

PACIENTE: CC 24623299 - AMPARO LARGO DE GOMEZ

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1961-04-08 - Edad: 63 Años 3 Meses 1 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-09 - 09:20:41 CAS:1484571

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

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

Diagnostico Relacionado Nro2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

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

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: SOLA - PARENTEZCO: SIN ACOMPAÑANTE - DIRECCION: BARRIO RENAN BARCO CARREA 5TA 2 SUR 09 - TELEFONO: 3217582730 - MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL MEDICO - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 63 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS MAS HIPERTENSION ARTERIAL CON COMPLICACIONES RENALES, MAS HIPOTIROIDISMO MAS OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, 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, ASI COMO LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA 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 (DENTRO DE PROGRAMA DE RCV). - PATOLOGICOS: IDM + HTA, DISLIPIDEMIA, IVU RECURRENTE, RADICULOPATIA, OSTEOARTROSIS PRIMARIA, SINDROME MIOFACIAL - FARMACOLOGICOS: PREGABALINA 75 MG DIA, ACETAMINOFEN + CODEINA VO CADA DIA 12 HORAS, COLCHICINA VO CADA DIA, CALCITRIOL 0.25 MG, METFORMINA 850 MG DIARIO, ENALAPRIL 20 MG DIARIO, ATORVASTATINA 40 MG DIARIO, ASA - QUIRURGICOS: TIROIDECTOMIA MAS VACIAMIENTO GANGLIONAR - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSO. AMA DE CASA. - SE A REALIZADO LA MAMOGRAFIA EN LOS DOS ULTIMOS AÑOS: SI - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2023/08/03 - RESULTADO MAMOGRAFIA: NO APLICA - SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO: SI - ANTECEDENTES FAMILIARES: HTA, DM 2. TIOS CANCER. MADRE CA DE COLON. - CA COLORRECTAL: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 86 - 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: 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?: 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 EMOCIONES 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) CERCANO (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?: 3 - Año: 2021 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 2 - Año: 2022 - TIPO DE DM?: 20 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - Año: 2023 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: M - TALLA (CM): 160 - PESO (KG): 68 - IMC: 26.56 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 96 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2024/01/03 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL, FC 54 EJE NORMAL, NO NECESARIAMENTE PATOLOGICO. (ESV AISLADA) - FECHA CITOLOGIA: 2024/05/06 - RESULTADO CITOLOGIA: NORMAL, ATROFIA. - FECHA HEMOGRAMA: 2024/05/21 - RESULTADO HEMOGRAMA: LEUCOS 5.19, HB 12.9, HCTO 38.7, RECUENTO DE PLAQUETAS 213.000 - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/05/21 - RESULTADO PACIAL ORINA: NO PATOLOGICO - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 183.8 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 54.35 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/05/21 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 90.53 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/05/21 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 194.6 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/05/20 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.18 - FECHA GLICEMIA: 2024/05/20 - RESULTADO GLICEMIA: 110 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/05/21 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 30 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/05/20 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.05 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/05/21 - RESULTADO CREATININA ORINA: 317.11 - TFG - REGISTRADA: 58.87 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:

2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 9.46 - **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) DÍAS), 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 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: 58.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 9.46 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 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: 58.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 9.46 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% RCV - **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 - **STRBARTHELRETEETE:** A - **INTBARTHELRETEETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETEETEDDES:** 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: 55-64 Años (3 P.)** - **FINDRISC - IMC: ENTRE 25-30 (1 P.)** - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.)** - **FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI** - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: NO TODOS LOS DÍAS (1 P.)** - **FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI** - **FINDRISC - LE HAN ENCONTRADO ALGYNA VEZ VALORES ALTOS DE GLUCOSA: 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: 2024/09/05** - **PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL** - **OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-19** - **EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)0.03UUI/ML0.3** - **4.5**
***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-06-05 - 02:12:47**
CAS:1499057 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA
***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-12 - 02:44:48**
CAS:1405956 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: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA ***** **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-08-29 - ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS: CONCLUSION: NEFROLITIASIS IZQUIERDA CON CALIECTASIA LOCAL IPSILATERAL.** ***** **LA PACIENTE EN CONSULTA ANTERIOR (ABRIL, 2023) COMENTO QUE VENIA PRESENTADO DESDE UN TIEMPO QUE NO LOGRA PRECISAR UN DOLOR EN EL TÓRAX EN REGIÓN ANTERIOR SIN RELACIÓN CON ACTIVIDAD FÍSICA, DE CORTA DURACIÓN MENOS DE CINCO MINUTOS, CON SUDORACIÓN PROFUSA, MAREOS, PESE A TENER ELECTROCARDIOGRAMA DE REPOSO NORMAL, POR HISTORIAL DE HIPERTENSIÓN Y DIABETES SE LE SUGIRIO UN ECOCARDIOGRAMA DE ESTRES CON ESFUERZO !!!!!** ***** **EL REPORTE DE UN ECOCARDIOGRAMA DE STRESS EJERCICIO DE FECHA 25 DE JULIO, 2023 NEGATIVO PARA ISQUEMIA DE ACUERDO AL INFORME MEDICO REALIZADO POR EL DR. PEDRO ROCHA, MEDICO CARDIOLOGO DE CLINICA ARMONY EN LA DORADA.** ***** **I.Q. 23 DE NOVIEMBRE 2021 EN MANIZALES POR EL CIRUJANO DE CABEZA Y CUELLO POR DX. DE CÁNCER DE TIROIDES Y VACIAMIENTO GANGLIONAR COMPLETO (CUELLO).** ***** **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 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: 58.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 9.46 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 NEFROPROTECCION** ***** **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 UN DETERIORO COGNITIVO, SIN HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD, Y DESCARTADO POR ECOCARDIOGRAFIA JULIO, 2023, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON RIESGO ACTUAL PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) AUNQUE 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 ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS LDL MAYOR DE 70, ADEMAS CON SOBREPESO SE LE DEBE CONSIDERAR DE UN MODERADO 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.

***** 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 EL PRESENTAR EN EL PACIENTE HIPERTENSIÓN O 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 SI FUERA EL CASO Y LOS CONTRASTES RADIOLÓGICOS, COMO EL IODO, UTILIZADO PARA VISUALIZAR IMÁGENES DE LOS TEJIDOS, EN DETERMINADOS ESTUDIOS RADIOLÓGICOS). EL USO RUTINARIO DE LOS IECA Y LOS BRA PUEDE RETARDAR EL DAÑO AL RIÑÓN INCLUSO EN LOS PACIENTES 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 GRAN 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., LAS UNICAS EXCEPCIONES DENTRO DE LA ERC NO DIABETICA SON LA ENFERMEDAD RENAL POLIQUISTICAS, 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 EN LOS ULTIMOS SEIS MESES. ***** - CONDUCTA: ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65 MG	# (60)
UNA TABLETA CADA 12 HORAS, EN CASO DE DOLOR MUY FUERTE	
SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903801 ACIDO URICO]	# (1)
[903859 POTASIO]	# (1)
[903862 PROTEINURIA EN 24 H]	# (1)
[903864 SODIO]	# (1)
[904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE]	# (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

