

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

CHICHO - 2024-08-09 07:23

PACIENTE: CC 24702323 - LEONOR MARIA RUBIO GUTIERREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1940-02-08 - Edad: 84 Años 5 Meses 2 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-10 - 09:10:00 **CAS:**1486000

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: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

Diagnostico Relacionado Nro3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** YAKELINE VILLA SANCHEZ SOBRINA - **PARENTEZCO:** OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - **RESPONSABLE:** CC-24702323 LEONOR MARIA RUBIO GUTIERREZ - **DIRECCION:** CARRERA 8 NO.3-21 GUARINOCITO CALDAS - **TELEFONO:** 3203981434 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 83 AÑOS CON ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA MAS ISQUEMICA Y CON PRESENCIA DE UN ANEURISMA DEL SEPTUM AURICULAR SIN RUPTURA, CON HIPOTIROIDISMO, QUIEN ASISTE POR LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DENTRO DEL PROGRAMA RCV. MANIFIESTA ESTAR ASINTOMÁTICA CARDIOVASCULAR. COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, ASI COMO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS SUGERIDAS POR LOS OTROS COLEGAS, LIMITADAS ESTAS POR LA PRESENCIA DE OSTEOARTROSIS DEGENERATIVA CRONICA. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA DE MANERA RECIENTE HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS 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 (DENTRO DE PROGRAMA DE RCV). - **PATOLOGICOS:** HIPOTIROIDISMO, HTAHTA, CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ANEURISMA DEL SEPTUM AURICULAR SIN RUPTUR, HIPOTIROISMO. ECOCARDIOGRAMA TT CON FEVI DEL 36%, HIPOQUINESIA SEVERA DEL SEPTUM ANTERIOR, MEDIO, INFERIOR Y APICAL. FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA MODERADAMENTE COMPROMETIDA -ESCLEROCLACIFICACION AORTICA CON FLUJO DE INSUFICIENCIA CENTRAL MODERADAD- DISFUNCION DIASTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA - HIPERTENSIO PULMONAR DE PROBABILIDAD INTERMEDIA. CARDIOPATIA ISQUIMICA ALTERACIONES SEGEMENARIAS DE CONTRACTILIDAD EN 3 TERRITORIOS VASCULARES A PREDOMINIO DE ADA. - **FARMACOLOGICOS:** ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA TOMAR 1 CADA 6 HORAS POR DOLOR ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETATOMA 1 TAB DIA VIA ORAL ATORVASTATINA 20MG TABLETA TOMA 1 TAB VO CADA DIA LEVOTIROXINA SODICA TABLETAS 75 MCG 1 CADA DIA EN AYUNAS VIA ORAL LOSARTAN. TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS CARVEDILOL TABLETAS DE 6.25 MGMTAB / VO CADA 12 HORAS ORAL. ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETAMEDIA TAB VO C/ D DIA VIA ORAL. LATANOPROST 0.05 MG/ML UNA GOTTA CADA NOCHE EN AMBOS OJOS. - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON HIJO EN GUARINOCITO - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2018/03/25 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** SIN DATO PARA REGISTRAR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HIJO ENFERMEDAD DE PARKINSON - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 77 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 94 - **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:** 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 EMOCCIONES 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:** 3203981434 - **DIRECCION:** CR 8 3-21 GUARINO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 7 - **Año:** 2017 - **MES:** 10 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 7 - **Año:** 2017 - **MES:** 11 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 149 - **PESO (KG):** 46.6 - **IMC:** 20.99 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 77 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/01/23 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, BLOQUEO AVANZADO DE RAMA IZQUIERDA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/05/07 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 11.9 PLAQ 234000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/07 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:**

2024/05/07 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 202.6 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/05/07 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 62.52 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/05/07 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 129.28 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/05/07 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 54.01 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/01/23 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.63 - FECHA GLICEMIA: 2024/05/07 - RESULTADO GLICEMIA: 97 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/05/07 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 3.6 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/05/07 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.18 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/05/07 - RESULTADO CREATININA ORINA: 49.77 - TFG - REGISTRADA: 26.11 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 7.23 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE

CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% RCV - 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: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% 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: 26.11 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.23 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:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 26.11 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.23 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

- **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS 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, NINGUN NECESITA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELMICCION:** A - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 10 - **STRBARTHELMICCIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: SEGO DIA Y NOGHE, CAPAZ DE USAR CUALQUIER DISPOSITIVO (E.J. 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: CON AYUDA: SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI - 4. IR DE COMPRAS: CON AYUDA: 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: 12 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 2 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 0 - 12 - 0 - 2 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: MAS 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: TODOS LOS DÍAS (0 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: S: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/08/15 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCION: 2024-05-15 - 10:58:06 CAS:1486868 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: INES VIRGINIA ALFARO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO ***** FECHA Y HORA DE ATENCION: 2024-04-10 - 04:14:51 CAS:1417028 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: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCION: 2024-01-23 - EXAMEN DE LABORATORIO T.S.H2.98UUI/ML.0.3-4.5 ***** FECHA Y HORA DE ATENCION: 2024-02-12 - 01:53:04 CAS:1424601 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: VALENTINA RAMIREZ HOYOS FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCION: 2024-01-15 - 08:53:31 CAS:1362942 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: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCION: 2023-01-25 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 40.85ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 28.98ML/MIN CREATININA EN SUERO 0.98MG/DL HOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA 40.9MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS 1000ML/24 HORAS PESO 48.8KG TALLA 1.49CM ***** ANTECEDENTES DE CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DE LA COLUMNA DORSO LUMBAR ASOCIADOS A ESCOLIOSIS DE UNION DORSO LUMBAR IZQUIERDA. ***** ANTECEDENTE PERSONAL DE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y ANEURISMA DEL SEPTUM AURICULAR SIN RUPTURA-HIPOTIROIDEA- ECOCADIGRAMA TT CON FEVI 36%-HIPOCINEISA SEVERA DEL SEPTUM ANTERIOR-MEDIO E INFERIOR Y APICAL FEVI 36%. FUNCION SISTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA MODERADAMENTE COMPROMETIDA -ESCLEROCLACIFICACIO AORTICA CON FLUJO DE INSUFICIENCIA CENTRAL MODERADA- DISFUNCION DIASTOLICA VENTRICULAR IZQUIERDA - HIPERTENSIO PULMONAR DE PROBABILIDAD INTERMEDIA. CARDIOPATIA ISQUEMICA ALTERACIONES SEGMENTARIAS DE CONTRACTILIDAD EN 3 TERRITORIOS VASCULARES A PREDOMINIO DE ADA. ***** LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES CON BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA NO PRESENTAN SÍNTOMAS Y NO NECESITAN DE UN TRATAMIENTO ESPECIFICO, EN ESE CASO EL BLOQUEO DE RAMA IZQUIERDA NO SE TRATA CON MEDICAMENTOS. SIN EMBARGO, EL TRATAMIENTO MEDICO SUELE DEPENDER DE LOS SÍNTOMAS ESPECÍFICOS Y DE OTRAS AFECCIONES CARDÍACAS., SI ESTAN PRESENTES. EL BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS TAMBIÉN ESTÁ RELACIONADO CON UN MAYOR RIESGO DE MUERTE DESPUÉS DE UN ATAQUE CARDIACO. ALGUNOS PACIENTES PUEDEN TENER UN BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS DURANTE MUCHOS AÑOS SIN NINGÚN PROBLEMA. ENTRE LAS CAUSAS COMUNES DE UN BLOQUEO DE LA RAMA IZQUIERDA DEL HAZ DE HIS SE ENCUENTRAN: HIPERTENSIÓN ARTERIAL, EL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO; LA ENFERMEDAD CORONARIA EXTENSA; Y LOS TRASTORNO O PATOLOGÍA PRIMARIA DEL SISTEMA DE CONDUCCIÓN ELÉCTRICA DEL CORAZÓN. ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL:

SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS DEL 30% 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: 26.11 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 7.23 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

***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, CON ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y 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 MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) CON PRESENCIA DE UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 40.85 ML/MIN DE FECHA 25/01/2023... (VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) 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 O MUY 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 HIDRATACION (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. ***** ADICIONALMENTE SE RECOMIENDA EL USO DE UN ISGLT2 PARA REDUCIR EL RIESGO DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS MAYORES (MACE), LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA Y LA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC). POR LO TANTO, DEBEMOS DAR PRIORIDAD EN LA ADICIÓN DE UN ISGLT2 EN LOS PACIENTES CON Y SIN DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON (IC) FALLA CARDIACA O CON (ERC) ENFERMEDAD RENAL CRONICA. ***** CON RELACION AL TRATAMIENTO DE LOS ISGLT2 EN LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA, SE DEBE DE INICIAR LOS ISGLT2 EN LA ERC DIABÉTICA Y NO DIABETICA SI LA TFG ESTIMADA ES MAYOR DE 20 ML/MIN, LAS UNICAS EXCEPCIONES DENTRO DE LA ERC NO DIABETICA SON LA ENFERMEDAD RENAL POLIQUISTICA, EL TRASPLANTE RENAL, LA NEFRITIS LUPICA, LA VASCULITIS ASOCIADA A ANCA (ANTICUERPOS FRENTE AL CITOPLASMA DE LOS NEUTRÓFILOS) Y LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA PARA UNA ENFERMEDAD RENAL DENTRO DE LOS ULTIMOS SEIS MESES. *****

- CONDUCTA: ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

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)

- [904904 | HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE] # (1)

MEDICARE IPS S.A.S.

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

CHICHO - 2024-08-09 07:23

PACIENTE: CC 24702323 - LEONOR MARIA RUBIO GUTIERREZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1940-02-08 - Edad: 84 Años 5 Meses 2 Dias

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES]

(1)

[903823 | CREATININA DEPURACION]

(1)

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