

PACIENTE: CC 30346757 - LUZ MERY CALLE POSADA**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1966-04-12 - Edad: 58 Años 3 Meses 18 Dias**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-30 - 01:57:31 **CAS:**1483573**Cliente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** DOMINGO DI BRINO VALLETTA**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)**Diagnostico Relacionado Nro1:** E748 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL METABOLISMO DE LOS CARBOHIDRATOS**Diagnostico Relacionado Nro2:** E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA**Diagnostico Relacionado Nro3:** I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA)**CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA**

- **VIVE SOLO:** SI - **ACOMPAÑANTE:** SIN ACOMPAÑANTE - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **DIRECCION:** CRA 3 # 47 - 77 FERIAS VIEJAS - **TELEFONO:** 3127529614 - 3104127003 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, OBESIDAD, INSUFICIENCIA VENOSA PERIFERICA DE AMBOS MIEMBROS INFERIORES Y QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SI HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES AUNQUE NO TANTO LA DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS POR PROBLEMAS ADICIONALES DE OSTEOARTROSIS DE AMBAS RODILLAS.MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL.NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. 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:** HTA - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - TAQUICARDIA SINUSAL - **FARMACOLOGICOS:** METOPROLOL TAB 50MG CADA 12 HORAS +LOSARTAN TAB 50MG CADA 12 HORAS + HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25MG CADA DIA+ASA 100MG DIA+ ATORVASTATINA 40MG NOCHE+ CARDIOASPIRINA 81MG DIA - **QUIRURGICOS:** CISTOPEXIA - OSTEOSITIS RODILLA DERECHA - QUISTE DE MAMA IZQUIERDA - SAFENECTOMIA DERECHA - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** DICLOFENACO - TRAMADOL - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSO. AMA DE CASA. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2018/01/31 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 1: NEGATIVO - **G:** 2 - **P:** 2 - **PV:** 2 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 2 - **M:** 0 - **FUP:** 1990/11/12 - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2023/09/14 - **RESULTADO:** NORMAL - **METODO PLANIFICACION:** NO SE SUMINISTRA POR OTRAS RAZONES - **ACTIVIDAD SEXUAL:** SI - **EDAD INICIO ACTIVIDAD SEXUAL:** 18 - **NUMERO COMPAÑEROS SEXUALES:** 1 - **ETS:** NIEGA - **PATOLOGIAS RELACIONADAS EMB.:** NIEGA - **MENOPAUSIA:** DESDE EL 2013. - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** ABUELA Y TIA DM 2. LINEA MATERNA PIEL, HUESOS?. - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 116 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 96 - **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?:** 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 - **TELEFONO:** 3106486090 - **DIRECCION:** CRA 3 # 47 - 77 FERIAS VIEJAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 24 - **Año:** 2000 - **MES:** 6 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA HIPERTENSION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 160 - **PESO (KG):** 105 - **IMC:** 41.02 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 116 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **FECHA EKG:** 2024/07/30 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/07/08 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/07/08 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 232.8 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 42.78 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/07/08 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 150.64 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/07/08 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 196.9 - **FECHA HB GLICOSILADA:**

2024/07/10 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.11 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/08 - **RESULTADO GLICEMIA:** 108 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/07/08 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 7.3 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/07/08 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.94 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/07/08 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.56 - **TFG - REGISTRADA:** 108.13 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.6 - **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 MULTIDISCIPLINARIO. 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 MAXIMO EN LOS 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: 108.13 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.60 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: 108.13 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.60 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 - **STRBARTHELRETEPRETE:**

A - INTBARTHELRETEPTO: 10 - STRBARTHELRETEDES: 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: 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: TODOS LOS DÍAS (0 P.) - FINDRISC - TOMA MEDICAMENTOS PARA HTA: SI - FINDRISC - SE LE HA DIAGNOSTICADO DIABETES (TIPO 1 O TIPO 2) A ALGUNO DE SUS FAMILIARES: Sí: ABUELOS, TÍOS, PRIMOS HERMANOS (3 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/10/19 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: VALORADO POR CIRUGIA VASCULAR EL 15 DE MARZO, 2024 XON DX. DE FLEBITIS Y TROMBOFLEBITIS DE VASOS SUPERFICIALES DE LOS MIEMBROS INFERIORES LE INDICA MANEJO MEDICO CON MEDIAS DE SOPORTE ELASTICO Y ADEMAS CON RIVAROXABAN 1 MG POR VIA ORAL POR 90 DIAS. TIENE CONTROL EL 23 DE AGOSTO, 2024 EN MANIZALES.....

***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-07-08

-EXAMEN DE LABORATORIO SODIO 141 NORMAL POTASIO 4,80 NORMAL LIPOPROTEINA A: 10.5 NORMAL HASTA 30 SE SOLICITO LP(A). EN ANTERIOR CONSULTA. LA LP(A) ES UN FACTOR DE RIESGO GENÉTICO CAUSAL INDEPENDIENTE DE ECV. SE DEBE CONSIDERAR SERIAMENTE LA PRUEBA EN PACIENTES CON UNA RESPUESTA DISMINUIDA DEL LDL COLESTEROL A LAS ESTATINAS (PERSONAS "REFRACTARIAS A LA ESTATINAS"). LA LIPOPROTEINA A LP(A) ES UNA VARIANTE DE LIPOPROTEINAS DE BAJA DENSIDAD (LDL) CON UNA GLICOPROTEINA ADICIONAL, LA APOLIPOPROTEÍNA (A) UNIDA A LA APOLIPOPROTEÍNA B. LOS NIVELES ELEVADOS DE LP(A) > 50 MG/DL SE HAN RELACIONADO CON UN MAYOR RIESGO DE ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES ATEROSCLERÓTICAS. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-30 - 03:49:45 CAS:1437585 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I872 - INSUFICIENCIA VENOSA (CRONICA) (PERIFERICA) *****

FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-09 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H1.23UUI/ML.0.3 - 4.5 ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-21 - DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA DESCRIPCION:ESTUDIO: RX COLUMNA LUMBOSACRA OPINION: CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS LEVES DE LA COLUMNA LUMBAR *****

FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-29 - 11:20:30 CAS:1437613 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 INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA CONTROL EN DOS MESES.....

***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-02 - DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M199 - ARTROSIS, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: M233 - OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS DESCRIPCION: ESTUDIO: RX RODILLA IZQUIERDA CONCLUSION: CAMBIOS DE GONARTROSIS IZQUIERDA, CON MENISGOPATÍA INTERNA Y CONDROMALACIA FEMOROPATELAR *****

EL DÍA 23 DE SEPTIEMBRE, 2023 TENEMOS UN REPORTE DE UN ECOCARDIOGRAMA EFECTUADO EN ESE HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA QUIEN ENCUENTRA EL CARDIOLOGO UNA HIPERTROFIA CONCENTRICA DEL VI, CON CONTRACTILIDAD GLOBAL Y SEGMENTARIA NORMAL FEVI EN EL 65 % COMPATIBLE CON UNA CARDIOPATIA HIPERTENSIVA NO DILATADA *****

FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-06-05 - DESCRIPCION: ESTUDIO: RX TOBILLO IZQUIERDO CONCLUSION: ESPOLON CALCANEOS MAS CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DEL TOBILLO IZQUIERDO. ***** SE REMITIO A ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA *****

REMITIDO A: CIRUGIA VASCULAR Y ANGIOLOGIA SE REMITE A LA PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO. DEL 17 DE ENERO, 2024 UN ECODOPPLER COLOR VENOSO DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, CON INSUFICIENCIA DE LA SAFENA MAYOR DESDE EL TERCIO DEL MUSLO Y HACIA DISTAL PERFORANTES DE REENTRADA DESCRITAS, CON INSUFICIENCIA DE LA POPLITEA Y TRONCO TIBIOPERONEO, ASI COMO DE LA

SAFENA MENOR DE ESTE LADO. ***** 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: 108.13 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.60 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE HIPERTENSION ***** SE TRATA DE UNA 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 CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, DEMOSTRADO POR UN ECOCARDIOGRAMA DEL MES DE SEPTIEMBRE, 2023; SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) SIN UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CONOCIDA Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, CON OBESIDAD, PREDIABETES, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE SOBREPESO U 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 INICIAL DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LA INTERVENCION NO FARMACOLOGICA. ***** EN REALIDAD ESTAMOS FRENTE A UNA PACIENTE DONDE SE CONSTATA UNA HISTORIA PERSONAL DE UN INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION O EVIDENCIAS DE TENER UNOS PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS 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. ***** EN PACIENTES CON PREDIABETES, MULTITUD DE ESTUDIOS HAN MOSTRADO QUE, EN COMPARACIÓN CON LA NORMOGLUCEMIA, ÉSTA SE ASOCIA CON UN MAYOR RIESGO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOSCLERÓTICA Y DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, INCLUSO DESPUÉS DE AJUSTARSE SUS MÚLTIPLES FACTORES DE RIESGO DE ESTAR PRESENTES, LO QUE NOS HABLARÍA DE QUE LA PREVENCIÓN DE EVENTOS DEBE REALIZARSE MEDIANTE UNA INTERVENCIÓN TEMPRANA TAMBIÉN EN PACIENTES DIAGNOSTICADOS CON PREDIABETES. LA INTERVENCIÓN TEMPRANA PARA LOGRAR EL CONTROL GLUCÉMICO Y DEL RESTO DE FACTORES DE RIESGO ES ESENCIAL PARA REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR Y RENAL, PORQUE UNA ALTA PROPORCIÓN DE PACIENTES DIAGNOSTICOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2) YA TIENEN FACTORES DE RIESGO INCLUSO ANTES DEL DIAGNÓSTICO DE LA DIABETES MELLITUS. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

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