

PACIENTE: CC 14216065 - JAIME ATILIO DIAZ RINCON

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1953-02-06 - Edad: 71 Años 4 Meses 14 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-20 - 03:27:17 CAS:1471718

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

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

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

Diagnostico Relacionado Nro2: I694 - SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA

Diagnostico Relacionado Nro3: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

## CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- ACOMPAÑANTE: LAURA DIAZ - PARENTEZCO: HIJO - HIJA - DIRECCION: CALLE 20 N 8 B 04 B LAS MARGARITAS - TELEFONO: 3105024460 - MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL MEDICO - ENFERMEDAD ACTUAL: SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO 2 NO IR, CON COMPLICACIONES RENALES EN EL PROGRAMA DE ERC, ADEMÁS DE HIPERPLASIA PROSTATICA, 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 CON LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. ASINTOMATICO ACTUAL. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARA CLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - PATOLOGICOS: HTA DM 2 - FARMACOLOGICOS: PRAZOSINA CLORHIRATO 1MG ACETAMINOFE 500MG ESOMEPRAZOL 40MG CARVEDILOL 12.5 MG ENALAPRIL 20MG TBL FUSOSEMIDA 40MG NIFEDIPINO TBL 30MG - QUIRURGICOS: PROSTACTETOMIA HERNIORRAFIA UMBILICAL E INGUINAL PTERIGION OJO DERECHO - TRAUMATOLOGICOS: NIEGA - TOXICOLOGICOS: NIEGA - ALERGICOS: NIEGA - BIOPSIOSOCIALES: VIVE CON ESPOSA - ANTECEDENTES FAMILIARES: MAMA MUERTA PAPA MUERTA - HTA: SI - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 120 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 70 - T.A. (DE PIE): 120 - T.A. (DE PIE) DIASTOLICA: 70 - PERIMETRO ABDOMINAL: 101 - TEMPERATURA: 36 - FC: 70 - FR: 12 - 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: NORMAL - 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 - DIAGNOSTICO DE HTA?: 1 - Años DIAGNOSTICO DE HTA?: 31 - Año: 1993 - DIAGNOSTICO DE DM?: 0 - Años DIAGNOSTICO DE DM?: 2 - Año: 2022 - 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): 76.2 - IMC: 28.33 - CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL: 91 - T.A. (SENTADO) SISTOLICA: 132 - T.A. (SENTADO) DIASTOLICA: 78 - FECHA EKG: 2023/06/07 - RESULTADO EKG: RITMO SINUSAL IMAGEN DE BRDHH - FECHA HEMOGRAMA: 2024/06/11 - RESULTADO HEMOGRAMA: NORMAL - FECHA PARCIAL ORINA: 2024/06/11 - RESULTADO PACIAL ORINA: GLUCOSURIA - FECHA COLESTEROL TOTAL: 2024/06/11 - RESULTADO COLESTEROL TOTAL: 106.4 - FECHA COLESTEROL HDL: 2024/06/11 - RESULTADO COLESTEROL HDL: 38.42 - FECHA COLESTEROL LDL: 2024/06/11 - RESULTADO COLESTEROL LDL: 58.36 - FECHA TRIGLICERIDOS: 2024/06/11 - RESULTADO TRIGLICERIDOS: 48.1 - FECHA HB GLICOSILADA: 2024/06/11 - RESULTADO HB GLICOSILADA: 6.25 - FECHA GLICEMIA: 2024/06/11 - RESULTADO GLICEMIA: 107 - FECHA MICRO ALBUMINURIA: 2024/06/11 - RESULTADO MICRO ALBUMINURIA: 30 - FECHA CREATININA SUERO: 2024/06/11 - RESULTADO CREATININA SUERO: 1.35 - FECHA CREATININA ORINA: 2024/06/11 - RESULTADO CREATININA ORINA: 8.8 - TFG - REGISTRADA: 54.09 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 2 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 340.91 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 30% 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 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 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: 54.09 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 340.91 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 30 %; 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 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: 54.09 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 340.91 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 30 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - PUNTUACION:** 30% - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 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 - **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: ENTRE 25-30 (1 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4  
P.) - FINDRISC - REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:  
NO TODOS LOS DÍAS (1 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: 2024/09/20 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE  
ATENCIÓN: 2024-03-23 - 10:02:30 CAS:1457797 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YOEL CASTILLO ARTEAGA  
FINALIDAD: 07 - CAUSA EXTERNA: 15 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: Z108 - OTROS  
CONTROLES GENERALES DE SALUD DE RUTINA DE OTRAS SUBPOBLACIONES DEFINIDAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1:  
E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I129  
- ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: F03X - DEMENCIA , NO  
ESPECIFICADA \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:  
2024-02-21 - 02:25:24 CAS:1392355 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 -  
CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO  
INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I129 - ENFERMEDAD RENAL  
HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: I694 - SECUELAS DE ENFERMEDAD  
CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: F03X - DEMENCIA  
, NO ESPECIFICADA \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:  
2023-07-11 - DESCRIPCION: ECOGRAFIA HEPATOBILIAR: NORMAL  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-06-07 - EXAMEN  
DE LABORATORIO BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA RESULTADO: BILIRRUBINA DIRECTA0.10MG/DL0 A 0.25  
RESULTADO:0.47MG/DL0.2 A 1.3 EN RANGO \*\*\*\*\* RESULTADO DE PROTROMBINA 12.6SEG 10.0  
A 14.0 VALOR DE I.N.R.1.270.9 A 1.4 CONTROL DE T.P.12.6SEG1 0.4 A 14.0 EN RANGO !!!!!!!!!!!!!!!  
\*\*\*\*\* RESULTADO TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA 28.0SEG25 A 40CONTROL  
PTT26.3SEG 23 A 31,2 EN RANGO !!!!!!!!!!!!!!! \*\*\*\*\* TRANSAMINASA  
GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT] 31 U/L EN RANGO !!!!!!!!!!!!!!!  
\*\*\*\*\* RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA MAGNETICA  
DE CEREBRO DEL 02 DE MARZO, 2023: SIGNOS DE MICROANGIOPATIA CRONICA, CAMBIOS INVOLUTIVOS ENCEFALICOS.  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-08-15 -  
EXAMEN DE LABORATORIO ACIDO URICO4,72HOMBRES 3.4 HASTA 7.0  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-08-15 - EXAMEN  
DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 138.03ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN  
CORREGIR A SUPERFICIE 61.35ML/MIN CREATININA EN SUERO1.18MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN  
ORINA65.53MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS1850ML/24 HORAS PESO77KG TALLA1.75CM  
\*\*\*\*\* EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL  
EL MOMENTO: SEGÚN LA CALCULADORA DE RIESGO CARDIOVASCULAR, EL RIESGO DEL PACIENTE ES A 10 AÑOS DE: MAS 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: 54.09 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 340.91 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 30 %;  
RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION  
\*\*\*\*\* SE TRATA DE UN PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON  
EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, CON UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR  
ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA (ACV) 2023, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR  
ISQUEMICO SIN SECUELAS, DEFICIT NEUROLOGICO ISQUEMICO REVERSIBLE, CON DETERIORO COGNITIVO, CON HIPERTROFIA  
VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUNQUE NO CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA  
((BRDHH), SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON NEFROPATIA  
DEBIDO A UN INCREMENTO MODERADO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, CON RIESGO PARA  
ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), AUNQUE CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24  
HORAS CORREGIDA A SU SC DE 138.03 ML/MIN DE FECHA 15 DE AGOSTO, 2023...(VER DE LA DEPURACION DE CREATININA EN  
ORINA DE 24 HORAS) Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO  
SON LA EDAD, HIPERTENSION ARTERIAL, DISLIPIDEMIAS, CON SOBREPESO, 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, 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

\*\*\*\*\* 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. \*\*\*\*\* 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 RELACIÓN 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 FARMACOLÓGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS \*\*\*\*\*

CONDUCTA: DE MOMENTO NO SE HACEN MAYORES AJUSTES EN LA FORMULACION MEDICA YA QUE EL PACIENTE SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE RESPECTO A SUS CONDICIONES, AUN CUANDO ES NECESARIO CONTINUAR CON EL MISMO TRATAMIENTO MEDICO FORMULADO PARA PODER SEGUIR DISMINUYENDO EL RIESGO DE LAS COMPLICACIONES RELACIONADAS DE SUS ENFERMEDADES DE BASE, POR LO QUE SE LE DA FORMULA DE SUS MEDICAMENTOS POR TRES MESES DE PRESCRIPCION. SE LE EXPLICA LA CONDUCTA AL PACIENTE Y A SU ACOMPAÑANTE, QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE LES INSISTE EN LA IMPORTANCIA DE MANTENER Y SEGUIR ADICIONALMENTE CON LOS CAMBIOS EN EL ESTILO DE VIDA, CON UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE, CONSIDERAR SIEMPRE UNA HIDRATACION SUFICIENTE, LA ACTIVIDAD FISICA DIARIA REGULARMENTE Y SU CONTROL DEL PESO. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA 1 TAB VIA ORAL ANTES DEL DESAYUNO	# (30)
EMPAGLIFLOZINA TABLETAS 25 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA AL ALMUERZO	# (30)
MEMANTINA 10 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL DIARIA	# (30)
ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA TOMAR 1 TAB CADA 12 HRS VIA ORAL	# (60)
CARVEDILOL TABLETAS 12.5 MG 1 CADA 12 VIA ORAL	# (60)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS VIA ORAL	# (60)
ATORVASTATINA 40MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA NOCHE VO	# (30)
ESPIRONOLACTONA 25 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA AL DIA	# (30)

SOLICITUD DE SERVICIOS: [895100   ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD]	# (1)
---	-------

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).

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL**

REMITIDO A: REMISION A MEDICINA GENERAL

PROGRAMA RCV

PROGRAMA DE NEFROPROTECCION

FAVOR DAR CITA POR MEDICINA GENERAL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV)  
EN (3) TRES MESES CON EL REPORTE DE SUS EXAMENES DE LABORATORIO O PARACLINICOS SOLICITADOS.

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

---