

PACIENTE: CC 10160801 - GONZALO POLOCHE

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1952-02-26 - Edad: 71 Años 11 Meses 12 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-02-07 - 08:51:40

CAS:1383816

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA

Diagnostico Relacionado Nro2: I420 - CARDIOMIOPATIA DILATADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPANANTE:** SIN ACOMPAÑANTE - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-10160801 GONZALO POLOCHE - **DIRECCION:** BARRIO SARA LOPEZ CASA 154. LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3113807516 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HTA, CON COMPLICACIONES RENALES, DISLIPIDEMIA, CARDIOMIOPATÍA ISQUÉMICA DILATADA, IAM 2015 Y 2016, ERC, ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y DE LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA UN ACEPTABLE ESTADO DE SALUD GENERAL FUE VALORADO POR CARDIOLOGIA EN HOSPITAL MAGDALENA CENTRO, SEGÚN REFIERE BAJO BRIGADA DE SALUD TRAE HC DEL 06/12/23 DONDE REFIEREN INGRESO URGENCIAS POR DOLOR TORACICO, LE REALIZAN ESTUDIOS, REPORTE DEL 06/12/23 ECOCARDIOGRAMA TT: CONCLUSIONES: VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO CON FUNCION SISTOLICA SEVERAMENTE DETERIORADO, FEVI 30%, ACINESIA ANTEROBASAL, ANTEROMEDIAL, SEPTAL ANTEROMEDIAL, SEPTAL ANTEROBASAL Y DE TODOS LOS SEGMENTOS APICALES, COMPATIBLE CON SECUELA EXTENSA EN TERRITORIO DE ADA, SIGNOS INDIRECTOS DE DISFUNCION DIASTOLICA DEL VI, AURICULA IZQUIERDA MODERADAMENTE DILATADA, VALVULA AORTICA INSUFICIENCIA LEVE, PULMONAR INSUFICIENCIA LEVE // 07/12/23 ECO ESTRESS DOBUTAMINA: CONCLUSIONES. ECOCARDIOGRAMA CON ESTRÉS MAXIMO CON EVIDENCIA DE SECUELA DE NECROSIS EXTENSA EN TERRITORIO DE ADA Y NEGATIVO PARA INDUCCION DE ISQUEMIA // MAPA ESTUDIO COMPATIBLE CON NORMOTENSION PATRON CIRCADIANO CONSERVADO TIPO DIPPER, REALIZAN AJUSTE FARMACOLOGICO SACUBITRIL/VALSARTAN 100 MG CADA 12H, ROSUVASTATINA/EZETIMIBE 40/10 CADA NOCHE, SUSPENDER ROSUVASTATINA, DINICAN CONTROL EN 1 MES SE CON ECO TT, Y "EVENTUAL CARDIODESFIBRILADOR" EN OTRO ORDEN DE IDEAS EL PACIENTE COMENTA QUE NO HA TOLERADO DEL TODO LOS CAMBIOS SUSCITADOS EN LA MEDICACION MODIFICADA RECIENTEMENTE SUGERIDAS POR CARDIOLOGIA - **PATOLOGICOS:** HTA. IAM EN FEBRERO /2016. HOSPITALIZADO EN MEDELLIN - **FARMACOLOGICOS:** CARVEDILOL TAB 6,25MG CADA 12 HORAS + ASA 100MG DIA + ATORVASTATINA 20MG NOCHE+ FUROSEMIDA TAB 40MG CADA DIA + LOSARTAN 50 MG DIARIOS, SUCRALFATO 1G CADA 12H - **QUIRURGICOS:** FAQUECTOMIA IZQUIERDA 10/11/23 - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON SU ESPOSA SILDA CASTELLANOS - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** INFARTO - MADRE - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 100 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 100 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 90 - **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:** NORMAL - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, SIN AGREGADOS DE TIPO PULMONAR - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EXPLORADO - **EXTREMIDADES:** NORMAL, SIN PRESENCIA ALGUNA D EDEMA PERIFERICO - **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) CERCANO (A) A QUIEN PUEDA BUSCAR CUANDO NECESITE AYUDA?:** SIEMPRE - **ESTOY SATISFECHO (A) CON EL SOPORTE QUE RECIBO DE MIS AMIGOS (AS):** SIEMPRE - **TELEFONO:** 00000000 - **DIRECCION:** - - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 9 - **Año:** 2015 - **MES:** 12 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **TIPO DE DM?:** 0 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2022 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 164 - **PESO (KG):** 69.9 - **IMC:** 25.99 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 94 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 88 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 58 - **FECHA EKG:** 2023/03/03 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL ZEI ANTERIOR EXTENSO CON ISQUEMIA RESIDUAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2023/12/04 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** HB 13.3 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2023/12/04 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2023/12/04 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 206.6 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2023/12/04 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 42.86 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2023/12/04 - **RESULTADO COLESTEROL**

LDL: 140.16 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2023/12/04 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 117.91 - FECHA HB GLICOSILADA: 2021/11/08 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 5.27 - FECHA GLICEMIA: 2023/12/04 - RESULTADO GLICEMIA: 112 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2023/12/04 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 17 - FECHA CREATININA SUERO: 2023/12/04 - RESULTADO CREATININA SUERO: 0.83 - FECHA CREATININA ORINA: 2023/12/04 - RESULTADO CREATININA ORINA: 108.5 - TFG - REGISTRADA: 80.71 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 15.67 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% RCV - RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS: SE EDUCA AL PACIENTE Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR EN EL SEGUIMIENTO POR EL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, AL ASISTIR SIEMPRE A LOS CONTROLES SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, 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 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., RECUERDE 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 G 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). 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 VA 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: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: CERCA DEL 30% 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: 80.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.67 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): CERCA DEL 30% 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: CERCA DEL 30% 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: 80.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.67 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): CERCA DEL 30% RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - FRAMINGHAM - RIESGO: CERCA DEL 30% RCV 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 - STRBARTHELMICCIONESDES: 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: NO LO HACE (NO PUEDE): 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: 1 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 13 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 1 - 13 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 P.) - FINDRISC - IMC: ENTRE 25-30 (1 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 - 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: 2024/03/14 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-04 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 212.70 ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 119.84 ML/MIN CREATININA EN SUERO 0.83 MG/DL HOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA 95.49 MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS 1500 ML/24 HORAS PESO 70 KG TALLA 162 CM ***** TUVO VALORACION POR CARDIOLOGIA DEL 23/08/2022 DX: INSUFICIENCIA CARDIACA ESTADIO B - DISFUNCION DIASTOLICA MODERADA DEL VI FEVI 38% - 2. CARDIOPATIA ISQUEMICA CRONICA – HTA SISTEMICA – SOBREPESO, INDICA IC COMPENSADA ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, AJUSTAN DOSIS ENALAPRIL Y CARVEDILOL, CONTROL EN 3 MESES CON ECOCARDIOGRAMA A DECIDIR CAMBIO DE ENALAPRIL POR SACUBITRIL VALSARTAN EN CASO DE DETERIORO DE FEVI. ***** HTA. IAM EN FEBRERO /2016. HOSPITALIZADO EN MEDELLIN ***** FUE VALORADO POR CARDIOLOGIA EN HOSPITAL MAGDALENA CENTRO, SEGÚN REFIERE BAJO BRIGADA DE SALUD TRAE HC DEL 06/12/23 DONDE REFIEREN INGRESO URGENCIAS POR DOLOR TORACICO, LE REALIZAN ESTUDIOS, REPORTE DEL 06/12/23 ECOCARDIOGRAMA TT: CONCLUSIONES: VENTRICULO IZQUIERDO DILATADO CON FUNCION SISTOLICA SEVERAMENTE DETERIORADO, FEVI 30%, ACINESIA ANTEROBASAL, ANTEROMEDIAL, SEPTAL ANTEROMEDIAL, SEPTAL ANTEROBASAL Y DE TODOS LOS SEGMENTOS APICALES, COMPATIBLE CON SECUELA EXTENSA EN TERRITORIO DE ADA, SIGNOS INDIRECTOS DE DISFUNCION DIASTOLICA DEL VI, AURICULA IZQUIERDA MODERADAMENTE DILATADA, VALVULA AORTICA INSUFICIENCIA LEVE, PULMONAR INSUFICIENCIA LEVE // 07/12/23 ECO ESTRESS DOBUTAMINA: CONCLUSIONES. ECOCARDIOGRAMA CON ESTRÉS MAXIMO CON EVIDENCIA DE SECUELA DE NECROSIS EXTENSA EN TERRITORIO DE ADA Y NEGATIVO PARA INDUCCION DE ISQUEMIA // MAPA ESTUDIO COMPATIBLE CON NORMOTENSION PATRON CIRCADIANO CONSERVADO TIPO DIPPER, REALIZAN AJUSTE FARMACOLOGICO SACUBITRIL/VALSARTAN 100 MG CADA 12H, ROSUVASTATINA/EZETIMIBE 40/10 CADA NOCHE, SUSPENDER ROSUVASTATINA, DINICAN CONTROL EN 1 MES SE CON ECO TT, Y “EVENTUAL CARDIODESFIBRILADOR” FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-14 - 07:51:02 CAS:1383589 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: MIGUEL ANGEL PARRA ARIAS FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I255 - CARDIOMIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I420 - CARDIOMIOPATIA DILATADA ***** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 Años DE: CERCA DEL 30% 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: 80.71 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 15.67 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): CERCA DEL 30% RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIA CLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, INFARTO DEL MIOCARDIO CON POSTERIOR ANGINA DE PECHO INESTABLE MAS FALLA CARDIACA (2016) CON PROBABLE CARDIOPATIA HIPERTENSIVA E ISQUEMICA DILATADA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN REMISION O CONTROL, EN RIESGO PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 212.70 ML/MIN DE FECHA 04 DE DICIEMBRE, 2023 (VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS) Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, PREDIABETES CON SOBREPESO, CON HIPERLIPIDEMIAS, SE LE DEBE CONSIDERAR DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. ***** 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 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 ANTINEOPLÁSICOS, 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 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 MAYORIA DE LOS PACIENTES. CONDUCTA: REMITIDO A: CARDIOLOGIA SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE CARDIOLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO. PACIENTE REQUIERE VALORACION PRIORITARIA POR CARDIOLOGIA POR DX. CARDIOPATIA DILATADA CON FEVI MUY DEPRIMIDA SINTOMATICO (FALLA CARDIACA) LE HAN PROPUESTO INCLUSIVE UN CARDIODESFIBRILADOR VS UN RESINCRONIZADOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, ADEMAS NO HA TOLERADO DEL TODO LA MEDICACION SUGERIDA ULTIMA AJUSTADA POR EL CARDIOLOGO FAVOR DAR CITA PRIORITARIA (NO PUEDE VIAJAR A CIUDAD DE ALTURA) - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **CARDIOLOGIA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR SU SERVICIO DE CARDIOLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO.

PACIENTE REQUIERE VALORACION PRIORITARIA POR CARDIOLOGIA POR DX. CARDIOPATIA DILATADA CON FEVI MUY DEPRIMIDA SINTOMATICO (FALLA CARDIACA) LE HAN PROPUESTO INCLUSIVE UN CARDIODESFIBRILADOR VS UN RESINCRONIZADOR PARA MEJORAR SU CALIDAD DE VIDA, ADEMAS NO HA TOLERADO DEL TODO LA MEDICACION SUGERIDA ULTIMA AJUSTADA POR EL CARDIOLOGO

FAVOR DAR CITA PRIORITARIA (NO PUEDE VIAJAR A CIUDAD DE ALTURA)

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