

PACIENTE: CC 10157961 - CARLOS JULIO LOPEZ CAMARGO

GENERO: MASCULINO

FECHA NACIMIENTO: 1949-07-26 - Edad: 74 Años 11 Meses 27 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-23 - 10:51:10

CAS:1499867

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: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

## CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPAÑANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** CC-10157961 CARLOS JULIO LOPEZ CAMARGO - **DIRECCION:** VEREDA PURNIO - LA DORADA - **TELEFONO:** 3146542369 - 3145271961 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONSULTA MEDICA - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA POR MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, CON COMPLICACIONES RENALES DENTRO DEL PROGRAMA DE NEFROPROTECCION QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL, REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES Y LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. FUE INTERVENIDO POR UROLOGIA (HIPERPLASIA PROSTATICA) EN HONDA EL 16 DE MAYO, 2024 HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - **PATOLOGICOS:** HIPERPLASIA DE LA PROSTATA, GASTRITIS AGUDA, DISLIPIDEMIA, DIABETES MELLITUS NO IR - **FARMACOLOGICOS:** ROSUVASTATINA 40MG C/DIA , ESOMEPRAZOL 40 MG C/ DIA , METFORMINA 850MG CADA 8 HORAS - **QUIRURGICOS:** PROSTATECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** NIEGA - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE SOLO - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** HERMANA DM HERMANO CA CANCER ESTOMAGO - **DIABETES:** SI - **CA ESTOMAGO:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 60 - **T.A. (DE PIE):** 110 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 60 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 93 - **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:** 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:** 3146542369 - **DIRECCION:** VEREDA PURNIO - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 3 - **Año:** 2021 - **MES:** 7 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 1 - **Año:** 2023 - **MES:** 3 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA NEFROPROTECCION - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 160 - **PESO (KG):** 65.8 - **IMC:** 25.7 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 94 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/09/18 - **RESULTADO EKG:** RITMO SINUSAL MAS BLOQUEO DE RAMA DERECHA - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/04/08 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL. HB 15.6, HCTO 47% - **FECHA PSA:** 2023/02/21 - **RESULTADO PSA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/04/08 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** NO PATOLOGICO - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/04/08 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 156.1 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/04/08 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 36.62 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/04/08 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 84.6 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/04/08 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 174.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/07/04 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 6.47 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/07/05 - **RESULTADO GLICEMIA:** 136 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/04/08 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 5.7 - **FECHA ECOGRAFIA RENAL:** 2023/10/03 - **RESULTADO ECOGRAFIA RENAL:** NEFROLITIASIS IZQUIERDA SIN COLECCIONES NI ATROFIA - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/04/08 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.93 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/04/08 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 170.7 - **TFG - REGISTRADA:** 63.87 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 2 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 3.34 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** CERCA 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: 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: 63.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.34 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): CERCA 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: 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: 63.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.34 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): CERCA DEL 30%; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO - **FRAMINGHAM - RIESGO:** CERCA DEL 30% - **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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDDES:** 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: SIN DIFICULTAD: 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:  
0 - TOTAL LAWTON SIN DIFICULTAD: 14 - TOTAL LAWTON CON DIFICULTAD: 0 - TOTAL LAWTON CON AYUDA: 0 - TOTAL  
LAWTON NO EVALUABLE: 0 - VALORACION: 0 - 14 - 0 - 0 - 0 - FINDRISK - RANGO DE EDAD: Más DE 64 Años (4 P.) - FINDRISC -  
IMC: ENTRE 25-30 (1 P.) - FINDRISC - PERIMETRO CINTURA: HOMBRES: MENOS DE 94 - MUJERES: MENOS DE 90 (0 P.) - FINDRISC  
- REALIZA EJERCICIO 30 MINUTOS DIARIOS: SI - FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES: NO TODOS LOS  
DÍAS (1 P.) - 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: Sí: PADRES, HERMANOS O HIJOS (5 P.) - TOMA  
LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?: SI - FECHA PROBABLE PROXIMA CITA: 2024/10/23 - PROFESIONAL QUE  
ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-05-31 - 09:12:02 CAS:1499871 CLIENTE: NUEVA  
EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 -  
CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E112 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES  
RENALES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO  
RELACIONADO NRO2: N40X - HIPERPLASIA DE LA PROSTATA LO CITO EN TRES MESES.... FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-04-25 -  
02:23:17 CAS:1432926 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: N40X - HIPERPLASIA DE LA  
PROSTATA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: H813 - OTROS VERTIGOS PERIFERICOS  
\*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-10-03 -  
ECOGRAFIA RENAL Y VIAS URINARIAS CONCLUSION: NEFROLITIASIS IZQUIERDA CON CALIECTASIA LOCAL IPSILATERAL  
\*\*\*\*\* DEL 2 DE OCTUBRE, 2023 UROCULTIVO  
[ANTIBIOGRAMA DE DISCO]NO SE OBSERVA CRECIMIENTO DE GERMEENES PATOGENOS DESPUES DE LAS 48 HORAS DE  
INCUBACION. \*\*\*\*\* FECHA Y HORA DE ATENCIÓN:  
2023-02-21 - ESTUDIO: RX COLUMNA LUMBOSACRA OPINION :CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS – ARTROSICOS DE COLUMNA  
LUMBAR ASOCIADO A ESCOLIOSIS LUMBAR DE CONVEXIDAD IZQUIERDA. MAS HALLAZGOS DE DISCOPATIA L5-L5 Y L5-S1  
\*\*\*\*\* 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: 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: 63.87 ML/MIN C-G ESTADIO: (2). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 3.34 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): CERCA 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, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR  
ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD  
CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL  
PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON NEUROPATIA, CON NEFROPATIA DEBIDO A UN INCREMENTO PREVIO MODERADO DE LA  
RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, ACTUALMENTE EN ACTUALIDAD EN REMISION O CONTROL, SIN  
RIESGO ACTUAL PARA ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), AUNQUE SIN UNA DEPURACION DE  
CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC CONOCIDA Y CON CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES FACTORES DE  
RIESGO CARDIOVASCULAR ADICIONALES COMO LO SON LA EDAD, SOBREPESO, CON DISLIPIDEMIAS, (LDL MAYOR DE 55 MG/DL) 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. \*\*\*\*\* ADICIONALMENTE SE

RECOMIENDA EL USO DE UN ISGLT2 PARA REDUCIR EL RIESGO DE MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS, LOS EVENTOS CARDIOVASCULARES ADVERSOS MAYORES (MACE), LA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA Y LA HOSPITALIZACIÓN POR INSUFICIENCIA CARDÍACA (IC). POR LO TANTO, DEBEMOS DAR PRIORIDAD EN LA ADICIÓN DE UN ISGLT2 EN LOS PACIENTES CON Y SIN DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON (IC) FALLA CARDIACA O CON (ERC) ENFERMEDAD RENAL CRONICA. \*\*\*\*\*CON RELACION AL TRATAMIENTO DE LOS ISGLT2 EN LA ENFERMEDAD RENAL CRONICA, SE DEBE DE INICIAR LOS ISGLT2 EN LA ERC DIABÉTICA Y NO DIABETICA SI LA TFG ESTIMADA ES MAYOR DE 20 ML/MIN, LAS UNICAS EXCEPCIONES DENTRO DE LA ERC NO DIABETICA SON LA ENFERMEDAD RENAL POLIQUISTICA, EL TRASPLANTE RENAL, LA NEFRITIS LUPICA, LA VASCULITIS ASOCIADA A ANCA (ANTICUERPOS FRENTE AL CITOPLASMA DE LOS NEUTRÓFILOS) Y LOS PACIENTES EN TRATAMIENTO CON INMUNOTERAPIA PARA UNA ENFERMEDAD RENAL DENTRO DE LOS ULTIMOS SEIS MESES. \*\*\*\*\* 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 FARMACOLOGICAS JUNTO CON LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS \*\*\*\*\* AHORA BIEN ESTAMOS ANTE UN PACIENTE CON 3 O MAS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULAR COMO EDAD, CON DISLIPIDEMIA, SOBREPESO Y CON EVIDENCIAS DEMOSTRADAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO (DOB) COMO NEFROPATIA ES UN PACIENTE DE MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR. \*\*\*\*\* - CONDUCTA: ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETAS O CÁPSULA UNA TABLETA O CAPSULA VIA ORAL EN AYUNAS	# (30)
METFORMINA TABLETAS 850 MG UNA TABLETA DURANTE EL DESAYUNO, CON EL ALMUERZO Y LA COMIDA (CENA)	# (90)
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG UNA TABLETA CADA NOCHE VIA ORAL 8 PM	# (30)
DIMENHIDRINATO 50 MG TABLETA UNA TABLETA AL DIA	# (30)
SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[903815   COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD [HDL]]	# (1)
[903816   COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] ENZIMATICO]	# (1)
[903818   COLESTEROL TOTAL]	# (1)
[903841   GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA]	# (1)
[903868   TRIGLICERIDOS]	# (1)
[907106   UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA]	# (1)
[902209   HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA, RECuento DE PLAQUETAS, INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA] METODO AUTOMATICO]	# (1)
[903876   CREATININA EN ORINA PARCIAL]	# (1)

**MEDICARE IPS S.A.S.**

NIT: 810004747

Calle 12 No. 5 - 31 - 8370056 - 8370086

LA DORADA - CALDAS



**HISTORIA CLINICA**

Copia Controlada

CHICHO - 2024-08-09 08:23

**PACIENTE:** CC 10157961 - CARLOS JULIO LOPEZ CAMARGO

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1949-07-26 - Edad: 74 Años 11 Meses 27 Dias

---

[895100 | ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD] # (1)

[903026 | MICROALBUMINURIA POR EIA] # (1)

[903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES] # (1)

[903825 | CREATININA EN SUERO U OTROS] # (1)

---

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

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