

PACIENTE: CC 24703974 - NILSA OCHOA OSORIO

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1946-10-17 - Edad: 77 Años 3 Meses 24 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-10 - 08:45:06 CAS:1427760

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnóstico: 1 - Impresión Diagnóstica

Diagnóstico Principal: E102 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES

Diagnóstico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnóstico Relacionado Nro2: E789 - TRASTORNO DEL METABOLISMO DE LAS LIPOPROTEINAS, NO ESPECIFICADO

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

- ACOMPAÑANTE: LUZ DIRY OSORIO OCHOA - PARENTESCO: HIJO - HIJA - DIRECCION: CALLE 47 A N 1 57 E B LOS ANDES - TELEFONO: 3104691121 - MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL" - ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 77 AÑOS FEMENINA QUIEN CONSULTA PARA CONTROL DE HTA + DM + ERC EN PROGRAMA DE NEFROPROTECCION E HIPOTIROIDISMO. REFIERE PRURITO INTENSO GENERALIZADO. EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. REFIERE SENTIRSE BIEN. NIEGA DOLOR TORACICO, PALPITACIONES, DISNEA, EDEMAS, SINCOPE, CEFALEA, DEFICIT EN LA FUERZA MUSCULAR O ALTERACION EN LA SENSIBILIDAD. RECIBE MEDICACION CON ADECUADA ADHERENCIA Y TOLERANCIA. ADEMÁS PACIENTE REFIERE CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA , PACIENTE REFIERE QUE PRESENTO CAÍDA SIN CAUSA APARENTE, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO SIN EMBARGO ACUDE A CONSULTA CON EQUIMOSIS A NIVEL EQUIMOSIS PERIORBITARIA UNILATERAL DE OD. REFIERE QUE EL CUADRO SE PRESENTA DE MANERA REPETITIVA Y EN ALGUNOS EPISODIOS SE ACOMPAÑA CON POSIBLE SINCOPE. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA. APORTA LOS SIGUIENTES PARACLINICOS 11/01/2024 CREATINURIA:59.8 CREATININA:1.26 MICROALBUMINRUIA:7.83 HB:13.1 HTO:42.1 PLAQ:339.000 LEUCO:11.200 NEUTRO:64.7% LDL:190.99 HDL:45.33 COLESTEROL TOTAL:268.54 TRIGLICERIDOS:161.12 GLUCOSA:169.55 HBA1C:11.61% UROANALISIS:GLUCOSA 1000MG - PATOLOGICOS: HTA+ DM IR + HIPOTIROIDISMO - FARMACOLOGICOS: LINAGLIPTINA 5 MG CADA DIA , EMPAGLIFLOZINA 10 MG DESPUES DE ALMUERZO. ACETAMINOFEN 500 MG CADA 12 HORAS , TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG 2 TAB CADA NOCHE VO, CARBAMAZEPINA 200 MG CADA NOCHE VO, ROSUVASTATINA 40 MG DESPUES DE LA CENA, LEVOTIROXINA 75 MCG CADA DIA EN AYUNAS, ESOMEPRAZOL 40 MG EN AYUNAS, MIRABEGRON TABLETAS 50 MG DIARIA , ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG , INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML 48 UD CADA NOCHE ENALAPRIL MALEATO 5 MG CADA 12 HORAS, INSULINA GLULISINA 100UI/ML 10 U SC CON CADA COMIDA

- QUIRURGICOS: CATARATA AO, CIRUGIA DE COLUMNA POR HERNIA DISCAL - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSICOSOCIALES: BAJO - ULTIMA MAMOGRAFIA: 2022/06/22 - RESULTADO MAMOGRAFIA: SIN DATO PARA REGISTRAR - ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE MUERTA PADRE MUERTO - DIABETES: SI - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 130 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - T.A. (DE PIE): 130 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 80 - PERIMETRO ABDOMINAL: 108 - TEMPERATURA: 36 - FC: 80 - FR: 16 - SPO2: 98 - PIEL Y ANEXOS: SE EVIDENCIAS EQUIMOSIS PERIORBITARIA UNILATERAL EN OD - CABEZA: NORMOCEFALOS - OJOS: NORMAL - FONDO OJO: NO EVALUADO POR MIOSIS FISIOLOGICOS - ORL: NORMAL - CUELLO: SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS - VALORACION MAMARIA: NORMAL - DORSO-LUMBAR: NORMAL - CARDIO-PULMONAR: TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RSCRS SIN SOPLO, MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS - ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO ABDOMEN AGUDO - GENITALES: NO EXPLORADOS - EXTREMIDADES: NORMAL - NEUROLOGICO: SIN ALTERACIONES NEUROLOGICOS APARENTESES. - 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: 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: 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: CASI SIEMPRE - APGAR FAMILIAR - USTED TIENE UN AMIGO (A) CERCANO (A) A QUIEN PUEDE 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?: 8 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - AÑOS DIAGNOSTICO DE DM?: 10 - TIPO DE DM?: 21 - DIAGNOSTICO DE ERC?: 1 - AÑOS DIAGNOSTICO DE ERC?: 0.5 - PROGRAMA ACTUAL: PROGRAMA NEFROPROTECCION - CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR: ALTO - SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR: T - TALLA (CM): 154 - PESO (KG): 83 - IMC: 35 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 108 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 130 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 80 - FECHA HEMOGRAMA: 2024/01/11 - RESULTADO HEMOGRAMA: HB:13.1 HTO:42.1 PLAQ:339.000 LEUCO:11.200 NEUTRO:64.7% - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/01/11 - RESULTADO PARCIAL ORINA: UROANALISIS:GLUCOSA 1000MG - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/01/11 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 268.54 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/01/11 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 45.33 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/01/11 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 190.99 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/01/11 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 161.12 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/01/12 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 11.61 - FECHA GLICEMIA: 2024/01/11 - RESULTADO GLICEMIA: 170 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/01/11 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 7.83 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/01/11 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.26 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/01/11 - RESULTADO CREATININA ORINA:

59.8 - TFG - REGISTRADA: 48.99 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 3 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 13.09 - PUNTAJE: 0 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: 2% - RECOMENDACIONES METAS TERAPÉUTICAS: SE EDUCA, INCENTIVA Y MOTIVA PARA INICIAR CON HÁBITOS DE VIDA SALUDABLES. CAMBIOS EN LA ALIMENTACIÓN (REDUCIR LA INGESTA DE SAL A MENOS DE 2 G AL DÍA; REDUCIR LA INGESTA TOTAL Y EVITAR EXCESO DE ALIMENTOS RICOS EN ALMIDONES, GRASAS, EN ESPECIAL LAS SATURADAS Y EVITAR LOS ALIMENTOS PROCESADOS Y ENLATADOS. INCLUIR CARNES MAGRAS, PESCADOS, QUESOS Y DERIVADOS LÁCTEOS BAJOS EN GRASA, VERDURAS, FRUTAS Y TUBÉRCULOS), ACTIVIDAD FÍSICA (DE MODERADA INTENSIDAD COMO CAMINAR, TROTAR, NADAR, MONTAR EN BICICLETA, DE FORMA REGULAR, AL MENOS 30 MINUTOS AL DÍA, MÍNIMO 3 DÍAS A LA SEMANA). MANTENER UN PESO NORMAL. CÓMO Y POR QUÉ ES IMPORTANTE REALIZARSE EL AUTOEXAMEN DE (MAMA O TESTÍCULOS), SEGÚN CORRESPONDA, EVITAR EL CONSUMO DEL ALCOHOL O LIMITAR SU INGESTA, ABANDONAR EL CONSUMO DE TABACO Y LA EXPOSICIÓN A LOS PRODUCTOS DE TABACO. GESTIONAR EL ESTRÉS DE UNA FORMA SALUDABLE - **EVOLUCIÓN:** EN EL MOMENTO ESTABLE, SIGNO VITALES EN METAS. DADO EL CUADRO ANTERIOR PACIENTE CON PERFIL LIPÍDICO FUERA DE METAS POR LO QUE SE AGREGA EZETIMIBE, PERFIL METABÓLICO FUERA DE METAS PACIENTE ADHERENTE AL TRATAMIENTO PERO NO REALIZA CAMBIOS DE ESTILO DE VIDA Y HÁBITOS ALIMENTICIOS, TIENE ESQUEMAS BASAL BOLO MAS DPP4 Y SGLT2 SE REMITE PARA MED INTERNA PARA CONCEPTO, HEMOGRAMA CON LINEA CELULAR ROJA Y BLANCA DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, CREATININA CON TFG:48.99ML/MIN SEGUN COCKROFT Y GAULT CON RAC NORMAL ESTADIO G3A A1 SEGUN KDIGO. SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTE.R POR OTRO LADO PACIENTE CON EQUIMOSIS PERIORBITARIA UNILATERAL Y DADO LOS EPISODIOS ANTERIORES SE REMITE PARA URGENCIAS PARA VALORACIÓN PRIORITARIA - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** >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 NECESA - **STRBARTHELARREGLARSE:** A - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 5 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** INDEPENDIENTE: REALIZA TODAS LAS ACTIVIDADES PERSONALES (EJ. LAVARSE MANOS Y CARA, PEINARSE). INCLUYE AFETARSE 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 - **INTBARTHELTRASLADEOPTO:** 15 - **STRBARTHELTRASLADES:** 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 - **STRBARTHELDEAMBALARDES:** 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 - **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:** 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:** OTROS PARIENTES O NINGUNO (0 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PRÓXIMA CITA:** 2024/03/11 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** CITA CONTROL EN 1 MES - **CONDUCTA:** SE DA FORMULA POR 1 MES SIN MODIFICACIONES SE SOLICITA VAL POR MEDICINA INTERNA SE REMITE PARA URGENCIAS SE EXPLICA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, SE BRINDA EDUCACIÓN PARA CONTINUAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES, SE EXPLICA IMPORTANCIA DE CONTINUAR ADHERENCIA A PLAN DIETÉTICO, DE ACTIVIDAD FÍSICA POR LOS MENOS 150 MINUTOS POR SEMANA, Y CONTINUAR TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. SE DA EDUCACIÓN EN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR URGENTEMENTE COMO: DOLOR TORÁCICO, DISNEA, DECLINACIÓN DE CLASE FUNCIONAL, DIAFORESIS, EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, PALPITACIONES, SÍNCOPE, DISARTRIA, HEMIPARESIA, MAREO, CEFALEA, GLUCOMETRÍAS MAYORES A 250 O MENORES 70, POLIDIPSIA, POLIURIA, POLIFAGIA. SIGNOS DE ALARMA: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE LA ASFIXIA, SUDORACIÓN, HINCHAZÓN EN LAS PIERNAS, PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PARA HABLAR, QUE NO RESPONDA AL LLAMADO, VISIÓN BORROSA, DOLOR DE CABEZA, NÁUSEAS, VÓMITOS, ÚLCERAS EN LOS PIES, GLUCOMETRÍAS MUY ALTAS O MUY BAJAS.

FORMULA MEDICA

LINAGLIPTINA TABLETAS 5 MG
TOMAR 1 TAB CON EL ALMUERZO CADA DIA VO

(30)

PACIENTE: CC 24703974 - NILSA OCHOA OSORIO**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1946-10-17 - Edad: 77 Años 3 Meses 24 Dias

EMPAGLIFOZINA TABLETAS 10 MG TOMAR 1 CADA DIA DESPUES DE ALMUERZO.	# (30)
TRAZODONA CLORHIDRATO 50 MG TABLETA TOMAR 2 TAB CADA NOCHE VO	# (60)
CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA NOCHE VO	# (30)
ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS O CÁPSULA TOMAR 1 CADA DIA EN AYUNAS VIA ORAL	# (30)
MIRABEGRON TABLETAS 50 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA - 3 MESES	# (90)
AGUJAS PARA PEN DE INSULINA 31 G X 5 MM APLICAR 3 VECES AL DIA E INSULINA EN LA NOCHE	# (120)
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA TOMAR 1 TABLETA EN AYUNAS	# (30)
MEBEVERINA CAPSULAS 200 MG TOMAR 1 CAPSULA CADA 12 HORAS SEGUN SINTOMAS DE DOLOR ABDOMINAL O DISTENSION	# (60)
POLIETILENGLICOL SOBRE 17 GR TOMAR 1 SOBRE AL DÍA	# (30)
ROSUVASTATINA CON EZETIMIBE TABLETAS DE 40 MG/ 10 MG TOMAR 1 CADA DIA EN LAS NOCHES	# (30)
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG TABLETA TOMAR 1 AB CADA DIA VIA ORAL	# (30)
INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN APLICAR 48U SUBCUTANEA CADA NOCHE	# (5)
TIRILLAS PARA GLUCOMETRO REALIZAR 1- 2 GLUCOMETRIAS DIARIAS	# (50)
LANCETAS PARA GLUCOMETRO REALIZAR 1 - 2 GLUCOMETRIAS DIARIAS	# (50)
INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOLUCION INYECTABLE PEN 3 ML APLICAR 14 UND SC DESPUES DE CADA COMIDA	# (4)
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA TMMAR 1 TABLETA ADA 12 HORAS	# (60)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:**PACIENTE REMITIDO A: MEDICINA INTERNA****PACIENTE FEMENINA DE 77 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HTA. DM TIPO 2 IR Y ERC MAL CONTROL METABOLICO SE SOLICITA VALORACION**

PACIENTE: CC 24703974 - NILSA OCHOA OSORIO**GENERO:** FEMENINO**FECHA NACIMIENTO:** 1946-10-17 - Edad: 77 Años 3 Meses 24 Dias**PACIENTE REMITIDO A: URGENCIAS**

PACIENTE REFIERE CAÍDA DESDE SU PROPIA ALTURA EL JUEVE , PACIENTE REFIERE QUE PRESENTO CAÍDA SIN CAUSA APARENTE, NIEGA PERDIDA DEL CONOCIMIENTO SIN EMBARGO ACUDE A CONSULTA CON EQUIMOSIS A NIVEL EQUIMOSIS PERIORBITARIA UNILATERAL DE OD. REFIERE QUE EL CUADRO SE PRESENTA DE MANERA REPETITIVA Y EN ALGUNOS EPISODIOS SE ACOMPAÑA CON POSIBLE SINCOPE. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA ASOCIADA. SE SOLICITA VALORACIÓN.

JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES

MEDICINA GENERAL

Nro Documento: 1235044234

Nro. Registro: 1235044234