

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 07:09

PACIENTE: CC 65715051 - DAYSEE VALERO AREVALO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1971-08-07 - Edad: 52 Años 10 Meses 28 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-05 - 06:10:45 **CAS:**1483357

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro3: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-65715051 DAYSEE VALERO AREVALO - **DIRECCION:** CALLE 10B-NO.6-43 LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3209698354 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 MAS HIPERTENSION ARTERIAL, ADEMÁS CON OBESIDAD Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, AUNQUE NO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA 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 SOLICITADOS POR MEDICINA GENERAL PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - **PATOLOGICOS:** HTA + DIABETES MELLITUS - **FARMACOLOGICOS:** METFORMINA 850 MG DIARIO, ATORVASTATINA 40 MG DIARIO, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** NO REFIERE - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2023/03/02 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 2: HALLAZGOS BENIGNOS - **G:** 4 - **P:** 4 - **PV:** 4 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 4 - **M:** 0 - **FUP:** 2001/04/22 - **MENARQUIA DESCRIPCION:** 11 - **FUM:** 2023/06/16 - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2023/07/18 - **RESULTADO:** NORMAL - **METODO PLANIFICACION:** ESTERILIZACION - **ACTIVIDAD SEXUAL:** SI - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 17 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 2 - **ETS:** NIEGA - **PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.:** NEGATIVO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANA Y HERMANO DM MADRE DM, HTA HERMANA HTA - **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:** 115 - **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:** NORMAL - **ABDOMEN:** GLOBULOSO - **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) 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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 2 - **Año:** 2022 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 2 - **Año:** 2022 - **MES:** 6 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 143 - **PESO (KG):** 93.6 - **IMC:** 45.77 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 107 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 122 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 78 - **FECHA EKG:** 2023/06/21 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL, EJE DESVIADO A LA IZQUIERDA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE OBESIDAD ABDOMINAL - **FECHA CITOLOGIA:** 2022/07/05 - **RESULTADO CITOLOGIA:** NEGATIVA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/25 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2022/07/07 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVA - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/25 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSURIA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/25 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 212.5 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/25 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 44.28 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/25 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 110.86 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/25 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 286.8 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/06/25 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.55 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/25 - **RESULTADO GLICEMIA:** 127 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/25 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 8 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/25 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.92 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/25 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.56 - **TFG - REGISTRADA:** 105.7 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 5.05 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE**

CARDIOVASCULAR: MAS DEL 20% RCV - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA A LA 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 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: 105.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.05 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 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: 105.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.05 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 - PUNTUACION:** MAS DEL 20% - **FRAMINGHAM - RIESGO:** ALTO - **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 - **STRBARTHELRETRETEDES:** 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: 45-54 AÑOS (2 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: Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.)** - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI** - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/10** - **PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL** - **OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-06 - 10:21:58 CAS:1483355 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCION Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) CONTROL EN DOS MESES... ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-02 - 04:42:58 CAS:1459022 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YOEL CASTILLO ARTEAGA FINALIDAD: 07 - CAUSA EXTERNA: 15 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Z108 - OTROS CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-24 - 03:46:06 CAS:1368991 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-07-18 - ECOGRAFIA HEPATOBILIAR ESTADO COLECISTECTOMIZADA. HIGADO GRASO GRADO III. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-06-14 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H 2.95UUI/ML. 0.3 - 4.5..... ***** TRANSAMINASA [TGO-AST] 59.34 - MUJERES HASTA 31 U/L ***** TRANSAMINASA [TGP-ALT] *38.27 MUJERES HASTA 31 U/L ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-04-18 - DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA DESCRIPCION: ESTUDIO: RX COLUMNA LUMBOSACRA CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS LEVES DE LA COLUMNA LUMBAR. ***** INSULINA LIBRE Y VITAMINA B12 NORMALES ***** 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 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: 105.70 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 5.05 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 DIABETES ***** SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS SIN EVIDENCIAS CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN DETERIORO COGNITIVO, SIN HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA, SIN ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, SIN PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONAL COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, Y OBESIDAD, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO O MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ES IMPORTANTE RECORDAR QUE LA DIABETES MELLITUS ES UNA ENFERMEDAD METABOLICA CRONICA INFLAMATORIA Y PROGRESIVA. LA HIPERGLICEMIA PUEDE LLEVAR O CONDUCIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATEROESCLEROSIS ACELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR, Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA.**

***** EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACION CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCION DE LOS MALOS HABITOS 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 INICIAL DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LA INTERVENCION NO FARMACOLOGICA. ***** ES BIEN SABIDO QUE ESTAMOS FRENTE A UNA PACIENTE CON OBESIDAD GRADO III ? 40,0....LA OBESIDAD MÓRBIDA (IMC > 40 KG/M2) SE ASOCIA A UNA MORTALIDAD 6-12 VECES MÁS ELEVADA QUE LA DE LA POBLACIÓN CON NORMOPEPO. ***** ESTÁ ACEPTADO QUE EN OBESIDAD TIPO III CON IMC => 40 NO SON CANDIDATOS AL MANEJO FARMACOLÓGICO Y ES LA JUNTA QUIEN DEFINE EL MOMENTO DE LA CIRUGIA BARIÁTRICA. ***** (((((((((((LA PACIENTE NO DESEA DE MOMENTO AUN SER REMITIDA POR LA RUTA DE LA CIRUGIA BARIATRICA))))))))))))) *****

COMENTARIOS: EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON SOBREPESO U OBESIDAD, EL CONTROL DE PESO DEBE SER EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL TRATAMIENTO JUNTO CON EL CONTROL GLICEMICO. SE BENEFICIAN CON CUALQUIER MAGNITUD DE PERDIDA DE PESO. LA PERDIDA DE PESO ENTRE UN 3 AL 7% DEL PESO INICIAL MEJORA NOTABLEMENTE LA GLICEMIA Y LOS OTROS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES INTERMEDIOS CONOCIDOS. SI LA PERDIDA DE PESO SOSTENIDA ES MAYOR DEL 10%, ESTA PUEDE PROVOCAR LOS EFECTOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD Y UNA POSIBLE REMISION DE LA DIABETES MELLITUS. SE RECOMIENDA AGREGAR UN IGSLT2 O UN AR-GLP-1 A LA METFORMINA Y REALIZAR LAS MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON UN CONTROL GLUCEMICO INADECUADO. SE RECOMIENDA EL USO DE UN AGONISTA DEL GLP-1 PARA REDUCIR EL RIESGO DE MORTALIDAD POR CUALQUIER CAUSA, MACE Y ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV). POR LO TANTO, DEBEMOS DE DAR PRIORIDAD CON LA ADICIÓN DE UN AGONISTA DEL GLP-1 EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS DE TIPO 2 Y QUE TENGAN UN MAYOR RIESGO DE ACV O PARA AQUELLOS PACIENTES EN LOS QUE LA PÉRDIDA DE PESO CORPORAL TOTAL SEA UN OBJETIVO IMPORTANTE DEL TRATAMIENTO. SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON UNA HB A1C MAYOR DE 6.5 %, CON USO DE TERAPIAS PREVIAS CON ADO COMO LA METFORMINA, ISGLT2, CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO COMO LO SON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, OBESIDAD QUE SON IMPRESCINDIBLES DE REDUCIR, CON UN IMC MAYOR DE 30 KG/M2., POR LO TANTO TIENE ESTE PACIENTE UNA INDICACION FORMAL CON LA PRESCRIPCION DE SEMAGLUTIDA VO (RYBELSUS), DE LA SIGUIENTE MANERA COMO A CONTINUACION SE LE EXPLICA: SEMAGLUTIDA TABLETAS 3 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO CON AGUA) POR UN MES (DOSIS INICIAL DE TITULACION). ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO. DESPUES SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA) DESPUES DEL PRIMER MES DE HABER USADO SEMAGLUTIDA EN TABLETA 3 MG. EN ADELANTE, A PARTIR DEL SEGUNDO MES INICIAR SEMAGLUTIDA TABLETAS DE 7 MG COMO DOSIS DE MANTENIMIENTO POR DOS MESES. SE DEBE DE ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

DIOSMINA + HESPERIDINA 450 MG/ 50 MG TABLETAS RECUBIERTAS # (60)
UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS 8 AM Y 8 PM

SEMAGLUTIDA TABLETAS 3 MG # (30)
SEMAGLUTIDA TABLETAS 3 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO CON AGUA) POR UN MES (DOSIS INICIAL DE TITULACION). ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO.

SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG # (60)
SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA) DESPUES DEL PRIMER MES DE HABER USADO SEMAGLUTIDA EN TABLETA 3 MG. EN ADELANTE, A PARTIR DEL SEGUNDO MES INICIAR SEMAGLUTIDA TABLETAS DE 7 MG COMO DOSIS DE MANTENIMIENTO POR DOS MESES. SE DEBE DE ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO.

DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG # (30)
UNA TABLETA VIA ORAL DURANTE EL ALMUERZO

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG # (30)
UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL 8 PM

LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE # (60)
PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA
TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VO

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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 07:10

PACIENTE: CC 65715051 - DAYSEE VALERO AREVALO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1971-08-07 - Edad: 52 Años 10 Meses 28 Dias

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

MEDICINA DE LABORATORIO:

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR LA CONSULTA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR (RCV).

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL**

REMITIDO A: REMISION A MEDICINA GENERAL

PROGRAMA RCV
PROGRAMA DE DIABETES

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR
(RCV) EN (3) TRES MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS

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