

PACIENTE: CC 5956966 - ALONSO VASQUEZ FORERO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1953-07-15 - Edad: 70 Años 10 Meses 22 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-06 - 02:49:42 CAS:1464877

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

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

## CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: SOLO - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: CRA 12 # 12- 51 - TELEFONO: 3105232098 - 3104737616 - MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL MEDICO - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 70 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. EL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES, CON PREDIABETES, QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, ASI COMO LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. EN LA ACTUALIDAD EL 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: HTA - FARMACOLOGICOS: IRBESARTABN 150 MG/CADA 24 HORAS , DILTIAZEM 60 MG/CADA 12 HORAS, ESPIRONOLACTONA 25 MG/CADA DIA - QUIRURGICOS: CATARATAS BILATERAL - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSA. LABORA COMO COMERCIANTE. - ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE FALLECIDA HTA HTA HERMANOS - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 83 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - SPO2: 98 - 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: NORMAL - GENITALES: NO ES EVALUADO - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: NORMAL - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE LA AYUDA QUE RECIBO DE MI FAMILIA CUANDO TENGO ALGUN PROBLEMA Y/O NECESIDAD?: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO EN MI FAMILIA HABLAMOS Y COMPARTIMOS NUESTROS PROBLEMAS?: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA ACEPTA MI DESEO DE EMPRENDER NUEVAS ACTIVIDADES: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO MI FAMILIA EXPRESA AFECTO Y RESPONDE A MIS EMOCIONES TALES COMO RABIA, TRISTEZA, AMOR: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL TIEMPO PARA ESTAR JUNTOS: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - LOS ESPACIOS EN LA CASA: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - ME SATISFACE COMO COMPARTIMOS EN MI FAMILIA - EL DINERO: SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?: SIEMPRE - ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS): SIEMPRE - TELEFONO: 3105232098 - DIRECCION: CRA 12 # 12- 51 - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 24 - Año: 2000 - MES: 7 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 999 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 4 - Año: 2020 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 170 - PESO (KG): 69 - IMC: 23.88 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 83 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA EKG: 2024/01/05 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL. - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/05 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:14.1 HTC: 41.5% PLAQ:289.000 LEUCO:8.440 LEUCO:5.060 - FECHA SANGRE OCULTA: 2023/01/18 - RESULTADO SANGRE OCULTA: NEAGTIVO - FECHA PSA: 2023/07/13 - RESULTADO PSA: 1.04 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/05 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/05 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 199.5 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/05 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 47.14 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/05 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 129.16 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/05 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 116 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/04/04 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.99 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/05 - RESULTADO GLICEMIA: 96 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/05 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 6.19 - FECHA PROTEINAS 24 HORAS: 2024/04/04 - RESULTADO PROTEINAS 24 HORAS: 2 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/05 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.32 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/05 - RESULTADO CREATININA ORINA: 70.6 - TFG - REGISTRADA: 50.82 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 8.77 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: CERCA DEL 30% RCV - 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: CERCA DEL 30% RCV 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: 50.82 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.77 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): CERCA DEL 30%; 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: CERCA DEL 30% RCV 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: 50.82 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.77 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): CERCA DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** CERCA DEL 30% - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDDES:** 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 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** 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 - TOTAL LAWTON NO HACE: 1 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 13 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 AÑOS (4 P.) - FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/19 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-04 - EXAMEN DE LABORATORIO PROTEINURIA 24 HORAS:2.0MG/24 HORAS.HASTA 150 MG/24 HORAS. VOLUMEN ORINA 24 H:1680ML. FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-04 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 130.92ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE71.89ML/MIN CREATININA EN SUERO1.17MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA72.1MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS1680ML/24 HORAS PESO69KG TALLA173CM \*\*\*\*\* ACIDO URICO5.13MG/DLH: 2.5 - 6.0 POTASIO 4.90 MMOL/L 3.5 - 5.1 SODIO EN SUERO 137.0 MMOL/L \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-02 - ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS CONCLUSION: NO SE APRECIAN ALTERACIONES A NIVEL DE VIAS URINARIAS AL MOMENTO DE ESTE ESTUDIO \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-19 - 03:46:40 CAS:1464288 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YEISSON ANDRES RODRIGUEZ RIOS FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 - CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-16 - 08:14:14 CAS:1389998 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS \*\*\*\*\* 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: CERCA DEL 30% RCV 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: 50.82 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 8.77 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): CERCA DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION \*\*\*\*\* PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUN NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, SIN RIESGO ACTUAL PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) AUNQUE CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA DE 130.92 ML/MIN/1.73 M2 (VER LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) CON FECHA 04/04/2024 Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES SIN OBESIDAD, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. \*\*\*\*\* 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 HIDRATAION (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. \*\*\*\*\* 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 RESTRICCIÓN 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. \*\*\*\*\* - CONDUCTA: ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

**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 15:24

**PACIENTE:** CC 5956966 - ALONSO VASQUEZ FORERO

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1953-07-15 - Edad: 70 Años 10 Meses 22 Dias

---

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR LA CONSULTA DE RIESGO  
CARDIOVASCULAR (RCV).

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

---