

**PACIENTE:** CC 1299494 - SERGIO EDUARDO DE CASTRO QUIÑONEZ**GENERO:** MASCULINO**FECHA NACIMIENTO:** 1983-04-30 - Edad: 41 Años 2 Meses 8 Días**Fecha y Hora de Atención:** 2024-07-08 - 08:17:28 **CAS:**1483814**Ciente:** NUEVA EPS**Profesional Tratante:** DOMINGO DI BRINO VALLETTA**Finalidad:** 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido**Diagnostico Principal:** E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES**Diagnostico Relacionado Nro1:** E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS**Diagnostico Relacionado Nro2:** G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO**CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA INTERNA**

- **ACOMPAÑANTE:** SOLO - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPAÑANTE - **RESPONSABLE:** PACIENTE - **DIRECCION:** CALLE 13 # 12-33 LAS PALMAS - **TELEFONO:** 3104250797 - 3127635534 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. EL PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINO REQUIRIENTE, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL MAS UN INYECTABLE. REFIERE TENER UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA QUE SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, ASI COMO NO REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS. MANIFIESTA UN BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. EL PACIENTE NO APORTA GLUCOMETRIAS, NI REALIZA LA TITULACION SUGERIDA DE INSULINA. ADEMAS PORTA ESTUDIOS DE ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION REALIZADA EL 12/12/2023 CON REPORTE DE ESTUDIOS CORRELACIONA CON POLINEUROPATIA AXONAL Y DESMIELINIZANTE, MOTORA Y SENSITIVA, DE MIEMBRO SUPERIORES. COEXISTE ATRAPAMIENTO DEL NERVIIO MEDIANO BILATERAL EN EL CARPO, GRADO MODERADO., FUE VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SUGIERE CIRUGIA PERO NO ES ACEPTADO POR EL PACIENTE. - **PATOLOGICOS:** DM 2 IR - **FARMACOLOGICOS:** AGUJA PARA LAPICERO 32G INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOLUCION INYECTABLE PEN 3 ML INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. TIRILLAS PARA GLUCOMETRO LANCETAS PARA GLUCOMETRO DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 5 MG/1000 MG LINAGLIPTINA TABLETAS 2.5 MG - **QUIRURGICOS:** CIRUGIA DE RESECCION DE QUISTE DE EPIDIMO, VARICOSECTOMIA - **TRAUMATOLOGICOS:** NIEGA - **TOXICOLOGICOS:** FUMADOR CIGARRILLO 2 DIARIOS - **ALERGICOS:** NIEGA - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON ESPOSA, CHEF DE COCINA - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** PADRE: LEUCEMIA, DIABETES ABUELO PATERNO: CA - **DIABETES:** SI - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 70 - **PERIMETRO ABDOMINAL:** 118 - **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 EMOCACIONES 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:** 3127635534 - **DIRECCION:** CALLE 13 # 12-33 LAS PALMAS - **VIA DE CAPTACION:** CONSULTA EXTERNA - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 999 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 12 - **Año:** 2012 - **MES:** 6 - **TIPO DE DM?:** 21 - **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):** 190 - **PESO (KG):** 125 - **IMC:** 34.63 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 125 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2021/07/08 - **RESULTADO EKG:** NORMAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/06/17 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/06/17 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSURIA - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/06/17 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 139 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/06/17 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 29.39 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/06/17 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 66.61 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/06/17 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 247.4 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/06/17 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 10.74 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/06/17 - **RESULTADO GLICEMIA:** 247 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/06/17 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 3.6 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/06/17 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.98 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/06/17 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 79.28 - **TFG - REGISTRADA:** 175.38 - **ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?:** 1 - **RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA:** 4.54 - **PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR:** MAS DEL 20% RCV ALTO - **RECOMENDACIONES METAS**

**TERAPEUTICAS:** SE EDUCA 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 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. SE LE ORIENTO Y REFIERE QUE ENTENDIO Y ACEPTO TODAS Y CADA UNA DE TODAS LAS SUGERENCIAS PLANTEADAS DURANTE LA CONSULTA. CUANDO SE SOLICITAN LOS EXAMENES 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 LAS 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 20% RCV 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: 175.38 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.54 MG/G RIESGO DE 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): 175.38 %; 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 20% RCV SEGÚN LOS EXÁMENES CUYOS RESULTADOS APARECEN REFLEJADOS EN LA HISTORIA CLINICA EN EL MOMENTO EN QUE FUERON REALIZADOS: TFG (TASA DE FILTRACIÓN GLOMERULAR) SEGÚN LA CALCULADORA DE FUNCIÓN RENAL, COCKCROFT-GAULT ES: 175.38 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.54 MG/G RIESGO DE 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): 175.38 %; 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 - **STRBARTHELRETRETE:** A - **INTBARTHELRETRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELRETRETEDES:** INDEPENDIENTE: ENTRA Y SALE SOLO, CAPAZ DE QUITARSE Y PONERSE LA ROPA, LIMPIARSE, PREVENIR EL MANCHADO DE LA ROPA, LIMPIAR Y VACIAR COMPLETAMENTE LA BACINILLA O SANITARIO, SIN AYUDA. CAPAZ DE SENTARSE Y LEVANTARSE SIN AYUDA. PUEDE UTILIZAR BARRAS PARA SOSTENERSE - **STRBARTHELTRASLADO:** A - **INTBARTHELTRASLADOPTO:** 15 - **STRBARTHELTRASLADODES:** INDEPENDIENTE: SIN AYUDA EN TODAS LAS FASES, EN CASO DE UTILIZAR LA SILLA DE RUEDAS, SE APROXIMA A LA CAMA, FRENA Y LA CIERRA SI ES NECESARIO, SE METE Y SE AGUESTA EN LA CAMA SE COLOCA EN POSICION SENTADO EN LA

CAMA - STRBARTHELDEAMBULAR: A - INTBARTHELDEAMBULARPTO: 15 - STRBARTHELDEAMBULARES: INDEPENDIENTE: PUEDE USAR CUALQUIER AYUDA: PROTESIS, CAMINADOR, MULETAS, LA VELOCIDAD NO ES IMPORTANTE, PUEDE CAMINAR AL MENOS 50 MTS O SU EQUIVALENTE EN CASA, SIN AYUDA O SUPERVISION - STRBARTHELESCALONES: A - INTBARTHELESCALONESPTO: 10 - STRBARTHELESCALONESDES: INDEPENDIENTE: CAPAZ DE SUBIR Y BAJAR UN TRAMO DE ESCALERA SIN AYUDA O SUPERVISION, PUEDE UTILIZAR EL APOYO QUE PRECISA PARA CAMINAR (BASTON, MULETAS, ETC) Y EL PASAMANOS - INTBARTHELTOTAL: 100 - STRBARTHELVALORACION: INDEPENDIENTE - 1. SALIR DE CASA: SIN DIFICULTAD: SI - 2. CAMINAR POR LAS HABITACIONES: SIN DIFICULTAD: SI - 3. USAR TELEFONO: SIN DIFICULTAD: SI - 4. IR DE COMPRAS: SIN DIFICULTAD: SI - 5. TOMAR SU PROPIO MEDICAMENTO: SIN DIFICULTAD: SI - 6. ABRIR Y CERRAR VENTANAS: SIN DIFICULTAD: SI - 7. MANEJAR SU PROPIO DINERO: SIN DIFICULTAD: SI - 8. ENCENDER Y APAGAR RADIO / TV: SIN DIFICULTAD: SI - 9. MANIPULAR INTERRUPTORES: SIN DIFICULTAD: SI - 10. HACER SU PROPIA COMIDA: 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: MENOS DE 45 AÑOS - 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: NO TODOS LOS DÍAS (1 P.) - 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: 2024/10/08 - PROFESIONAL QUE ATIENDE: MEDICO GENERAL - OBSERVACION: ESTUDIOS DE ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION REALIZADA EL 12/12/2023 CON REPORTE DE ESTUDIOS CORRELACIONA CON POLINEUROPATIA AXONAL Y DESMIELINIZANTE, MOTORA Y SENSITIVA, DE MIEMBRO SUPERIORES. COEXISTE ATRAPAMIENTO DEL NERVIO MEDIANO BILATERAL EN EL CARPO, GRADO MODERADO., FUE VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN SUGIERE CIRUGIA PERO NO ES ACEPTADO POR EL PACIENTE. FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-01-24 - 10:07:29 CAS:1415784 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: JUAN DIEGO CORTEZ PAYARES FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 1 - IMPRESION DIAGNOSTICA DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E107 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON COMPLICACIONES MULTIPLES DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: G532 - PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN LA SARCOIDOSIS (D86.8) \*\*\*\*\* 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 20% RCV 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: 175.38 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 4.54 MG/G RIESGO DE 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): 175.38 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE DIABETES \*\*\*\*\* SE TRATA DE UN PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS SIN EVIDENCIAS CLINICAS 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 HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, CON NEUROPATIA, SIN NEFROPATIA SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, 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, 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 CONDUCIR AL PACIENTE A RETINOPATIA, NEUROPATIA Y NEFROPATIA. TAMBIEN CONDUCE AL PACIENTE A UNA ATEROESCLEROSIS ACCELERADA QUE EXPONEN A LOS PACIENTES A PADECER INFARTO DEL MIOCARDIO, ACCIDENTE CEREBROVASCULAR Y ENFERMEDAD ARTERIAL OCLUSIVA CRONICA. \*\*\*\*\* COMENTARIOS: SE TRATA DE UN PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON UNA HB A1C MAYOR DE 7.8%, CON USO DE TERAPIAS PREVIAS CON ADO COMO LA METFORMINA, ISGLT2, CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO COMO LO SON LAS DISLIPIDEMIAS, OBESIDAD QUE SON IMPRESCINDIBLES DE REDUCIR, CON UN IMC MAYOR DE 30 KG/M2., POR LO TANTO TIENE ESTE PACIENTE UNA INDICACION FORMAL CON LA PRESCRIPCION DE SEMAGLUTIDA VO (RYBELSUS), DE LA SIGUIENTE MANERA COMO A CONTINUACION SE LE EXPLICA: SEMAGLUTIDA TABLETAS 3 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO CON AGUA) POR UN MES (DOSIS INICIAL DE TITULACION). ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO. (30) SEMAGLUTIDA TABLETAS 7 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA) DESPUES DEL PRIMER MES DE HABER USADO SEMAGLUTIDA EN TABLETA 3 MG. EN ADELANTE, A PARTIR DEL SEGUNDO MES INICIAR SEMAGLUTIDA TABLETAS DE 7 MG COMO DOSIS DE MANTENIMIENTO POR DOS MESES. SE DEBE DE ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO. (60) \*\*\*\*\* APLICAR 32 UNIDADES DE INSULINA GLARGINA DIARIA POR LA NOCHE, LUEGO TITULAR DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIA DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. POR ESTA RAZON SE SOLICITAN (4) LAPICEROS PARA PODER REALIZARSE LA TITULACION SUGERIDA. APLICAR 10 UNIDADES DE INSULINA GLULISINA SC ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DEL ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA, LUEGO TITULAR DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS POSTPANDRIALES DOS HORAS DESPUES DE LA COMIDAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 140 Y 180 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 180 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR

DEBAJO DE 140 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. POR ESTA RAZON SE SOLICITAN (4) LAPICEROS DE 3 ML DE INSULINA GLULISINA PARA PODER REALIZARSE LA TITULACION. - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA

SEAGLUTIDA TABLETAS 3 MG # (30)  
SEAGLUTIDA TABLETAS 3 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO CON AGUA) POR UN MES (DOSIS INICIAL DE TITULACION). ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO.

SEAGLUTIDA TABLETAS 7 MG # (60)  
SEAGLUTIDA TABLETAS 7 MG UNA TABLETA VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO CON 120 ML DE AGUA (MEDIO VASO DE AGUA) DESPUES DEL PRIMER MES DE HABER USADO SEAGLUTIDA EN TABLETA 3 MG. EN ADELANTE, A PARTIR DEL SEGUNDO MES INICIAR SEAGLUTIDA TABLETAS DE 7 MG COMO DOSIS DE MANTENIMIENTO POR DOS MESES. SE DEBE DE ESPERAR 30 MINUTOS ANTES DE COMER, BEBER O CONSUMIR CUALQUIER OTRO MEDICAMENTO.

DAPAGLIFOZINA + METFORMINA TABLETA 10 MG/1000 MG # (30)  
1 TABLETA VIA ORAL CON EL ALMUERZO

INSULINA GLARGINA 100 U.I/ ML. PEN # (4)  
APLICAR 32 UNIDADES DE INSULINA GLARGINA DIARIA POR LA NOCHE, LUEGO TITULAR DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIA DE AYUNAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 80 Y 130 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 130 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 80 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. POR ESTA RAZON SE SOLICITAN (4) LAPICEROS PARA PODER REALIZARSE LA TITULACION SUGERIDA.

INSULINA GLULISINA 100UI/ML SOLUCION INYECTABLE PEN 3 ML # (4)  
APLICAR 10 UNIDADES DE INSULINA GLULISINA SC ANTES DEL DESAYUNO, ANTES DEL ALMUERZO Y ANTES DE LA CENA, LUEGO TITULAR DOS VECES POR SEMANA CADA TRES DIAS BASADO EN EL RESULTADO DE LAS GLUCOMETRIAS POSTPANDORIALES DOS HORAS DESPUES DE LA COMIDAS, SI ESTAS SE ENCUENTRAN ENTRE 140 Y 180 MG% MANTENER LA DOSIS, SI SE ENCUENTRAN POR ENCIMA DE 180 MG%, AUMENTAR EN DOS (2) UNIDADES, SI SE ENCUENTRAN POR DEBAJO DE 140 MG% DISMINUIR LA DOSIS EN DOS (2) UNIDADES. POR ESTA RAZON SE SOLICITAN (4) LAPICEROS DE 3 ML DE INSULINA GLULISINA PARA PODER REALIZARSE LA TITULACION.

AGUJA PARA LAPICERO 32G POR 4 MM (UND) # (120)  
PARA LA APLICACION DE LAS INSULINAS INDICADAS

LANCETAS PARA GLUCOMETRO # (150)  
CINCO GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, Y DOS HORAS DESPUES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y LA CENA (COMIDA), MAS OTRA ADICIONAL EN CASO DE PRESENTARSE SINTOMAS Y/O SIGNOS DE HIPOGLICEMIA.

TIRILLAS PARA GLUCOMETRO # (150)  
CINCO GLUCOMETRIAS DIARIAS, ANTES DEL DESAYUNO, Y DOS HORAS DESPUES DEL DESAYUNO, ALMUERZO Y LA CENA (COMIDA), MAS OTRA ADICIONAL EN CASO DE PRESENTARSE SINTOMAS Y/O SIGNOS DE HIPOGLICEMIA.

ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG # (30)  
UNA TABLETA DIARIA 8 PM

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA # (120)  
UNA TABLETA CADA 6 HORAS SI HAY DOLOR INTENSO

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

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

MEDICINA DE LABORATORIO:

903843 GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL  
903426 HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES

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

## 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 07:11

**PACIENTE:** CC 1299494 - SERGIO EDUARDO DE CASTRO QUIÑONEZ

**GENERO:** MASCULINO

**FECHA NACIMIENTO:** 1983-04-30 - Edad: 41 Años 2 Meses 8 Días

---

### PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA GENERAL**

REMITIDO A:

REMISION A MEDICINA GENERAL

PROGRAMA RCV

PROGRAMA DE DIABETES

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.

### 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