

PACIENTE: CC 24703645 - ROBERTINA NIETO VILLALOBOS

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1945-05-17 - Edad: 79 Años 1 Meses 7 Días

Fecha y Hora de Atención: 2024-06-24 - 10:18:00

CAS:1474453

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL

Diagnostico Relacionado Nro1: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA)

Diagnostico Relacionado Nro2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA

Diagnostico Relacionado Nro3: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPAÑANTE:** GLORIA RUBIO - SOBRINA - **PARENTEZCO:** OTRO MIEMBRO DE LA FAMILIA - **DIRECCION:** CARRERA 4TA 12 42 CENTRO - **TELEFONO:** 3113469639 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 79 AÑOS DE EDAD, PACIENTE REFIERE QUE CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DEL PROGRAMA RIESGO CARDIOVASCULAR, REFIERE ANTECEDENTE PERSONAL DE HIPERTENSION ARTERIAL, CON COMPLICACIONES RENALES, CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA, CON ARTROSIS DEGENERATIVA, CON DETERIORO COGNITIVO, CON DEMENCIA Y QUIEN ENTRA AL CONSULTORIO CON EL APOYO DE UNA SILLA DE RUEDAS Y QUIEN REFIERE SU ACOMPAÑANTE QUE LA PACIENTE CURSA ADEMAS CON DIAGNOSTICO DE INCONTINENCIA URINARIA, REFIERE QUE LA PACIENTE REQUIERE UTILIZACIÓN DE PAÑALES, REFIERE QUE LA PACIENTE CURSA CON LIMITACION PARA LA MARCHA POR ANTECEDENTE DE OSTEOARTROSIS GENERALIZADA. REFIEREN UNA BUENA ADHERENCIA A LA INGESTA DE MEDICAMENTOS, ACTUALMENTE NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LA INGESTA DE LOS MISMOS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. 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 LA 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 (DENTRO DE PROGRAMA DE RCV). COMENTA EL FAMILIAR QUE LA FENITOINA SE ENCUENTRA INACTIVO(REGISTRO SANITARIO VENCIDO). POR ESTA RAZON SE REALIZA SUICHE OXCARBAMEZINA TABLETAS - **PATOLOGICOS:** HTA CONVULSIONES ARTROSIS DEGENERATIVA HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DEL VI NO OBSTRUCTIVA ESCLEROSIS VALVULAR AORTICA Y MITRAL INSUFICIENCIA PULMONAR LEVE, TRICÚSPIDE LEVE A MODERADA. CRECIMIENTO AURICULAR IZQUIERDO. - **FARMACOLOGICOS:** LOSARTAN POTASICO 50MG CADA 12 HORAS FENITOINA 100MG TBL ATORVASTATINA 40MG DIARIA ACETAMIOFEN 500MG - **QUIRURGICOS:** APENDICECTOMIA AMIGDALECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSICOSOCIALES:** VIVE CON SOBRINA. - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2023/06/07 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** SIN DATO PARA REGISTRAR - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRES FALLECIDOS. - **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:** 91 - **TEMPERATURA:** 36 - **FC:** 70 - **FR:** 12 - **PIEL Y ANEXOS:** PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS PARA DEAMBULAR, PALIDEZ CUTANEO MUCOSA - **CABEZA:** NORMAL - **OJOS:** NORMAL - **FONDO OJO:** NO ES EVALUADO - **ORL:** NORMAL - **CUELLO:** NORMAL - **VALORACION MAMARIA:** NO ES EVALUADO - **DORSO-LUMBAR:** NORMAL - **CARDIO-PULMONAR:** NORMAL - **ABDOMEN:** NORMAL - **GENITALES:** NO ES EVALUADO - **EXTREMIDADES:** PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS PARA DEAMBULAR - **NEUROLOGICO:** PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS PARA DEAMBULAR - **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) CERCA (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?:** 21 - **Año:** 2003 - **MES:** 5 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 2 - **Año:** 2022 - **MES:** 5 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 150 - **PESO (KG):** 53 - **IMC:** 23.56 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 91 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2024/05/17 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL ALTERADO POR ISQUEMIA Y PRESENCIA DE HVI - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/03/22 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** LEUCOS 6.25, HB 10.3, HCTO 31.4, RECUENTO DE PLAQUETAS 222.000 - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/03/22 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** BACTERIURIA, NIEGA SINTOMAS URINARIOS - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 238 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 48.13 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/03/22 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 168.01 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/03/22 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 109.3 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/03/22 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 5.54 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/03/22 - **RESULTADO GLICEMIA:** 104 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/03/22 - **RESULTADO**

MICRO ALBUMINURIA: 30 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/03/22 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 1.26 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/03/22 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 158.4 - **TFG - REGISTRADA:** 30.29 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 3 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 18.94 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% - **RECOMENDACIONES METAS TERAPEUTICAS:** SE EDUCA Y SE LE INCENTIVA SOBRE LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS SEGÚN EL RIESGO A LAS CONSULTAS EN LAS FECHAS ESTIPULADAS, PARA 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 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: 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: 30.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 18.94 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): 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: 30.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 18.94 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): MAS DEL 20% RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** MAS DEL 20% RCV - **STRBARTHELCOMER:** B - **INTBARTHELCOMERPTO:** 5 - **STRBARTHELCOMERDES:** NECESITA AYUDA: EJ. PARA CORTAR O EXTENDER LA MANTEQUILLA - **STRBARTHELLAVARSE:** B - **INTBARTHELLAVARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELLAVARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELVESTIRSE:** C - **INTBARTHELVESTIRSEPTO:** 0 - **STRBARTHELVESTIRSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA AYUDA - **STRBARTHELARREGLARSE:** B - **INTBARTHELARREGLARSEPTO:** 0 - **STRBARTHELARREGLARSEDES:** DEPENDIENTE: NECESITA ALGUNA AYUDA - **STRBARTHELDEPOSICIONES:** C - **INTBARTHELDEPOSICIONESPTO:** 0 - **STRBARTHELDEPOSICIONESDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELMICCION:** C - **INTBARTHELMICCIONPTO:** 0 - **STRBARTHELMICCIONDES:** INCONTINENTE - **STRBARTHELRETETE:** B - **INTBARTHELRETETEPTO:** 5 - **STRBARTHELRETETEDES:** NECESITA AYUDA: CAPAZ DE MANEJARSE CON PEQUEÑA AYUDA EN EL EQUILIBRIO, QUITARSE Y PONERSE LA ROPA O USAR EL PAPEL HIGIENICO. SIN EMBARGO, AUN ES CAPAZ DE UTILIZAR EL INODORO - **STRBARTHELTRASLADO:** C - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 5 - **STRBARTHELTRASLADODES:** GRAN AYUDA: CAPAZ DE ESTAR SENTADO SIN AYUDA, PERO NECESITA MUCHA ASISTENCIA PARA SALIR DE LA CAMA O DESPLAZARSE - **STRBARTHELDEAMBULAR:** C - **INTBARTHELDEAMBULARPTO:** 5 - **STRBARTHELDEAMBULARDES:** INDEPENDIENTE EN SILLA DE RUEDAS: DEBE SER CAPAZ DE GIRAR SOLO - **STRBARTHELESCALONES:** B - **INTBARTHELESCALONESPTO:** 15 - **STRBARTHELESCALONESDES:** NECESITA AYUDA: SUPERVISION FISICA O VERBAL - **INTBARTHELTOTAL:** 35 - **STRBARTHELVALORACION:** GRAVE - **1. SALIR DE CASA: CON AYUDA:** SI - **2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD:** SI - **3. USAR TELEFONO: NO LO HACE (NO PUEDE):** SI - **4. IR DE COMPRAS: NO LO**

HACE (NO PUEDE): SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 11. MANIPULAR LLAVES: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 12. CORTARSE LAS UÑAS: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 13. HACER TRABAJO LIVIANO EN CASA: LAVAR PLATOS, PLANCHAR: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - 14. HACER TRABAJO PESADO EN CASA: LAVAR VENTANAS, PISO, LIMPIAR CASA: NO LO HACE (NO PUEDE): SI - TOTAL LAWTON NO HACE: 12 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 1 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 1 - TOTAL LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 12 - 1 - 0 - 1 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 P.) - FINDRISC - IMC: MENOR DE 25 (0 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 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 PACIENTES O NINGUNO (0 P.) - TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/07/15 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: ECOCARDIOGRAMA DE FECHA 16 DE MAYO, 2024 DE ACUERDO A LA INFORMACION DEL MEDICO CARDIOLOGO VENTRICULO IZQUIERDO CON FEVI PRESERVADA EN EL 56% Y CON PRESENCIA DE VALVULA AORTICA CON CALCIOESCLEROSIS E INSUFICIENCIA LEVE. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-15 - 10:20:03 CAS:1458420 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JHON EDINSON FIERRO OROZCO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-05 - 11:05:40 CAS:1381836 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: I120 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA CON INSUFICIENCIA RENAL DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I119 - ENFERMEDAD CARDIACA HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA CARDIACA (CONGESTIVA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: M150 - (OSTEO)ARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: R32X - INCONTINENCIA URINARIA, NO ESPECIFICADA ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-03 - 10:09:02 CAS:1397425 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: YULY ANDREA ARBOLEDA MUÑOZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA CITA DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN UN MES POR PSICOLOGIA (UN MES) REMISION A PSIQUIATRIA. ***** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-12-22 - EXAMEN DE LABORATORIO HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] T.S.H4.04UUI/ML.0.3 - 4.5 ***** 21/07/2022 ECOCARDIOGRAMA PARTICULAR: FUNCION SISTOLICA BIVENTRICULAR CONSERVADA, MODERADA HIPERTROFIA CONCÉNTRICA DEL VI, NO OBSTRUCTIVA, ESCLEROSIS VALVULAR AORTICA Y MITRAL CON FLUJO DE INSUFICIENCIA TANTO MITRAL Y AORTICA LEVE A MODERADA. INSUFICIENCIA PULMONAR LEVE, TRICÚSPIDE LEVE A MODERADA. HIPERTENSIÓN PULMONAR DE PROBABILIDAD BAJA, PSAP 45 MMHG, CRECIMIENTO AURICULAR IZQUIERDO, DISMINUCIÓN EN EL TAMAÑO DE LAS CAVIDADES IZQUIERDAS ***** ADICIONALMENTE LA PACIENTE FEMENINA REFIERE QUE TUVO EPISODIO CONVULSIVO EL 13 DE JUNIO, 2023 POR LO QUE CONSULTARON MÉDICO PARTICULAR, QUIEN INDICÓ TAC DE CRANEO. 21/06/2023 TAC DE CRANEO SIMPLE CAMBIOS INVOLUTIVOS Y SIGNOS DE LEUCOARAIDOSIS SUGIRÍO AUMENTAR LA DOSIS DE FENILHIDANTOINA A UNA TABLETA TRES VECES AL DIA. ***** 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: 30.29 ML/MIN C-G ESTADIO: (3). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 18.94 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): MAS DEL 20% RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE NEFROPROTECCION ***** PACIENTE CON DX. DE HIPERTENSION ARTERIAL CON EVIDENCIA SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO DOCUMENTADO DE ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ESTABLECIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA O CARDIOPATIA ISQUEMICA, CON CARDIOPATIA HIPERTENSIVA ASOCIADA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y CONFIRMADA POR ECOCARDIOGRAFIA 2022, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, CON DETERIORO COGNITIVO, CON DEMENCIA SIN ESPECIFICAR, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, CON UN INCREMENTO PREVIO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUAMENTE NORMAL EN REMISION O CONTROL, CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG MENOR DE 60 ML/MIN) (USO DE PAÑAL PERMANENTE) Y CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, CON SOBREPESO, 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. ***** SE REMITE A LA PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA VALORACION MEDICA ESPECIALIZADA POR EL SERVICIO DE NEUROLOGIA PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA PACIENTE Y PODER DEFINIRSE UN MEJOR PLAN OPTIMO DE MANEJO DIAGNOSTICO Y TERAPEUTICO ADECUADO EN CASO ESTE DE SER REQUERIDO. SE SOLICITA UNA NUEVA REEVALUACION MEDICA COMO UN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD. LA PACIENTE TUVO EPISODIO CONVULSIVO EL 13 DE JUNIO, 2023 POR LO QUE CONSULTARON MÉDICO PARTICULAR, QUIEN INDICÓ TAC DE CRANEO. 21/06/2023 TAC DE CRANEO SIMPLE CAMBIOS INVOLUTIVOS Y SIGNOS DE LEUCOARAIOSIS SUGIRIÓ AUMENTAR LA DOSIS DE FENILHIDANTOINA A UNA TABLETA TRES VECES AL DIA. AUNQUE AHORA EL MEDICAMENTO TIENE UN REGISTRO SANITARIO VENCIDO Y SE CAMBIA A OXCABAZEPINA EN EL DIA DE HOY. 300 MG VO BID. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES.

FORMULA MEDICA

OXCARBAZEPINA TABLETAS 300 MG
UNA TABLETA CADA DOCE HORAS EN REEMPLAZO DE DIFENILHIDANTOINA

(60)

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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: **NEUROLOGIA**

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

SE SOLICITA UNA NUEVA REEVALUACION MEDICA COMO UN SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD.



DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro:1217504
