

PACIENTE: CC 20319545 - ELIZABETH NARANJO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1941-11-03 - Edad: 82 Años 3 Meses 14 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-17 - 10:26:15 CAS:1419119

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

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

Diagnóstico Relacionado Nro1: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL

Diagnóstico Relacionado Nro2: M810 - OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA

Diagnóstico Relacionado Nro3: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO

**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA**

- ACOMPAÑANTE: MARTHA PATRICIA PRIETO - PARENTEZCO: HIJO - HIJA - RESPONSABLE: CC-20319545 ELIZABETH NARANJO - DIRECCION: CLL 7 # 6 -48 B / LA MAGDALENA - TELEFONO: 8791951 - 3206495362 - 8391951 - MOTIVO DE CONSULTA: CONSULTA MEDICA - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 82 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE, CON SU HIJA A LA CONSULTA MEDICA POR MEDICINA INTERNA DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR CON DIAGNÓSTICOS DE DIABETES MELLITUS, HTA, HIPOTIROIDISMO Y OSTEOPOROSIS, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR - PATOLOGICOS: HTA - HIPOTIROIDISMO - DISLIPIDEMIA - GASTRITIS CRONICA ATROFICA LEVE BURSITIS SUBACOMIAL DELTOIDEA DE HOMBRO DERECHO - SINOVITIS BICIPITAL DE HOMBRO DERECHO. - FARMACOLOGICOS: LOSARTAN + HCTZ 50/12.5 MG DIARIO, AMLODIPINO 5 MG DIARIO ATORVASTATINA 20 MG , ASA, FUROSEMIDA 40 MG , SUCRALFATE 1GR , ESOMEPRAZOL 20 MG DIARIOS, LEVOTIROXINA 100 MCG DIARIOS - QUIRURGICOS: CATARATAS BILATERAL CISTOPEXIA POMEROY - TRAUMATOLOGICOS: NO REFIERE - TOXICOLOGICOS: NO REFIERE - ALERGICOS: NAPROXENO? - BIOPSICOSOCIALES: VIVE CON EL ESPOSO Y NIETO - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2019/10/23 - RESULTADO MAMOGRAFIA: NO APlica - ANTECEDENTES FAMILIARES: PACIENTE NIEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA (NO LOS RECUERDA) - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 95 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - PIEL Y ANEXOS: NORMAL - CABEZA: NORMAL - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO ES EXPLORADO - ORL: NORMAL - CUELLO: NORMAL - VALORACION MAMARIA: NO ES EXPLORADO - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: NORMAL - ABDOMEN: GLOBULOSO - GENITALES: NO ES EXPLORADO - 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 EMOCACIONES 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: 3206495362 - DIRECCION: CLL 7 # 6 -48 B / LA MAGDALENA. LA DORADA CALDAS - VIA DE CAPTACION: CONSULTA EXTERNA - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE HTA?: 15 - AÑO: 2009 - MES: 2 - DIAGNOSTICO DE DM?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 2 - AÑO: 2022 - MES: 11 - 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): 150 - PESO (KG): 68 - IMC: 30.22 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 95 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - FECHA EKG: 2024/01/11 - RESULTADO EKG: NORMAL. RITMO SINUSAL NO SUPRA NI INFRADESNIVELES ST, ARRITMIA DEL SINO. NO INVERSIONES PATOLOGICAS DE ONDA T. PRESENCIA AISLADA DE UNA EV - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/16 - RESULTADO HEMOGRAMA: NORMAL HB 13 -HCTO 40% - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/16 - RESULTADO FACIAL ORINA: NO PATOLOGICO. NO GLUCOSURIA, NO IVU, NO CRISTALES O CILINDROS - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/16 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 155.51 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/16 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 36.96 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/16 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 89.97 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/16 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 142.9 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/01/16 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.87 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/16 - RESULTADO GLICEMIA: 110 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/16 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 9.3 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/16 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.95 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/16 - RESULTADO CREATININA ORINA: 36 - TFG - REGISTRADA: 49.01 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 25.83 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 20% RCV ALTO - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA A LA PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGUN 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., RECODAR 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 INTESA, PALPITACIONES O MAREO, DESVANECLIMIENTO 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 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: 49.01 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 25.83 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: 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: 49.01 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 25.83 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% - **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 NECESA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFEITARSE Y LAVARSE LOS DIENTES. NO NECESA NINGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** A - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 10 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** CONTINENTE, NINGUN ACCIDENTE: NO NECESA 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 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION - **STRBARTHELESCALONES:** A - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 10 - **STRBARTHELESCALONESDES:** INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE

PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS - **INTBARTHETOTAL:** 100 - **STRBARTHETVALORACION:** 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:** MÁS DE 64 AÑOS (4 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 - 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:** 2024/04/24 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-11 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H 6.27 UUI/ML 0.3-4.5 !!!!!!! FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-11 -

\*\*\*\*\* **DESCRIPCION:** ESTUDIO: RX DE TORAX CONCLUSION: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA – AORTOESCLEROSIS MAS HALLAZGOS LEVES DE EPOC \*\*\*\*\* **FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:** 2024-01-24 - 08:19:28 **CAS:** 1413037 **CLIENTE:** NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DORIS AIDE OBANDO CARDOZO **FINALIDAD:** 10 - **CAUSA EXTERNA:** 13 - **TIPO DIAGNOSTICO:** 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M810 - OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATHOLOGICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E039 - HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO \*\*\*\*\* **EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL:** 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: 49.01 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 25.83 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 \*\*\*\*\* **PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD NO CONFIRMADA O DESCARTADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN UNA RETINOPATIA, CON UN INCREMENTO PREVIO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, CON RIESGO PARA 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 ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, 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, NEUROPATHIA Y NEFROPATHIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATROESCLEROSIS ACCELERADA 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 PRESIÓN 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 ANTOINEOPLÁSICOS, 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 ANGOTENSINA (IECA), LOS BLOQUEADORES O ANTAGONISTAS DE LOS RECEPTORES DE LA ANGOTENSINA II (BRA), LOS BLOQUEADORES BETA Y EL USO FUNDAMENTAL DE LAS ESTATINAS EN LA MAYORIA DE LOS PACIENTES. \*\*\*\*\* **EN LA INTERVENCION DEL PACIENTE CON EL DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS CON O SIN HIPERTENSION ARTERIAL, CON O SIN OBESIDAD EN CONDICIONES ESPECIALES SIGUEN SIENDO FUNDAMENTALMENTE EL MANEJO Y LAS RECOMENDACIONES PERTINENTES EN RELACION CON SU ALIMENTACION, QUE INCLUYA LA CORRECCIÓN DE LOS MALOS HÁBITOS ALIMENTARIOS PRESENTES, CON UNA RESTRICCION CALÓRICA, ASÍ COMO, LA PRESENCIA DE UNA ACTIVIDAD FISICA, ES DECIR LA PRÁCTICA REGULAR DE UN EJERCICIO FÍSICO Y EL MANEJO DEBE SER SIEMPRE ESTABLECIDO CON LAS MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS** \*\*\*\*\* **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)

**[903823 | CREATININA DEPURACION]**

# (1)

---

### SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA DE LABORATORIO**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE  
ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR MEDICINA GENERAL (RCV)

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA INTERNA**

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA INTERNA EN (3) TRES MESES,  
DESPUES DE SER VALORADO POR MEDICINA GENERAL (RCV)  
DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR.



---

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504

---