

PACIENTE: CC 20828779 - DORA ALICIA CORDOBA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1965-11-17 - Edad: 58 Años 7 Meses 25 Dias

Fecha y Hora de Atención: 2024-07-12 - 04:47:15 **CAS:**1492042

Cliente: NUEVA EPS

Profesional Tratante: DOMINGO DI BRINO VALLETTA

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

Diagnostico Principal: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION

Diagnostico Relacionado Nro1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Diagnostico Relacionado Nro2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA

Diagnostico Relacionado Nro3: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

- **ACOMPañANTE:** SOLA - **PARENTEZCO:** SIN ACOMPañANTE - **RESPONSABLE:** CC-20828779 DORA ALICIA CORDOBA - **DIRECCION:** MZ 30 CASA 100 B ESPERANZA SEGUNDA ETAPA PUERTO SALGAR - **TELEFONO:** 3128149827 - **MOTIVO DE CONSULTA:** CONTROL MEDICO - **ENFERMEDAD ACTUAL:** SE TRATA DE UNA PACIENTE FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD, QUIEN ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA INTERNA PARA SU CONTROL DENTRO DEL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, MAS HIPERTENSION ARTERIAL Y CON OBESIDAD QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO FARMACOLOGICO ORAL. REFIERE UNA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. NIEGA REACCIONES ADVERSAS A LOS MEDICAMENTOS, COMENTA "SÍ HA SEGUIDO LAS RECOMENDACIONES NUTRICIONALES, Y REALIZA LAS ACTIVIDADES FISICAS INDICADAS". MANIFIESTA BUEN ESTADO DE SALUD GENERAL. NIEGA HOSPITALIZACIONES O CONSULTAS POR URGENCIAS. ASINTOMATICA CARDIOVASCULAR ACTUALMENTE. HOY ACUDE PARA DARSELE LECTURA SOBRE LOS EXAMENES DE LABORATORIO Y/O PARACLINICOS SOLICITADOS EN CONSULTA ANTERIOR PARA ANEXAR EN LA HISTORIA CLINICA. - **PATOLOGICOS:** HTA DM II NO IR OBESIDAD ECOGRAFIA MAMARIA DEL 14/11/2023 -RADS 3 HALLAZGOS PROBABLEMENTE BENIGNOS - NODULOS EN MAMA IZQUIERDA ASPECTO BENIGNOS - NODULO EN MAMA DERECHA EN RADIO NUEVE HALLAZGO NUEVO ACTUALMENTE - NO SE OBSERVA EL NODULO RETROAREOLAR DESCRITO EN ESTUDIO PREVIO - SE CONTINUARA REALIZANDO SEGUIMIENTO ECOGRAFICO CADA SEIS MESES (MAYO 2024). - **FARMACOLOGICOS:** LINAGLIPTINA 5 MG DIA, EMPAGLIFOZINA 25 MG DIA, GLIMPIRIDE 2 MG DIA, ROSUVASTATINA 40 MG NOCHE, LOSARTAN 50 CADA 12 HORAS, AMLODIPIONO 5 MG DIA - **QUIRURGICOS:** NO REFIERE - **TRAUMATOLOGICOS:** NO REFIERE - **TOXICOLOGICOS:** NO REFIERE - **ALERGICOS:** INTOLERANCIA METFORMINA (SINTOMAS GASTROINTESTINALES) - **BIOPSIOSOCIALES:** VIVE CON EL ESPOSO - **ULTIMA MAMOGRAFIA:** 2022/06/17 - **RESULTADO MAMOGRAFIA:** BIRADS 0: NECESIDAD NUEVO ESTUDIO - **G:** 3 - **P:** 3 - **PV:** 3 - **PC:** 0 - **A:** 0 - **V:** 3 - **M:** 0 - **SE A REALIZADO LA CITOLOGIA EN EL ULTIMO AÑO:** SI - **ULTIMA CITOLOGIA:** 2023/10/19 - **RESULTADO:** NORMAL - **METODO PLANIFICACION:** NO APLICA - **MENOPAUSIA:** 2020 - **ANTECEDENTES FAMILIARES:** NIEGA - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 120 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 80 - **T.A. (DE PIE):** 120 - **T.A. (DE PIE) DIASTOLICA:** 80 - **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:** NO ES EVALUADO - **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 - **DIAGNOSTICO DE HTA?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE HTA?:** 8 - **Año:** 2016 - **DIAGNOSTICO DE DM?:** 1 - **Años DIAGNOSTICO DE DM?:** 8 - **Año:** 2016 - **TIPO DE DM?:** 20 - **DIAGNOSTICO DE ERC?:** 0 - **Años DIAGNOSTICO DE ERC?:** 999 - **PROGRAMA ACTUAL:** PROGRAMA DIABETES - **CLASIFICACION RIESGO CARDIO VASCULAR:** ALTO - **SEGUIMIENTO RIESGO CARDIO VASCULAR:** M - **TALLA (CM):** 155 - **PESO (KG):** 80 - **IMC:** 33.3 - **CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL:** 104 - **T.A. (SENTADO) SISTOLICA:** 110 - **T.A. (SENTADO) DIASTOLICA:** 70 - **FECHA EKG:** 2023/05/17 - **RESULTADO EKG:** NORMAL - **FECHA CITOLOGIA:** 2023/10/19 - **RESULTADO CITOLOGIA:** NORMAL - **FECHA HEMOGRAMA:** 2024/05/23 - **RESULTADO HEMOGRAMA:** NORMAL HB 15, HCTO 45% - **FECHA SANGRE OCULTA:** 2022/12/20 - **RESULTADO SANGRE OCULTA:** NEGATIVO - **FECHA PARCIAL ORINA:** 2024/05/23 - **RESULTADO PACIAL ORINA:** GLUCOSURIA 500. RESTO NORMAL. - **FECHA COLESTEROL TOTAL:** 2024/05/23 - **RESULTADO COLESTEROL TOTAL:** 198.2 - **FECHA COLESTEROL HDL:** 2024/05/23 - **RESULTADO COLESTEROL HDL:** 47.08 - **FECHA COLESTEROL LDL:** 2024/05/23 - **RESULTADO COLESTEROL LDL:** 0 - **FECHA TRIGLICERIDOS:** 2024/05/23 - **RESULTADO TRIGLICERIDOS:** 406.1 - **FECHA HB GLICOSILADA:** 2024/05/23 - **RESULTADO HB GLICOSILADA:** 8.01 - **FECHA GLICEMIA:** 2024/05/23 - **RESULTADO GLICEMIA:** 157 - **FECHA MICRO ALBUMINURIA:** 2024/05/23 - **RESULTADO MICRO ALBUMINURIA:** 7.4 - **FECHA CREATININA SUERO:** 2024/05/23 - **RESULTADO CREATININA SUERO:** 0.79 - **FECHA CREATININA ORINA:** 2024/05/23 - **RESULTADO CREATININA ORINA:** 66.3 - **TFG** -

REGISTRADA: 98.03 - ESTADIO RENAL REGISTRADO EN HC?: 1 - RELACION ALBUMINURIA / CREATINURIA: 11.16 - PORCENTAJE RIESGO ACCIDENTE CARDIOVASCULAR: MAS DEL 20% RCV - RECOMENDACIONES METAS

TERAPEUTICAS: SE EDUCA A LA 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, ALTERACION 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 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: 98.03 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 11.06 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO

- **EVOLUCION:** EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: 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: 98.03 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 11.06 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO

- **FRAMINGHAM - 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 - **STRBARTHELREIRETE:** A - **INTBARTHELREIRETEPTO:** 10 - **STRBARTHELREIRETEDES:** 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:** 45 - **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 - **STRBARTHELDEAMBULADES:** 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:** 55-64 AÑOS (3 P.) - **FINDRISC - IMC:** MAYOR DE 30 (3 P.) - **FINDRISC - PERIMETRO CINTURA:** HOMBRES: IGUAL O MAYOR A 94 - MUJERES IGUAL O MAYOR A 90 (4 P.) - **FINDRISC - FRECUENCIA CONSUMO VERDURAS O VEGETALES:** 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:** SI: ABUELOS, TÍOS, PRIMOS HERMANOS (3 P.) - **TOMA LOS MEDICAMENTOS A LAS HORAS INDICADAS?:** SI - **FECHA PROBABLE PROXIMA CITA:** 2024/10/12 - **PROFESIONAL QUE ATIENDE:** MEDICO GENERAL - **OBSERVACION:** FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-06-11 - 10:43:46 CAS:1497741 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DORIS AIDE OBANDO CARDOZO FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: E660 - OBESIDAD DEBIDA A EXCESO DE CALORIAS *****
FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2024-02-22 - 09:59:32 CAS:1393771 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: DOMINGO DI BRINO VALLETTA FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 3 - CONFIRMADO REPETIDO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: Z724 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA DIETA Y HABITOS ALIMENTARIOS INAPROPIADOS *****
FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-05-19 -
DIAGNOSTICO PRINCIPAL: M419 - ESCOLIOSIS, NO ESPECIFICADA DESCRIPCION: ESTUDIO: RX COLUMNA LUMBOSACRA OPINION: ACTITUD ESCOLIOTICA LUMBAR DE CONVEXIDAD DERECHA DE PROBABLE ORIGEN MUSCULAR *****
FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-11-20 - EXAMEN DE LABORATORIO DEPURACION DE CREATININA CORREGIDA A SUPERFICIE 174.95ML/MIN. DEPURACION DE CREATININA SIN CORREGIR A SUPERFICIE 94.56ML/MIN CREATININA EN SUERO0.75MG/DLHOMBRE: 0,9 - 1,3 MUJER: 0,6 - 1,1 CREATININA EN ORINA34.04MG/DL VOLUMEN EN ORINA DE 24 HORAS3000ML/24 HORAS PESO78KG TALLA158CM *****
ACIDO URICO4.82

FECHA Y HORA DE ATENCIÓN: 2023-10-23 - 06:48:55
CAS:1357915 CLIENTE: NUEVA EPS PROFESIONAL TRATANTE: LAURA MARCELA RAMOS SANCHEZ FINALIDAD: 10 - CAUSA EXTERNA: 13 - TIPO DIAGNOSTICO: 2 - CONFIRMADO NUEVO DIAGNOSTICO PRINCIPAL: E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO1: Z713 - CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA DIETA DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO2: E119 - DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION DIAGNOSTICO RELACIONADO NRO3: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) *****
EN LA ACTUALIDAD AL REVISAR SU HISTORIAL EN EL MOMENTO: 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: 98.03 ML/MIN C-G ESTADIO: (1). LA RELACIÓN MICROALBUMINURIA/CREATINURIA ES: 11.06 MG/G RIESGO FRAMINGHAM: EN LA EVALUACION DEL RIESGO CARDIOVASCULAR ESTIMADO A 10 AÑOS EN DESARROLLAR UNA ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR, TALES COMO LO SON UN ACCIDENTE CEREBROVASCULAR (ACV), CARDIOPATIA ISQUEMICA, ENFERMEDAD ARTERIAL PERIFERICA O FALLA CARDIACA. EN EL MOMENTO ACTUAL TIENE UN RIESGO CARDIOVASCULAR (RCV): MAS DEL 20 %; RIESGO CARDIOVASCULAR: ALTO PROGRAMA DE DIABETES *****
SE TRATA DE UNA PACIENTE CON DX. DE DIABETES MELLITUS CON EVIDENCIAS SUBCLINICAS DE DAÑO DE ORGANO BLANCO, SIN UN HISTORIAL MEDICO POR ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR ARTERIOESCLEROTICA CONOCIDA, SIN ENFERMEDAD ISQUEMICA CARDIACA, SIN ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, SIN UN DETERIORO COGNITIVO, CON PROBABLE HIPERTROFIA VENTRICULAR IZQUIERDA POR HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD AUNQUE NO CONFIRMADA AUN POR ECOCARDIOGRAFIA, SIN ENFERMEDAD CAROTIDEA O ENFERMEDAD VASCULAR ARTERIAL PERIFERICA, SIN RETINOPATIA, SIN UN INCREMENTO DE LA RELACION ALBUMINA/CREATININA (RAC) Y/O PROTEINURIA, SIN ENFERMEDAD RENAL CRONICA (TFG, MENOR DEL 60 ML/MIN), CON UNA DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS CORREGIDA A SU SC DE 174.95 ML/MIN DEL 20 DE NOVIEMBRE, 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, OBESIDAD, SE LE DEBE CONSIDERAR DE 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. *****
PACIENTE TOTALMENTE FUERA DE

METAS NO SE RECOMIENDA USAR LAS SULFONILUREAS CUANDO YA QUE NO ESTÁ INDICADO EN PACIENTES CON OBESIDAD!!!! LA METFORMINA (A MENOS QUE ESTÉ CONTRAINDICADA) JUNTO CON LAS MODIFICACIONES DEL ESTILO DE VIDA SALUDABLE SON LOS PRIMEROS PASOS PARA SEGUIR EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA MAYORÍA DE LOS PACIENTES COMO EL TRATAMIENTO DE ELECCION. (LA PACIENTE NO TOLERA LA METFORMINA) EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON SOBREPESO U OBESIDAD, EL CONTROL DE PESO DEBE SER EL OBJETIVO PRINCIPAL DEL TRATAMIENTO JUNTO CON EL CONTROL GLICEMICO. SE BENEFICIAN CON CUALQUIER MAGNITUD DE PERDIDA DE PESO. LA PERDIDA DE PESO ENTRE UN 3 AL 7% DEL PESO INICIAL MEJORA NOTABLEMENTE LA GLICEMIA Y LOS OTROS FACTORES DE RIESGO CARDIOVASCULARES INTERMEDIOS CONOCIDOS. SI LA PERDIDA DE PESO SOSTENIDA ES MAYOR DEL 10%, ESTA PUEDE PROVOCAR LOS EFECTOS MODIFICADORES DE LA ENFERMEDAD Y UNA POSIBLE REMISION DE LA DIABETES MELLITUS. SE RECOMIENDA AGREGAR UN IGSLT2 O UN AR-GLP-1 A LA METFORMINA Y REALIZAR LAS MODIFICACIONES EN EL ESTILO DE VIDA SALUDABLE EN LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON UN CONTROL GLUCEMICO INADECUADO. CABE RECORDAR QUE NO SE HAN OBTENIDO RESULTADOS FAVORABLES PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON SOBREPESO U OBESIDAD CON UN CONTROL GLUCEMICO INADECUADO CON EL USO DE UN IDPP-4 MAS LA METFORMINA. PARA RECORDAR, LOS I-DPP4 SI LOS COMPARAMOS CON LOS ARGLP1 EN RELACION CON LA EFICACIA DE TRATAMIENTOS TIENEN UN CONTROL GLUCEMICO INTERMEDIO Y SON NEUTROS CON RELACION A LA PERDIDA DE PESO. EN CAMBIO, LOS AR-GLP1 A DIFERENCIA DE LOS I-DPP4 HAN DEMOSTRADO QUE SU EFICACIA ES MUY ALTA CON RELACION AL CONTROL GLUCEMICO Y ADEMAS CON LA LA PERDIDA DEL PESO. ES ESA LA RAZON POR LA CUAL NO SE RECOMIENDA AÑADIR UN IDPP-4 A LA METFORMINA MAS LAS MODIFICACIONES CORRESPONDIENTES DEL ESTILO DE VIDA EN PACIENTES ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON UN CONTROL GLUCÉMICO INADECUADO QUE SE PRESENTAN CON UN SOBREPESO U OBESIDAD PARA REDUCIR LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD POR TODAS LAS CAUSAS (ESTA AFIRMACION ES ACEPTADA COMO UNA RECOMENDACIÓN FUERTE; CON UNA EVIDENCIA DE ALTA CERTEZA). ADICIONALMENTE SE TRATA DE UNA 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, IDPP4, ISGLT2, CON LA PRESENCIA DE FACTORES DE RIESGO COMO LO SON LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL, 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. 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. SE OMITE LINAGLIPTINA Y GLIMEPIRIDA !!!!!!!!!!!!!!! - **CONDUCTA:** ANOTADO EN LAS OBSERVACIONES

FORMULA MEDICA	
CARBONATO DE CALCIO 600 MG + VITAMINA D 200 UNIDADES 1 TABLETA VIA ORAL DIA	# (30)
SEMAGLUTIDA TABLETAS 3 MG 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 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)
EMPAGLIFOXINA 25 MG UNA TABLETA DIARIA DURANTE EL ALMUERZO	# (30)
ROSUVASTATINA TABLETA 40 MG UNA TABLETA DIARIA 8 PM	# (30)
LOSARTAN. SEGUN LAS GUIAS DE PRACTICA CLINICA PARA LA PREVENCION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE PACIENTES CON ENFERMEDAD RENAL CRONICA. 50 MG TABLETA O TABLETA RECUBIERTA TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS	# (60)
AMLODIPINO 5 MG TABLETA TAB VIA ORAL A LAS 8 PM	# (30)

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 07:27

PACIENTE: CC 20828779 - DORA ALICIA CORDOBA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 1965-11-17 - Edad: 58 Años 7 Meses 25 Días

SOLICITUD DE REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA:

PACIENTE REMITIDO A: **MEDICINA**

MEDICINA DE LABORATORIO:

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 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 A LA PACIENTE PARA UNA SOLICITUD DE UNA NUEVA VALORACION DE UN ANALISIS NUTRICIONAL POR SU
SERVICIO PARA EVALUARSE SU ESTADO CLINICO ACTUAL DE LA 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 LAS PAUTAS NUTRICIONALES) SE SOLICITA CONSULTA PARA INSTRUCCIÓN Y VIGILANCIA DE LA
DIETA.

DOMINGO DI BRINO VALLETTA

MEDICINA INTERNA

Nro Documento: 1217504

Nro. Registro: 1217504