; PUEDE SER USANDO LA DUCHA, LA TINA O PERMANECIENDO DE PIE Y APLICANDO LA ESPONJA SOBRE TODO EL CUERPO. INCLUYE ENTRAR Y SALIR DEL BAÑO. PUEDE REALIZARLO SIN NECESIDAD DE ESTAR UNA PERSONA - STRBARTHELVESTIRSE: B - INTBARTHELVESTIRSEPTO: 5 - STRBARTHELVESTIRSEDES: NECESITA AYUDA: PERO HACE AL MENOS LA MITAD DE LAS TAREAS EN UN TIEMPO RAZONABLE - STRBARTHELARREGLARSE: A - INTBARTHELARREGLARSEPTO: 5 - STRBARTHELARREGLARSEDES: INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESITA NINGUNA AYUDA - STRBARTHELDEPOSICIONES: B - INTBARTHELDEPOSICIONESPTO: 5 - STRBARTHELDEPOSICIONESDES: ACCIDENTE OCASIONAL: RARO MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA - STRBARTHELMICCION: B - INTBARTHELMICCIONPTO: 5 - STRBARTHELMICCIONDES: ACCIDENTE OCASIONAL: MENOS DE UNA VEZ POR SEMANA, NECESITA AYUDA CON INSTRUMENTOS - STRBARTHELRETEPETE: B - INTBARTHELRETEPETEPTO: 5 - STRBARTHELRETEPETEDES: NECESITA AYUDA: CAPAZ DE MANEJARSE CON PEQUEÑA AYUDA EN EL EQUILIBRIO, QUITARSE Y PONERSE LA ROPA O USAR EL PAPEL HIGIENICO. SIN EMBARGO, AUN ES CAPAZ DE UTILIZAR EL INODORO - STRBARTHELTRASLADO: C - INTBARTHELTRASLADOPTO: 5 - STRBARTHELTRASLADODES: GRAN AYUDA: CAPAZ DE ESTAR SENTADO SIN AYUDA, PERO NECESITA MUCHA ASISTENCIA PARA SALIR DE LA CAMA O DESPLAZARSE - STRBARTHELDEAMBULAR: B - INTBARTHELDEAMBULARPTO: 10 - STRBARTHELDEAMBULARDES: NECESITA AYUDA: SUPERVISION VERBAL O FISICA, INCLUYENDO INSTRUMENTOS U OTRAS AYUDAS PARA PERMANECER DE PIE, DEAMBULA 50 MTS - STRBARTHELESCALONES: B - INTBARTHELESCALONESPTO: 15 - STRBARTHELESCALONESDES: NECESITA AYUDA: SUPERVISION FISICA O VERBAL - INTBARTHELTOTAL: 65 - STRBARTHELVALORACION: INDEPENDIENTE - 1. SALIR DE CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR TELEFONO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 4. IR DE COMPRAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 11. MANIPULAR LLAVES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - TOTAL LAWTON NO HACE: 13 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 1 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 13 - 1 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 AÑOS (4 P.) - FINDRISC - IMC: MAYOR DE 30 (3 P.) - FINDRISC - PERIMETRO

CINTURA: HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA:** SI - **FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGUNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA:** SI - **FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES:** SÍ: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/03/22 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-22 - 04:02:01 CAS:1398515 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO ARIAS HENAO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-17 - 02:34:16 CAS:1372953 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: R42X - MAREO Y DESVANECIMIENTO ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-08-14 - 01:55:51 CAS:1311368 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: R42X - MAREO Y DESVANECIMIENTO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA ***** COMENTARIOS EN SU ANTERIOR CONSULTA (AGOSTO, 2023) EL DESVANECIMIENTO, ATURDIMIENTO O MAREO PUEDEN DEBERSE A UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO CEREBRAL. UNA PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO REPENTINA SUELE INDICAR UNA GRAVE REDUCCIÓN DEL RIEGO SANGUÍNEO CEREBRAL. CIERTOS TRASTORNOS COMO CARDIOMIOPATÍA, ATAQUE CARDÍACO, ARRITMIA CARDÍACA Y ACCIDENTE ISQUÉMICO TRANSITORIO PUEDEN OCASIONAR MAREOS. ADEMÁS, UNA DISMINUCIÓN DEL VOLUMEN DE SANGRE PUEDE PROVOCAR UN FLUJO SANGUÍNEO INADECUADO HACIA EL CEREBRO O EL OÍDO INTERNO SI ES UNA PÉRDIDA BREVE DEL CONOCIMIENTO DEBIDO A UNA DISMINUCIÓN DEL FLUJO SANGUÍNEO AL CEREBRO. EL EPISODIO DURA MENOS DE UN PAR DE MINUTOS Y SE RECUPERA DE FORMA RÁPIDA Y COMPLETA. EL TÉRMINO MÉDICO PARA DESMAYO ES SÍNCOPE. SI HAY PRESENCIA DE MAREOS O ATURDIMIENTO, CON Náusea o VÓMITOS. PALPITACIONES (SENSACIÓN DE QUE SU CORAZÓN ESTÁ LATIENDO DEMASIADO RÁPIDO, DEMASIADO FUERTE O DE MANERA IRREGULAR) Y DIFICULTAD PARA RESPIRAR. PODRIA SER DE ORIGEN CARDIACO SI HAY DOLOR O MOLESTIA EN LA MITAD DEL PECHO. DOLOR O MOLESTIA EN OTRAS ZONAS DE LA PARTE SUPERIOR DEL CUERPO, COMO LOS BRAZOS, LA ESPALDA, EL CUELLO, LA MANDÍBULA O EL ESTÓMAGO. OTROS SÍNTOMAS, COMO DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SUDOR FRÍO, Náuseas o MAREO., PENSAR EN CARDIOPATIA ISQUEMICA SE PUEDEN EVITAR DESENCADENANTES POTENCIALES COMO ESTAR EN AMBIENTES CÁLIDOS, PERMANECER DE PIE POR MUCHO TIEMPO, LA DESHIDRATACIÓN Y CIERTOS MEDICAMENTOS. CONSUMIR CANTIDADES ADECUADAS DE LÍQUIDO Y DE SAL. USAR MEDIAS DE COMPRESIÓN. LEVANTARSE LENTAMENTE. ADICIONALMENTE SE SOLICITA UN ECOCARDIOGRAMA PARA EVALUARSE LA MASA Y LA FUNCION VENTRICULAR IZQUIERDA ANTE LA POSIBILIDAD DE UNA CARDIOPATIA ASOCIADA ADICIONALMENTE POR LA HISTORIA CLINICA EN EL PACIENTE DE PALPITACIONES CONSIDERO UN HOLTER DEL RITMO CARDIACO PARA EVIDENCIAR LA PRESENCIA DE ARRITMIAS CARDIACAS (TRASTORNOS DEL RITMO CARDÍACO) COMPLEJAS O NO ASI COMO TRASTORNOS DE LA CONDUCCION QUE PUEDEN SER SINTOMATICAS O ASINTOMATICAS. PENSAR EN EL ESTRECHAMIENTO DE ARTERIAS EN EL CUELLO QUE PUEDE DEBERSE A ESTENOSIS DE LA ARTERIA CARÓTIDA CONSIDERO UN ECODOPPLER VASOS DEL CUELLO. ***** EL REPORTE DEL ECOCARDIOGRAMA: VENTRICULO IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, CON CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL FEVI 58% DE FECHA 04 DE OCTUBRE 2023. EL ECODOPPLER DE LOS VASOS DEL CUELLO DE FECHA 29 DE SEPTIEMBRE, 2023 DESCARTA ENFERMEDAD CAROTIDEA DE CARACTER OBSTRUCTIVO AUN CUANDO EN EL TERRITORIO DE LA ARTERIA CAROTIDEA COMUN A NIVEL DE LA BIFURCACION PRESENTA PLACA CALCICA DE BORDES IRREGULARES CON PRESENCIA DE NICHOS ULCEROSOS DE CARACTERISTICAS PROBABLEMENTE EMBOLIGENAS. EN EL HOLTER CARDIACO DE FECHA 04 DE SEPTIEMBRE, 2023 NO HUBO DURANTE EL PERIODO MONITORIZADO ARRITMIAS CARDIACAS COMPLEJAS ***** EL M.A.P.A. EFECTUADO EL 22 DE NOVIEMBRE, 2023 PLANTEA PAM 148/64 MMHG HIPERTENSION ARTERIAL NO CONTROLADA, MODO NON DIPPER CARGA DE PA DE PREDOMINIO NOCTURNO. ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% RCV ALTO SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLÍNICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 36.09 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 14.71 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 30 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUNQUE DESCARTADA POR ECOCARDIOGRAFIA MES DE SEPTIEMBRE, 2023, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON UN INCREMENTO MODERADO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, EN LA ACTUALIDAD EN REMISION O CONTROL, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, OBESIDAD, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR ***** ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA

DIABETES MELLITUS ES UNA ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O CONDUCIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATEROESCLEROSIS ACCELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA. LAS ACCIONES PARA LA PROTECCIÓN RENAL O LA NEFROPROTECCION: SON LAS DE MEDIR Y EVALUAR LA FILTRACIÓN GLOMERULAR, MANTENER UN VOLUMEN URINARIO NORMAL, EVITAR LAS VARIABILIDADES O LAS OSCILACIONES BRUSCAS O CONTINUAS DE LAS CIFRAS DE LA PRESION ARTERIAL (PA) COMO SON LA HIPERTENSIÓN O LA HIPOTENSIÓN ARTERIAL SOSTENIDA, PRESERVAR LA HOMEOSTASIS DEL MEDIO INTERNO CORPORAL CON LAS MEJORES RECOMENDACIONES NUTRICIONALES POSIBLES, ASI COMO LA DE MANTENER UNA ADECUADA HIDRATAACION (INGESTA ORAL DE LIQUIDOS SUFICIENTE) Y EVITAR SOBRE TODO EL USO DE LAS SUSTANCIAS NEFROTOXICAS (COMO LO SON LOS ANALGÉSICOS Y ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS, ANTIBIÓTICOS, COMO LAS CEFALOSPORINAS Y TETRACICLINAS, LOS ANTINEOPLÁSICOS, COMO EL CISPLATINO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LAS PERSONAS QUE NO TIENEN PRESIÓN ARTERIAL ALTA, ES DECIR PACIENTES QUE TENGAMOS CONOCIMIENTO QUE NO SEAN HIPERTENSOS. LOS MEDICAMENTOS QUE PUEDEN AYUDAR EN LA NEFROPROTECCION SON LOS INHIBIDORES DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGIOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES. ***** SE REALIZA MIPRES EN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA. REQUIERE USO DE PAÑALES CLASICOS TALLA L UN PAÑAL C/6 HORAS, 120 POR MES. TOTAL 720 POR SEIS MESES. ***** - CONDUCTA: ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES, DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV) DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA
MEDICINA INTERNA
Nro Documento: 1217504
Nro. Registro:1217504