

Historia: 116119472 Fecha Historia: 25/08/2015
Identificación: CC 42866365 Nombre Afiliado: Luz Marina Martinez Garcia
Edad: 60 Años Sexo: Femenino Estado Civil: CASADO Rango: Rango 3 (estrato 4, 5 Y 6)
Dirección: dg 30a 33 sur 12 Telefono: 3311950
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Bancolombia S.a Cargo: Empleado Dependiente
Centro Atención: Unidad Basica Envigado
Profesional Médico: Elizabeth Mesa Restrepo (P Y P)
Registro del Profesional Médico: 5091202

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

" PARA LA CITA " ASISTE A RCV SIN ACOMPAÑANTE.

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 60 AÑOS, ANTECEDENTE DE DM2 DE 12 AÑOS DE EVOLUCION (2003), HTA ESTADIO 1 DE 4 AÑOS DE EVOLUCION (2011), DISLIPIDEMIA ESTADIO RENAL 1 SIN PROTEINURIA . FUMADORA DE 6 CIGARRILLOS/DIA SIN DESEOS DE ABANDONO , RETINOPATIA DFABETICA EN SEGUIMIENTO POR OFTALMOLOGIA. CLASIFICADA COMO MUY ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.

ASISTE A CONTROLES CON REGULARIDAD, RELATA BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, NO HA PRESENTADO EVENTOS ADVERSOS AL MISMO, NO HA CONSULTADO POR URGENCIAS EN ULTIMOS TRES MESES. RELATA CUIDADOS ERICTOS CON ALIMENTACION, EVITA FRITOS , NO DULCES, NO GASEOSAS, ENDULSA CON ESTEVIA . ACTIVIDAD FISICA REGULAR: CAMINA 30-60 MINUTOS 5 VECES POR SEMANA.

NIEGA SINCOPE O DEFICITS NEUROLOGICOS, NO SINTOMAS PRECORDIALES, NO DISNEA, NO ORTOPNEA, NO CLAUDICACION, NO EDEMAS, NO CEFALÉAS, NO MAREOS, NIEGA SINTOMAS DE HIPER O HIPOGLICEMIA. NIEGA CLAUDICACION, UNA SEMANA DE EVOLUCION. CLASE FUNCIONAL I.

OFTALMO 25 JUNIO DE 2014. .

NO HA ASISTIDO CON NUTRICION DESDE 2010.

PSICOLOGIA: JUNIO DE 2015.

PARACLINICOS DE 412 DE 19 DE AGOSTO DE 2015: CT:224 C-HDL: 55 TG:127 C- LDL: 144 ; HGTBA1C: 6,7% , GLUCOSA. 82.

30/04/2015 Uroanálisis : normal, Triglicéridos 67 , Creatinina 0.59 , Glucosa 99 , Hemoglobina 14.0 , Colesterol Total 189, Potasio 4.30 , Hemoglobina Glicosilada 6.30 % , Hdl 52.70, Idl: 123 , CKDEPI:94 corregido xsc , riesgo AHA/ACC: 23% CT:189 C-HDL: 52 TG:67 C- LDL: 124.

TIENE MAMOGRAFIA REALIZADA OLVIDO TRAERLA.

TRATAMIENTO . INSULINA NPH 30 U AM, METFORMINA 850 X 3, ENALAPRIL 5X2, ASA 100X1, ROSUVASTATINA 40X1.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No
Diabetes : Si
Enfermedad Renal Cronica : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infeccion Por Vih/sida : No
Alergia A Medicamentos : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cancer : No
Transplantes : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Depresion : Si
Observaciones Generales

QX: AGOSTO 2011: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, SAFENECTOMIA BILATERAL,TUBECTOMIA
PATOLOG INSUF VENOSA LEVE EN
MSIS, TTO CON MEDIAS DE GRADIENTE.

1. DM2 dx (2003) + retinopatía diabética
2. HTA ESTADIO 1 (2011)
3. DISLIPIDEMIA
4. tabaquismo pesado activo sin deseos de supresión
5. obesidad grado uno.

METAS

DM: PA< de 140/90, Glucosa ayunas <130, Posprandial: <180,
Hb Glicosilada: < 7, CT: <200, Tg: < 190, HDL: > de 40, LDL: < de 100
Metas: TA < 140/90
uso de insulina a dosis altas

PARACLINICOS:

4 DE ABRIL DE 2014. HGB. 14, HTO. 42, VCM. 93, PLA. 370.000, CT:177 C-HDL: 55 TG:64 C- LDL: 109 ; C-NO HDL: 122 ,
GLUCOSA: 63, P.O: NORMAL, K: 4.33, MICROAL. 3.3. HGBA1C. 6,3%. CREATININA: 0,57 TFG: 102 FUNCION RENAL
ESTADIO 1.

EKG DE 25/ ABRIL DE 2014. SINUSL. FC. 64 POR KIN, R-R REGULAR, NO SIGNOS DE ISQUEMIA , NO ELEVACION ST.

GLUCOMETRIAS DE M4ES DE DICIEMBRE Y ENERO EN AYUNAS Y POSTPRANDIALES 100% ADECUADAS, SIN HIPOGLICEMIAS, EN LA MADRIUGADA. .

27 DE ENERO DE 2015 GLUCOE A AYUNAS:102, HGBA1C; 6,3%.

*24 DE ABRIL DE 2014. HGB. 14, HTO. 42, VCM. 93, PLA. 370.000, CT:177 C-HDL: 55 TG:64 C- LDL: 109 ; C-NO HDL: 122 , GLUCOSA: 63, P.O: NORMAL, K: 4.33, MICROAL. 3.3. HGBA1C. 6,3%. CREATININA: 0,57 TFG: 102 FUNCION RENAL ESTADIO 1.

* 21 DE ENERO DE 2014: GLUCOSA. 79, HGBA1C. 6,7%.

*EKG DE 25/ ABRIL DE 2014. SINUSL. FC. 64 POR KIN, R-R REGULAR, NO SIGNOSDE ISQUEKMA , NO ELEVASIO ST.

* 26 DE JULIO DE 2014: HGBA1C. 6,2, GLUCOSA: 79.

* 21 DE ENERO DE 2014: GLUCOSA. 79, HGBA1C. 6,7%.

*26/10/2013: HBA1c 6.90, GLICEMIA 75MG/DL.

* 02/05/2013: FRAMINGHAM: 2%, MUY ALTO RIESGO CV X DM2. C-LDL:119, META:<70; C-NO HDL:133, META:<100

02/05/2013: CREATININA: 0,55 TFG: 104 FUNCION RENAL ESTADIO 1.

ap: hta. alergia;: niega. QX: AGOSTO 2011: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA POR OBSTRUCCION INTESTINAL, SAFENECTOMIA BILATERAL,TUBECTOMIA PATOLOG INSUF VENOSA LEVE EN MSIS, TTO CON MEDIAS DE GRADIENTE.

alergia: niega.

Antecedentes GinecolÁgicos y ObstÁtricos

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Se Ha Realizado La Mamografia : Si

Año Ultima Mamografia : 2011

Gravidad : 3

Partos : 3

Vivos : 3

Observaciones Generales

*citologai 16/4/2015 sin malignidad

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : 1er Grado

Obesidad : 1er Grado

Enfermedad Coronaria : 1er Grado

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno

Lepa : No

Observaciones Generales

HTA Y DM2: MADRE

OBESIDAD: GHERMANOS

IAM: PADRE

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad (Horas) : 30

Cuántas Veces A La Semana : 5

Que Tipo De Ejercicio? : Dinámico

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

Frutas

Verduras

Leguminosas

Cereales integrales

Observaciones Generales

camina

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : Si

En Que Cantidad? : Hasta embriagarse

Fuma? : Si

Cuántos Cigarrillos Día? : Mas de 5

Cuántos Años Hace Que Fuma? : 37

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Observaciones Generales

* 4/5/2015 tabaquismo pesado activo, licor tomo ultima vez hace 5 meses.

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Revision por Sistemas

Signos generales

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrío? : No

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

Observaciones Generales

niega dolor precordial, no disnea.

Examen Fisico**Signos vitales**

Peso (kg) : 78

Talla (m) : 1.58

Imc (%) : 31.24

Area De Superficie Corporal : 6.41

Frecuencia Respiratoria : 18

Temp.(°c) : 36.5

Pulso : 60

Frecuencia Cardiaca : 60

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 110

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 60

Presion Arterial Media : 76.67

Ojos

Retinopatía Hipertensiva : Sin signos de Retinopatía

Otorrino

Oídos : Normal

Nariz : Normal

Cuello

Cuello : Normal

Tiroides : Normal

Ingurgitación Yugular : No

Masas En El Cuello : No

Soplo : No

Observaciones Generales

NO SOPLOS CAROTIDEOS, NO MASAS EN TIROIDES.

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Pmi

5 EIC LMC

Rscs

RITMICOS

Soplos

NO SOPLOS

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Mamas : Normal

Observaciones Generales

NO SOPLOS CARDIACOS, NO CREPITOS EN BASES.

Abdomen

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Observaciones Generales

MNO EDEMAS , NO DEFORMIDAD VARICES GRADO DOS EN MSIS,

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Observaciones Generales

NO LESIONES EN PIEL.

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Reflejos Osteotendinosos : Normal

Pares Craneales : Normal

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Genitourinario

Observaciones Generales

NO EVALUO

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

LDL: 144 , LDL 124 EN ABRIL DE 2014 SE INICIO ROSUVASTATINA 40 EN LA NOCHE sin disminucion de ldl, se comentará paciente con telemedicina, se remite a nutricion.

DM2 CONTROLADA. OBESIDAD 1, PA CONTROLADA CONTINUA MANEJO IGUAL.

SOLICITO GLIEMIA EN TRES MESES.

NO TRAJO N GLUCOMETRIS LAS PERDIO, EXPLICO QUE SON ABDOLUTAMENTE NECESARIAS. EXPLICO PUEDE TRAER EL APARATO TAMBIEN.

EXPLICO RECOMENDACIONES SOBRE ALIMENTACION NO FRITOS, EVITAR DULCES , POCO ARROZ CONSUMIR MAS FRUTAS Y MAS ENSALADAS.

EXPLICO SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS , TALES COMO DOLOR EN EL PECHO O DOLOR QUE SE IRRADIA A HOMBRO IZQUIERDO O A MANDIBULA, CEFALEA, DIFICULTAD RESPIRATORIA , MAREOS .

CITA EN TRES MESES.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
E109: Diabetes Mellitus Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E669: Obesidad No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E785: Hiperlipidemia No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	