

PACIENTE: CC 10226799 - JOSE VICENTE CASTELLANO LOZANO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1953-07-31 - Edad: 70 Años 10 Meses 7 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-07 - 08:12:27

CAS:1502675

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

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

Diagnostico Principal: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro3: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **DIRECCION:** CALLE 6 # 6-37 BARRIO LOS ALPES - **TELEFONO:** 3136209080 - **MOTIVO DE CONSULTA:** "EXAMENES" - **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA (IAM EN JULIO/21) E HIPERTENSIVA, HIPOTIROIDISMO, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO DADO QUE SUSPENDIO LEVOTIROXINA HACE 2 MESES SEGÚN REFIERE POR MAREO (AUNQUE REFIERE PERSISTE CON MAREO AUN POSTERIOR A SUSPENSION), NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL, NIEGA SINTOMAS COMO: DOLOR PRECORDIAL, DISNEA, TOS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, POLIDIPSIA, POLIFAGIA, POLIURIA, SINCOPE. ACUDE CON REPORTES DEL 27/05/24 HB 16.2 GLICEMIA 114.8 CR 1.06 UROANALISIS NO PATOLOGICO TSH 4.72 MICROALB 6.4 COP 99.5, NO TRAJO REPORTE EKG FISICO APORTA FOTOGRAFIA QUE EVIDENCIA RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, FC APROX 60 LPM, NO SIGNOS ISQUEMIA NI HVI. PDTE CONTROL CARDIOLOGIA EN 15 DIAS REFIERE PERSISTENCIA DE MAREO - **PATOLOGICOS:** HTA SX CORONARIO AGUDO TIPO IAM SIN ELEVACION ST, REQUIERIO ANGIOPLASTIA E IMPANTE DE STENT MEDICADO EN ARTERIA CORONARIA CIRCUNFLEJA 22/07/2021 CARDIOMIOPATIA HIPERTENSIVA E ISQUEMICA - **FARMACOLOGICOS:** ASA 100 MG DIA, ATORVASTATINA 40 MG 2 TAB DIA, CARVEDILOL 12.5 MG CADA 12H, LOSARTAN 50 MG CADA 12H, OMEPRAZOL 20 MG DIA, CLOPIDOGREL 75 MG DIA - **QUIRURGICOS:** NIEGA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** SULFAS - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON HERMANA Y MADRE - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** MADRE: HTA - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 114 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 68 - T.A. (DE PIE): 112 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 66 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 98 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 61 - **FR:** 12 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERA LIMPIA, NO HAY PRESENCIA DE ICTERICIA, CONJUNTIVAS ROSADAS - **FONDO OJO:** NORMAL - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS DE BUENA INTENSIDAD, MURMULLO VESICULAR LIMPIO SIN SOBREGREGADOS - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO EVALUADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **TELEFONO:** 00000000 - **DIRECCION:** - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Año:** 2021 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** T - **TALLA (CM):** 174 - **PESO (KG):** 84.6 - **IMC:** 27.94 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 98 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 114 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 68 - **FECHA EKG:** 2024/05/27 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, R-R REGULARES, FC APROX 60 LPM, NO SIGNOS ISQUEMIA NI HVI - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/05/27 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 16.2 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/27 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 144.7 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 40.17 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/27 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 55.65 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/27 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 244.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2023/05/09 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.61 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/27 - **RESULTADO GLICEMIA:** 115 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/27 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 6.4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/27 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.06 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/27 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 99.5 - **TFG - REGISTRADA:** 77.59 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 6.43 - **PUNTAJE:** 7 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** 13% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE DAN RECOMENDACIONES DE HABITOS NUTRICIONALES ADECUADOS Y PROMOCION DE ACTIVIDAD FISICA EN MARCO DE ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCION DE LA ENFERMEDAD: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO - **EVOLUCION:** PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE HIPERTENSION ARTERIAL, CARDIOPATIA ISQUEMICA E HIPERTENSIVA, HIPOTIROIDISMO SUBCLINICO, DISLIPIDEMIA, PREDIABETES, RIESGO MUY ALTO QUIEN SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO TRIMESTRAL POR MEDICINA GENERAL, ADHERENTE A TERAPIA FARMACOLOGICA, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE REACCIONES ADVERSAS A MEDICAMENTO, APLICANDO ADECUADAMENTE MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA QUE HAN SIDO RECOMENDADAS, QUIEN SE ENCUENTRA SIN CUMPLIR METAS DE NIVELES DE GLICEMIA, TGL, IMC, PERIMETRO ABDOMINAL, PRESENTA TFG 77.5 POR COCKCROFT - GAULT, Y TFG DE 70.8 POR CKD EPI CON MICROALBUMINURIA 6.4 NORMAL RAG 6.43

NORMAL - FRAMINGHAM - PUNTUACION: >30% - FRAMINGHAM - RIESGO: MUY ALTO - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/09/07 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - CONDUCTA: SE MODIFICA MANEJO FARMACOLOGICO, DADA MEJORIA EN TSH Y DIFICULTAD PARA TOLERANCIA DE LT4, SE DECIDE SUSPENDER LEVOTIROXINA DE MOMENTO Y SEGUIMIENTO CLINICO CADA 6 MESES A DEFINIR REINICIO DE MEDICAMENTO, SE AJUSTA ESTATINA PARA DISMINUIR NIVELES DE TGL, RESTO IGUAL MANEJO SS PARACLINCO PARA PROXM CONTRL EN 3 MESES SEGUIMIENTO DE HIPERGLICEMIA. SE REITERAN MEDIDAS NUTRICIONALES Y DE ACTIVIDAD FISICA: -ACTIVIDAD FISICA AEROBICA 30 MINUTOS AL DIA O 150 MINUTOS A LA SEMANA MINIMO -CONSUMO DE FRUTAS, VERDURAS Y AGUA EN MAYOR CANTIDAD -DISMINUIR CONSUMO DE SAL -DISMINUIR CONSUMO DE GRASAS -DISMINUIR CONSUMO DE CAFEINA, GASEOSAS -HABITOS DE SUEÑO ADECUADOS- EVITAR ALCOHOL Y TABAQUISMO. - MANEJO DEL ESTRÉS SE FORMULA BETA HISTINA POR VERTIGO, SE INDICA TRAER HC DE CARDIOLOGIA POSTERIOR A PROXIMA VALORACION

FORMULA MEDICA	
ROSUVASTATINA TABLETAS 20 MG TOMAR 1 TABLETA POR NOCHE	# (30)
BETAHISTINA TABLETAS 16 MG TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 15 DIAS SI VERTIGO	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA 1 TAB VIA ORAL DIA	# (30)
CARVEDILOL TABLETAS 12.5 MG 1 TABL CADA 12 HORAS VO	# (60)
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 1 TABLETA CADA 12 HORA HORAS VIA ORAL	# (60)

SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903427 HEMOGLOBINA GLICOSILADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA]	# (1)
[903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL]	# (1)

MIGUEL A PARRA

MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS
MEDICINA GENERAL
Nro Documento: 1088342864
Nro. Registro:1088342864