

Historia: 115836482 Fecha Historia: 14/08/2015
Identificación: CC 3332507 Nombre Afiliado: Ruben Dario Velasquez Mesa
Edad: 78 Años Sexo: Masculino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: cll 47a No 46A -57 BARRIO FLORESTA SANTA LUCIA Telefono: 2343299
Ciudad: Medellin Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Guillermo Muñoz Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica Occidente
Profesional Médico: Dennis Soraya Villarraga Ibañez (E D)
Registro del Profesional Médico: 41-1175-12

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

" vengo a ver si se le puede hacer una cirugia. "

Enfermedad Actual

EDAD: 77 AÑOS ---- ETNIA BLANCO --- HTA Y DM DESDE LOS 64 AÑOS - ERC DESDE LOS 70 AÑOS

Telefono fijo 2343299 Celular 3136607436.

Paciente en comapaña del hermano reiere le van a realziar procediemtno odontologico particualr en fundacion Universitaria Autonoma de las AMERICAS, por restos radiculares que requieren cirugia para sus extracciones Nota del DR: Omar Lazaro Perfacia indican valorar nuevamente paciente para su mejor estudio y evaluar probable contraindicaciones de dicho procedimiento.

Reviso HC y paceinte tiene antecedentes de

1. HTA estadio I--> metoprolol 50 mg dia, amlodipino 5 mg dia, furosemida 40 mg dia, atorvastatina 20 mg dia, ASA 100 mg dia.
2. DM Tipo 2 --> insulina glargina 25 unidades AM
3. IRC--> TFG MDRD -->44.6-->estadio IIIB
4. Anemia microcitica homogenea
5. Hiperparatiroidismo.
6. Alergia AINES una vez por ibuprofeno edema laringeo requirio traqueostomia.

S: AL momento paciente asintomatico cardiovascular sin signos de inestabilidad metabolica, sin dolor toracico, no plapitaciones, no edemas de mimbros inferiores, no disnea, no polidipsia, no polifagia, ultimos apraclinicos con fecha del 24/07/2015 asi:

- Proteinas en orina volumen 1950 calculo 117mg/24h

-trigliceridos 151

-HDL 37.4

-Albuminuria 9.6 mg/ml, microalbunminuria 14.08

-Relacion Creatinina microalbuminuria 68.19

-Creatinina 1.52

- CT 121.

- hmoglobina glicosilada de abril 2015 6.1%.

Estuvo en cita por medicna interna El 23 abril de 2015. Encuenstran estable.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si
En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2001
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No
Diabetes : Si
En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2001
Tipo : 2
Enfermedad Renal Crónica : Si
En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2007
Terapia De Reemplazo Renal? : Tratamiento medico de renoproteccion
Manejado Por : Internista
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Quirurgicos : Si
Transplantes : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Depresion : No
Observaciones Generales

PAT = HTA, FALLA RENAL CRÓNICA

FARM = ÁC FOLICO 1 MG PO QD, OMEPRAZOL, AMLODIPINO 5 MG OPO QD, FUROSEMIDA 40 MG PO QD, METOPROLOL 50 MG PO BID, ATORVASTATINA 40 MG PO QD, ASA, GLARGINA 28 UI SC DÍA,

QX = DESBRIDAMIENTO PANCREÁTICO, PANCREATITIS,

ALÉRG = IBUPROFENO TUVO EDEMA DE LENGUA SEVERO REQUERIMIENTO TRAQUEOSTOMÍA

TÓX = NEG

****FUNCION RENAL:**

*03/DIC/2014: CREATINTNA : 1.62 (CYG : 39 - MDRD4 : 44 - TFG ESPERADA PARA LA EDAD: 43) -- UROANALISIS: SIN PROTEINAS --- MICROALBUMINURIA: 6.97 --

*17/ABRIL/2015: CREATININA : *1.37 (CYG : 44 - MDRD4: 53- TFG ESPERADA PARA LA EDAD: 43) -- UROANALISIS: SIN PROTEINAS --

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado
Diabetes : Ninguno
Obesidad : Ninguno
Cancer : Ninguno
Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

PADRE Y HERMANOS : HTA -

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

Consume alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?

Frutas

Verduras

Realiza Actividades Recreativas : Si

Observaciones Generales

Hace caminatas pero a paso lento por patologia de rodiillas --

Dieta: dice que ya no toma agua de panela, gaseosas ni azucares ---

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : Si

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consume Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Cardiovascular

Ha Tenido Palpitaciones Taquicardia? : No

Ha Sentido Dolor En El Pecho? : No

Ha Tenido Edema De Miembros Inferiores? : No

Cuando Camina, Se Ve Obligado A Parar Por Dolor En Las Piernas? : No

Ha Sentido Opresion En El Pecho? : No

Ha Sentido Dificultad Para Respirar? : No

Ha Observado Que Tiene La Cara Abotagada? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 74

Talla (m) : 1.63

Imc (%) : 27.85

Area De Superficie Corporal : 6.34

Frecuencia Respiratoria : 18

Temp.(°c) : 36.5

Pulso : 68

Frecuencia Cardiaca : 68

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70

Presion Arterial Media : 86.67

Otorrino

Oidos : Normal

Nariz : Normal

Boca : Normal

Garganta : Normal

Observaciones Generales

conjuntivas rosadas, escleras ancitericas.

Cuello

Cuello : Normal

Tiroides : Normal

Ingurgitación Yugular : No

Masas En El Cuello : No

Soplo : No

Torax y cardiopulmonar

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Observaciones Generales

Tórax simétrico, no retracciones intercostales, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin agregados respiratorios.

Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, no galope.

Abdomen

Observaciones Generales

A la inspección sin lesiones evidentes en piel, a la auscultación ruidos intestinales positivos, No se auscultan soplos en la región del epigastrio ni hacia los vasos ilíacos. A la palpación blando depresible, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas.

No se palpa hepatomegalia. granuloma en mesogastrio.

Osteomuscular

Extremidades : Normal
Edemas : No
Osteoarticular : Normal
Observaciones Generales

pulsos presentes y simétricos no edemas.

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Neurológico

Esfera Mental : Normal
Estado De Conciencia : Normal
Alteraciones De La Marcha : No
Paciente Desorientado? : No
Observaciones Generales

Simetría facial, no focalización, no nistagmos, no disartria. No alteraciones de pares craneales. Pupilas isocóricas normoreactivas a la luz y a la acomodación, orientado en las 3 esferas y consciente. No signos de irritación meníngea, no rigidez nuchal.

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si
Conducta

EDAD: 77 AÑOS ---- ETNIA BLANCO --- HTA Y DM DESDE LOS 64 AÑOS - ERC DESDE LOS 70 AÑOS

Teléfono fijo 2343299 Celular 3136607436.

Paciente en compañía del hermano refiere le van a realizar procedimiento odontológico particular en fundación Universitaria Autónoma de las Américas, por restos radiculares que requieren cirugía para sus extracciones. Nota del DR: Omar Lázaro Perfacia indican valorar nuevamente paciente para su mejor estudio y evaluar probable contraindicaciones de dicho procedimiento.

Reviso HC y paciente tiene antecedentes de

1. HTA estadio I --> metoprolol 50 mg día, amlodipino 5 mg día, furosemida 40 mg día, atorvastatina 20 mg día, ASA 100 mg día.
2. DM Tipo 2 --> insulina glargina 25 unidades AM
3. IRC --> TFG MDRD --> 44.6 --> estadio IIIB
4. Anemia microcítica homogénea
5. Hiperparatiroidismo.
6. Alergia AINES una vez por ibuprofeno edema laríngeo requirió traqueostomía.

S: AL momento paciente asintomático cardiovascular sin signos de inestabilidad metabólica, sin dolor torácico, no palpitations, no edemas de miembros inferiores, no disnea, no polidipsia, no polifagia, últimos apraclínicos con fecha del 24/07/2015 así:

- Proteínas en orina volumen 1950 cálculo 117mg/24h
- triglicéridos 151
- HDL 37.4
- Albuminuria 9.6 mg/ml, microalbuminuria 14.08
- Relación Creatinina microalbuminuria 68.19
- Creatinina 1.52
- CT 121.

- hemoglobina glicosilada de abril 2015 6.1%.

Estuvo en cita por medicina interna El 23 abril de 2015. Encuentran estable.

PLAN:

Paciente al momento de la valoración estable normotenso, sin signos e respuesta inflamatoria sistémica, ni signos clínicos de descompensación metabólica, sin embargo indico a paciente y familiar mejor se evaluara su HC el martes 18 de agosto con medicina interna para recomednaciones de la CX. Ellos afirman entnder y aceptan conducta.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E109: Diabetes Mellitus Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
N189: Insuficiencia Renal Cronica No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	