

PACIENTE: CC 1054551759 - MONICA JULIETH LADINO CARDENAS

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1990-04-01 - Edad: 34 Años 2 Meses 3 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-04 - 08:41:46 CAS:1498618

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 2 - Confirmado Nuevo

Diagnostico Principal: N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA

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

Diagnostico Relacionado Nro2: E785 - HIPERLIPIDEMIA NO ESPECIFICADA

## CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: SOLA - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: CRA 10 16 54 - TELEFONO: 3142441643 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE INGRESO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL DESDE 2009, TRAS PRECLAMPSIA EN SU ULTIMO EMBARAZO, ACTUALMENTE EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIA, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, 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. REPORTES: HBSAG NEGATIVO, VIH NEGATIVO, SEROLOGIA NEGATIVO, HB 13.3. REFIERE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, PROTEINURIA CRONICA, QUIEN ESTABA EN CONTROL CON NEFROLOGIA, TRAE HC DE 27/02/2023 NEFROLOGIA DX: 1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETOLOGIA A ESTUDIO (2016) PROTEINURIA SUBNEFROTICA A ESTUDIO (PERFIL SECUNDARISMO NEGATIVO) - 2. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA (2008/) PRE-ECLAMPSIA (2008), REFIEREN "PACIENTE CON PROTEINURIA LARGA DATA FACTOR DE RIESGO HIPERTENSION DURANTE EMBARAZO, ESTUDIO INMUNOLOGICO INICIALES SIN PATOLOGIA"ENCUENTRO SINDROME METABOLICO POSIBLE CAUSA DE NO MEJORIA TOTAL INDICO PLAN DIETARIO, CONRTROL EN 4 MESES META DISMINUIR PESO DE 4 KGS" PERDIÓ SEGUIMIENTO POSTERIOR, NO CONTROLES DESDE ENTONCES ULTIMOS PARACLINICOS: 24/05/24 CR: 1.15 / GLICEMIA: 86.56 / COLESTEROL TOTAL: 208.7 / HDL: 51.85 / LDL: 138.17 / TGL: 93.2 / UROANALISIS: ACIDO URICO +++ BACT + PROTEINA 10 (NIEGA SINTOMAS URINARIOS) / MICROALBUMINURIA: 501.7 / CREATININA EN ORINA: 199.1 / EKG: RITMO SINUSAL, R-R REGULARES NO SIGNOS HVI NI ISQUEMIA MIOCARDICA - PATOLOGICOS: HTA, ERC - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN 50 MG CADA DIA - QUIRURGICOS: CESAREA - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSO E HIJO. AMA DE CASA. - G: 2 - P: 1 - PV: 0 - PC: 1 - A: 1 - V: 1 - M: 0 - FUP: 2008/12/30 - FUM: 2024/04/15 - METODO PLANIFICACION: IMPLANTE SUBDERMICO - ACTIVIDAD SEXUAL: SI - EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL: 17 - NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES: 1 - ETS: NIEGA - PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.: PREECLAMPSIA - ANTECEDENTES FAMILIARES: CANCER DE COLON RECTAL (MADRE) FALLECIDA. TIAS MATERNAS CA DE SENO, CA DE ESTOMAGO FALLECIDAS. - CA SENO: SI - CA ESTOMAGO: SI - CA COLORRECTAL: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 132 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 78 - T.A. (DE PIE): 130 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 76 - PERIMETRO ABDOMINAL: 85 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - SPO2: 99 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NORMAL - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: NORMAL - ABDOMEN: NORMAL - GENITALES: NO EVLAUADO - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: NORMAL - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 16 - Año: 2008 - MES: 1 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 8 - Año: 2016 - MES: 1 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 160 - PESO (KG): 66.4 - IMC: 25.94 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 85 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 132 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 78 - FECHA EKG: 2024/05/24 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL, R-R REGULARES NO SIGNOS HVI NI ISQUEMIA MIOCARDICA - FECHA HEMOGRAMA: 2024/05/24 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB 13.3 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/05/24 - RESULTADO PACIAL ORINA: ACIDO URICO +++ BACT + PROTEINA 10 (NIEGA SINTOMAS URINARIOS) - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/05/24 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 208.7 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/05/24 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 51.85 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/05/24 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 138.1 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/05/24 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 93.2 - FECHA GLICEMIA: 2024/05/24 - RESULTADO GLICEMIA: 87 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/05/24 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 501.7 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/05/24 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.15 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/05/24 - RESULTADO CREATININA ORINA: 199.1 - TFG - REGISTRADA: 72.25 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 251.98 - PUNTAJE: -14 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 1% - 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, ERC ESTADIO II-A3, RIESGO ALTO QUIEN SE INGRESA A 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 LDL, COLESTEROL TOTAL, MICROALB, IMC, PRESENTA TFG 72.25 POR COCKCROFT – GAULT, Y TFG DE 62 POR CKD-EPI, CON MICROALBUMINURIA 501.7 MUY ALTA, RAC 251.98 MUY ALTA, POR ANTECEDENTE CONFIRMADO DE ERC SE PASA A NEFROPROTECCION - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** >20% - **FRAMINGHAM - RIESGO:** ALTO - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/07/04 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **CONDUCTA:** SE MODIFICA MANEJO FARMACOLOGICO INICIANDO ESTATINA, SE ORDENAN PARACLINICOS PARA PROXIMO CONTROL EN 1 MES, SE REMITE NEFROLOGIA A RETOMAR CONTROLES PREVIOS. 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

FORMULA MEDICA

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 # (30)  
UNA TABLETA DIARIA 8 AM

ATORVASTATINA 40MG TABLETA # (30)  
TOMAR 1 TABLETA CADA NOCHE

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[881332 | ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)] # (1)

[903801 | ACIDO URICO] # (1)

[903859 | POTASIO] # (1)

[903862 | PROTEINURIA EN 24 H] # (1)

[903864 | SODIO] # (1)

[903823 | CREATININA DEPURACION] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **NEFROLOGIA**

PACIENTE FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE INGRESO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL DESDE 2009, TRAS PRECLAMPSIA EN SU ULTIMO EMBARAZO, REFIERE ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA, PROTEINURIA CRONICA, QUIEN ESTABA EN CONTROL CON NEFROLOGIA, TRAE HC DE 27/02/2023 NEFROLOGIA DX: 1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA DE ETOIOLOGIA A ESTUDIO (2016) PROTEINURIA SUBNEFROTICA A ESTUDIO (PERFIL SECUNDARISMO NEGATIVO) – 2. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA (2008/) PRE-ECLAMPSIA (2008), REFIEREN “PACIENTE CON PROTEINURIA LARGA DATA FACTOR DE RIESGO HIPERTENSION DURANTE EMBARAZO, ESTUDIO INMUNOLOGICO INICIALES SIN PATOLOGIA”ENCUENTRO SINDROME METABOLICO POSIBLE CAUSA DE NO MEJORIA TOTAL INDICO PLAN DIETARIO, CONRTROL EN 4 MESES META DISMINUIR PESO DE 4 KGS” PERDIÓ SEGUIMIENTO POSTERIOR, NO CONTROLES DESDE ENTONCES. SE DETEMRNA PACIENTE CON ERC ESTADIO II-A3, SE REMITE NEFROLOGIA A RETOMAR CONTROLES PREVIOS (SE RENUEVA ORDEN CONTROL)

MIGUEL A PARRA

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

## MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



## HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

JGR - 2024-07-15 15:19

**PACIENTE:** CC 1054551759 - MONICA JULIETH LADINO CARDENAS

**GENERO:** FEMENINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1990-04-01 - Edad: 34 Años 2 Meses 3 Días