

PACIENTE: CC 10164454 - JAIME FRANCO CALA

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1957-05-08 - Edad: 67 Años 1 Meses 6 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-14 - 01:57:00 CAS:1464793

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: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS

Diagnostico Relacionado Nro3: Z724 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** SOLO - **DIRECCION:** LA DORADA CALDAS - **TELEFONO:** 3128581216-3206816131 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 67 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPERTENSIÓN ARTERIAL CON OBESIDAD QUIEN ACTUALMENTE EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA MEJOR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE NO HA SEGUIDO DEL TODO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES NI LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS POR OTROS COLEGAS. MANIFIESTA UN REGULAR ESTADO DE SALUD GENERAL. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. EN LA ACTUALIDAD EL 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 (RCV). - **PATOLOGICOS:** HIPERTENSION ARTERIAL Y DM 2. - **FARMACOLOGICOS:** METOPROLOL 50 MG CADA 12 HORAS, LOSARTAN 50 MG CADA 12 HORAS, HCTZ 25 MG DIARIO ATORVASTATINA 20 MG - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** NO REFIERE - **BIOPSIOSOCIALES:** NO REFIERE - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 130 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 112 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **SPO2:** 98 - **PIEL Y ANEXOS:** NORMAL - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NORMAL - **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:** 3206816131 - **DIRECCION:** CALLE 13 N 10 19 - **VIA DE CAPTACION:** AFILIACIONES - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 5 - **Año:** 2019 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 5 - **Año:** 2019 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 160 - **PESO (KG):** 104 - **IMC:** 40.62 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 112 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 130 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **FECHA EKG:** 2024/04/05 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL NO NECESARIAMENTE PATOLOGICO - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/04/05 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL. - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2023/05/04 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PSA:** 2024/05/04 - **RESULTADO PSA:** 0.48 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/04/05 - **RESULTADO PARCIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/04/05 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 147.5 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/04/05 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 34.73 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/04/05 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 89.85 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/04/05 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 114.6 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/04/05 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.83 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/04/05 - **RESULTADO GLICEMIA:** 156 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/04/05 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3.9 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/04/05 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.12 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/04/05 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 8.8 - **TFG - REGISTRADA:** 94.15 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 44.32 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA AL 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. 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: 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: 94.15 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 44.32 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: 94.15 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 44.32 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 - PUNTUACION:** 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 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 - **STRBARTHELRETRERE:** A - **INTBARTHELRETREREPTO:** 10 - **STRBARTHELRETREREDES:** 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 - 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: 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 DIAS (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: 2024/07/22 - PROFESIONAL QUE ATIENDE:
MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-05 - EXAMEN DE LABORATORIO ACIDO
URICO4.82MG/DL TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT]16.87U/LH: 0 - 41
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]17.64U/LH: 0 - 38 HORMONA
ESTIMULANTE DE TIROIDES (TSH)1.33UUI/ML0.3 - 4 FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-22 - 05:20:50 CAS:1473739 CLIENTE:
NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: SANTIAGO ARIAS HENAO 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)
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-03-19 -
04:33:52 CAS:1410482 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: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS DIAGNOSTICO RELACIONADO
NRO3: Z724 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS
***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-06-05 -
11:08:57 CAS:1257764 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA
EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 - CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE
CALORIAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z724 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS
INAPROPIADOS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE
COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
***** 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:
94.15 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 44.32 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 DIABETES
***** 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 UN
DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD,
(PENDIENTE POR REALIZARSE AUN EL ECOCARDIOGRAMA); SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL
PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, SIN UN INCREMENTO DEFINITIVO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA,
SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), 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
CONDUCCIR 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.
***** AHORA BIEN ESTAMOS FRENTE A UN PACIENTE
CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO: MAYOR O IGUAL A 60 AÑOS, CON HIPERTENSION ARTERIAL, CON
HIPERLIPIDEMIA (LDL MAYOR DE 70 MG/DL), Y CON OBESIDAD, AUN SIN TENER EVIDENCIAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO (DOB)
ES UN PACIENTE DE ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. !!!! EN REALIDAD ESTAMOS FRENTE A UN PACIENTE DONDE SE CONSTATA
UNA HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DE REGIMEN O DE TRATAMIENTO MEDICO NO FARMACOLOGICO SUGERIDO CON
ANTERIORIDAD DE MANERA PERMANENTE, Y CON UNA CLARA DOCUMENTACION DE TENER UNOS PROBLEMAS RELACIONADOS
CON LA DIETA DEBIDO A LA PRESENCIA DE UNOS HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS, ASI COMO NO REALIZA
CONSTANTEMENTE UNA PRACTICA REGULAR DE UNA ACTIVIDAD FISICA COMO DEBIERA SER. (((((((((((EL PACIENTE COMENTA
QUE NO TOLERA LA METFORMINA)))))))))))))))))) !!!! ESTAMOS FRENTE A UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES
MELLITUS TIPO 2 CON UNA HB A1C MAYOR DE 7%, CON USO DE TERAPIA PREVIA ADO CON METFORMINA, (NO LA TOLERA) CON
FACTORES DE RIESGO COMO HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, OBESIDAD QUE ES O SON IMPRESCINDIBLES DE
REDUCIR, CON UN IMC MAYOR DE 30 KG/M2. TIENE ESTE PACIENTE UNA INDICACION FORMAL CON SEMAGLUTIDA (RYBELSUS) LA

SEMAGLUTIDA TABLETAS (RYBELSUS) ESTA INDICADO COMO COMPLEMENTO A LA DIETA Y EL EJERCICIO PARA MEJORAR EL CONTROL GLUCEMICO EN ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE NO HAN RESPONDIDO SATISFACTORIAMENTE A LA METFORMINA O QUE NO LA TOLEREN DOSIS INICIAL DE TITULACION: TABLETAS DE 3 MG UNA TABLETA AL DIA DURANTE UN MES DOSIS DE MANTENIMIENTO: AUMENTAR DOSIS HASTA UNA TABLETA DE 7 MG UNA VEZ AL DIA POR TRES MESES Y SI SE REQUIEREN BENEFICIOS ADICIONALES, AUMENTAR A UNA TABLETA DE 14 MG UNA VEZ AL DIA LA SEMAGLUTIDA ES UN ANTIDIABETICO NO INSULINICO, EL MAS EFICAZ PARA REDUCIR LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA GLICOSILADA (HBA1C) ADEMAS DE PROVOCAR UNA MAYOR PERDIDA DE PESO Y NO PRESENTAR UN RIESGO ALTO DE HIPOGLICEMIA. EL PERFIL RECOMENDADO DE PACIENTE CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 PARA SEMAGLUTIDA: PACIENTE CON RIESGO O CON ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, O CON ENFERMEDAD RENAL DIABETICA, CON UN INDICE DE MASA CORPORAL ELEVADO MAYOR DE 27 KG/M2, QUE NO HAYAN RESPONDIDO SATISFACTORIAMENTE A USO DE METFORMINA COMO COMPLEMENTO A LA DIETA Y EL EJERCICIO PARA MEJORAR SU CONTROL GLICEMICO. LA SEMAGLUTIDA EN ADICION A ISGLT2 PRESENTA MEJORAS SIGNIFICATIVAS EN HBA1C Y PESO DEBEMOS DE CONSIDERAR Y JUSTIFICAR EL USO DE LA SEMAGLUTIDA CUANDO SE PERSIGUEN LOS OBJETIVOS DEL MANEJO DEL PACIENTE CON DM2 COMO LO SON: CONTROLAR LA HBA1C, REDUCIR EL PESO (IMC), REDUCIR EL RIESGO DE FACTORES CARDIOMETABOLICOS COMO LA DISLIPIDEMIA, LA HIPERTENSION, EL TABAQUISMO, LA OBESIDAD Y QUE CON EL USO DE TERAPIAS PREVIAS COMO LO SON LA METFORMINA, IDPP4, ISGLT2 U OTROS ADOS NO SE LOGRAN OBTENER LAS METAS ESPERADAS. !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!SE RECOMIENDA EN ADELANTE INDICAR SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA) COMO DOSIS DE MANTENIMIENTO. ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO. !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!! - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES
903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

ANTES DE SU PROXIMO CONTROL POR LA CONSULTA DE RIESGO
CARDIOVASCULAR (RCV).

ADEMAS DE:

903026 MICROALBUMINURIA POR EIA
903876 CREATININA EN ORINA PARCIAL
ESTUDIO DE RAC A PARTIR DEL 05/07/2024 !!!!!!!!!!!!!!!!!!!!!

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.

PACIENTE REMITIDO A: **NUTRICION Y DIETETICA**

SE REMITE AL PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU SERVICIO PARA
EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DEL PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO
DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO MAS ADECUADO EN RELACION CON SU PATOLOGIA METABOLICA YA CONOCIDA.
(VALORACION Y DEFINIR PAUTAS NUTRICIONALES). SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504