

PACIENTE: CC 24706269 - LEONILDE HERNANDEZ GUARQUE

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1951-08-04 - Edad: 72 Años 10 Meses 16 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-20 - 08:57:35 CAS:1472418

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)

Diagnostico Relacionado Nro1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS

Diagnostico Relacionado Nro2: I48X - FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR

Diagnostico Relacionado Nro3: K297 - GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** MAYTE HERENANDEZ - **PARENTEZCO:** HIJO - HIJA - **RESPONSABLE:** CC-24706269 LEONILDE HERNANDEZ GUARQUE - **DIRECCION:** PUERTO SALGAR CARRERA 3A N 16A-05 - **TELEFONO:** 3148435760 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 72 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA EL CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA CON FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA DE MANERA RECIENTE HOSPITALIZACIÓN Y/O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. EN LA ACTUALIDAD LA PACIENTE CUENTA CON LAS PRESCRIPCIONES VIGENTES DE LAS FORMULAS MEDICAS (RECIPES E INDICACIONES) DE SUS MEDICAMENTOS FORMULADOS EN LA ULTIMA CONSULTA MEDICA POR MEDICINA GENERAL (RCV). - **PATOLOGICOS:** HIPERTENSION ,FIBRILACION AURICULAR, DIABETES MELLITUS RAE ECO TT DEL 18/03/2018 HIPERTROFIA CONCENTRICA VI FE 55% DILATACION BIAURICULAR SEVERA CON DISFUNCION MARCADA INSUFICEINCIA MITRAL Y TRICUSPIDEAQ GI, HOLTER EKG DEL 03/2018 RITMO DE FA LA MAYOR PARTE DEL ESTUDIO CON RTA VENTRICULAR PROMEDIO CONTROLADA, ECTOPIA VENTRICULAR OCASIONAL ARRITMIA CARDIACA FA VALVULOPATIA LEVE - **FARMACOLOGICOS:** PROPANOLO TAB 40 M OMEPRAZOL TAB 20 MG FUROSEMIDA TAB 40 MG APIXABAN TAB 5 MG BISACODILO TAB 5 MG ESPIRONOLACTONA TAB 25 MG DIOSMINA + HESPERIDINA TAB 450MG/50MG - **QUIRURGICOS:** CIRUGIA DE VESICULA Y POMEROY CIRUGIA DE MANO IZQUIERDA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON NIETO. PENSIONADO. - **SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS:** SI - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2017/01/28 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 3: PROBABLEMENTE BENIGNOS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANOS DIABETES HERMANO HIPERTENSION. HERMANA CA DE PIEL. - **DIABETES:** SI - **HTA:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 10 - **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:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS POR FA SIN AGREGADOS DE TIPO PULMONAR - **ABDOMEN:** GLOBULOSO - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** SIN EDEMA PERIFERICO - **NEUROLOGICO:** NORMAL - **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 EMOCACIONES 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) CERCA (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** CASI SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** CASI SIEMPRE - **TELEFONO:** 3148435760 - **DIRECCION:** PUERTO SALGAR CARRERA 3A N 16A-05 - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 4 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 153 - **PESO (KG):** 70 - **IMC:** 29.9 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 96 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/06/12 - **RESULTADO EKG:** FIBRILACION AURICULAR - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/11 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** RECUENTO DE PLAQUETAS DISMINUIDO - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/11 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 136.9 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 46.18 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/11 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 73.29 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/11 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 87.17 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/01/10 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.47 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/11 - **RESULTADO GLICEMIA:** 116 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:**

2024/06/11 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 9.3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/11 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.92 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/11 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 4.4 - **TFG - REGISTRADA:** 61.08 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 211.36 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL PACIENTE 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 AL PACIENTE 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. AL PACIENTE SE LE ORIENTO, ESTE REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN 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 10 DIAS ANTES DE LA CONSULTA CON EL MEDICO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. SE DAN LA 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 61.08 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 211.36 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 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **EVOLUCION:** 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 61.08 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 211.36 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 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% - **STRBARTHELCOMER:** A - **INTBARTHELCOMERPTO:** 10 - **STRBARTHELCOMERDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE UTILIZAR CUALQUIER INSTRUMENTO NECESARIO; COME EN UN TIEMPO RAZONABLE; CAPAZ DE DESMENUZAR LA COMIDA, USAR CONDIMENTOS, EXTENDER MANTEQUILLA, ETC. POR SI SOLO. LA COMIDA PUEDE SITUARSE A SU ALCANCE - **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:** A - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 10 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE PONERSE, QUITARSE Y FIJAR LA ROPA. SE ATA LOS ZAPATOS, ABROCHA LOS BOTONES. SE COLOCA EL BRASIER O CORSE SI LO NECESITA - **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:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELMICCION:** A - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 10 - **STRBARTHELMICCIONDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SECO DIA Y NOCHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (EJ CATETER) SI ES NECESARIO, ES CAPAZ DE CAMBIAR LA BOLSA - **STRBARTHELRETEPRETE:** A - **INTBARTHELRETEPRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEPRETEDES:** INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y

PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE -STRBARTHELTRASLADO: A -INTBARTHELTRASLADOPTO: 15 -STRBARTHELTRASLADODES: INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METE Y SE ACUESTA EN LA CAMA, SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA CAMA -STRBARTHELDEAMBULAR: A -INTBARTHELDEAMBULARPTO: 15 -STRBARTHELDEAMBULARES: INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION -STRBARTHELESCALONES: A -INTBARTHELESCALONESPTO: 10 -STRBARTHELESCALONESDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS -INTBARTHELTOTAL: 100 -STRBARTHELVALORACION: INDEPENDIENTE -1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD: SI -2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI -3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI -4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: SI -5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD: SI -6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI -7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI -8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI -9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI -10. HACER SU PROPIA COMIDA: SIN DIFICULTAD: SI -11. MANIPULAR LLAVES: SIN DIFICULTAD: SI -12. CORTARSE LAS UÑAS: SIN DIFICULTAD: SI -13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: SIN DIFICULTAD: SI -14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: SIN DIFICULTAD: SI -TOTAL LAWTON NO HACE: 0 -TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 14 -TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 -TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 -TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 -VALORACION: 0 -14 -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: SI: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) -TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI -FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/26 -PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL -OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-12 -07:42:02 CAS:1399690 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 -CAUSA EXTERNA: 13 -TIPO DIAGNOSTICO: 2 -CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I119 -ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 -CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E748 -OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: K297 -GASTRITIS, NO ESPECIFICADA CONTROL EN DOS MESES Y NO HA ASISTIDO..A CONTROLES..... ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-26 -09:43:01 CAS:1472424 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 -CAUSA EXTERNA: 13 -TIPO DIAGNOSTICO: 1 -IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I119 -ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 -OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I48X -FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: K297 -GASTRITIS, NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-22 -01:56:42 CAS:1361393 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 -CAUSA EXTERNA: 13 -TIPO DIAGNOSTICO: 3 -CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I119 -ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 -OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I48X -FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: K297 -GASTRITIS, NO ESPECIFICADA ***** (2018) EL ECOCARDIOGRAMA PLANTEA UNA FUNCION VENTRICULAR SISTOLICA CONSERVADA, CARDIOANGIOESCLEROSIS EN VALVULA AORTICA LIGERA INSUFICIENCIA, MITRAL FLUJO REGURGITANTE DE GRADO MODERADO. FIBRILACION AURICULAR. MODERADA HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DEL VENTRÍCULO IZQUIERDO (CARDIOPATIA HIPERTENSIVA), HIPERTENSION PULMONAR DE PROBABILIDAD INTERMEDIA PSAP: 40 MM HG. EN EL HOLTER DEL RITMO CARDÍACO: FRECUENCIA PROMEDIO 100 LATIDOS POR MINUTO, FA PERMANENTE CON RESPUESTA VENTRICULAR NO CONTROLADA, NO HAY ALTERACIONES DEL ST T DE ISQUEMIA MIOCÁRDICA QUE LO SUGIEREN, PATRÓN CIRCADIANO PRESERVADO, VARIABILIDAD DEL RR LIGERAMENTE DISMINUIDA, EXTRASISTOLES VENTRICULARES OCASIONALES, AISLADAS. LA TAC SIMPLE DE CRÁNEO PLANTEA MICROANGIOPATIA HIPERTENSIVA Y/O ARTERIOESCLEROTICA ***** 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 20% RCV ALTO PERO COMPENSADA 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: 61.08 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 211.36 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 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE HIPERTENSION ARTERIAL ***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS CLINICAS PREVIAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA MAS ARRITMIA COMPLEJA POR FIBRILACION AURICULAR, ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA (2018), SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN UN INCREMENTO DEFINITIVO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES CON OBESIDAD, CON

HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.
***** EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL
DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN DIABETES, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACIÓN CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCION CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS
***** ES POSIBLE RETROCEDER DE UN ESTADO PREDIABÉTICO A LA NORMALIDAD. SE HA DEMOSTRADO QUE DURANTE UN PERÍODO DE 3-5 AÑOS, ALREDEDOR DEL 25 % DE LOS PACIENTES PROGRESA A DM2, EL 25 % RETORNA A UN ESTADO NORMAL DE TOLERANCIA A LA GLUCOSA Y EL OTRO 50 % PERMANECE EN EL ESTADO PREDIABÉTICO. SI NO SE TRATA, LOS NIVELES ALTOS DE GLUCOSA EN SANGRE PUEDEN LLEVAR A COMPLICACIONES, COMO LO SON LOS PROBLEMAS DE VISIÓN O RETINOPATÍA DIABÉTICA, LOS PROBLEMAS RENALES O NEFROPATÍA DIABÉTICA Y PRESENCIA DE DAÑO NEUROLÓGICO O NEUROPATÍA DIABÉTICA. SOLO ES RECOMENDACIÓN DE UNA INTERVENCIÓN FARMACOLÓGICA EN LOS PACIENTES LA METFORMINA CON EL DIAGNOSTICO DE PREDIABETES O DE UN SINDROME METABOLICO, CUANDO CON EN DEFINITIVA LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, LA ACTIVIDAD FÍSICA Y LA DIETA DIRIGIDA POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD NO SE LOGRAN AUN LAS METAS ESPERADAS LUEGO DE HABER TRANSCURRIDO UN MINIMO SEIS (6) MESES, Y QUE NO SE HAYAN LOGRADO INDUCIR EN EL PACIENTE UNA PÉRDIDA DE PESO DE UN 5 A UN 10 % Y/O LA NORMALIZACIÓN DEL METABOLISMO DE LA GLUCOSA ESPERADA. EN REALIDAD ESTAMOS FRENTE A UNA PACIENTE DONDE SE CONSTATA UNA HISTORIA PERSONAL DE UN INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION O EVIDENCIAS DE TENER UNOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS, ASI COMO NO REALIZA CONSTANTEMENTE UNA PRACTICA REGULAR DE UNA ACTIVIDAD FISICA RUTINARIA COMO DEBIERA ESTA SER ASUMIDA POR LA PACIENTE. - **CONDUCTA:** CONSULTA MEDICA

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[903801 | ACIDO URICO] # (1)

[903859 | POTASIO] # (1)

[903864 | SODIO] # (1)

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES] # (1)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

903026 MICROALBUMINURIA POR EIA
903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL

A PARTIR DEL 21/09/2024 ESTUDIO RENAL (RAC)

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

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 15:40

PACIENTE: CC 24706269 - LEONILDE HERNANDEZ GUARQUE

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1951-08-04 - Edad: 72 Años 10 Meses 16 Dias