

Historia: 116393212      Fecha Historia: 02/09/2015  
Identificación: CC 76332709      Nombre Afiliado: Francisco Javier Orozco Bonilla  
Edad: 36 Años      Sexo: Masculino      Estado Civil: SOLTERO      Rango: Rango 2 ( Estrato 2 Y 3)  
Dirección: Cra 48 No 12B 49 AP 202A Panamericano      Telefono: 3736424  
Ciudad: Santiago De Cali      Tipo Afiliado: Beneficiario  
Empresa: Consorcio Fopep 2013      Cargo: Pensionado Vejez E Invalidez  
Centro Atención: Unidad Basica 80  
Profesional Médico: Hernan Dario Rodriguez Suarez ( E D )  
Registro del Profesional Médico: 23097309

### Situacion Actual

#### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"RESULTADO DE EXÁMENES" TEL: 3736424 - 3153883357

#### Enfermedad Actual

PACIENTE ASISTE SOLO QUIEN EN CONSULTA ANTERIOR 27/AGO/2015 ORDENE PARACLÍNICOS POR (COPIADO DE ESA HISTORIA CLINICA: PROTEINURIA + TRANSAMINASAS ELEVADAS SECUNDARIO A ESTEATOSIS HEPATICA GRADO III + LEUCOPENIA POR TAL MOTIVO ORDENO EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO + PRUEBAS DE FUNCION RENAL) // HOY ASISTE PARA LECTURA E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS: 28/AGO/2015 EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO: MORFOLOGIA GLOBULOS ROJOS: SIN ALTERACION; MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS: NORMAL MADURACION; NUMERO DE GLOBULOS BLANCOS: 3040, MORFOLOGIA DE PLAQUETAS: NORMAL; NUMERO DE PLAQUETAS: 222000, TAMAÑO: NORMAL, DISTRIBUCION: NORMAL; BUN: 18 (NORMAL); CREATININA: 1.09 (NORMAL); UROANALISIS: AMARILLO, CLARO, 1029, 5.5, LEU: 6XC, BACT: CANTIDAD MEDIA (NORMAL) -- NO PRESENTA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS DE TBC NI DERMATOLÓGICOS DE LEPROA

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Hipertension : No  
Enfermedad Cerebro Vascular : No  
Infarto Del Miocardio : No  
Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No  
Miocardiopatías : No  
Cardiopatía Congenita : No  
Arritmias : No  
Valvulopatías : No  
Enfermedad Arterial Periférica : No  
Diabetes : No  
Coma Diabetico : No  
Cetoacidosis : No  
Hipoglucemia : No  
Dislipidemia : No

Enfermedad Renal Cronica : No  
Hiperuricemia : No  
Nefropatias : No  
Litiasis Renal : No  
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No  
Asma : No  
Hipertiroidismo : No  
Hipotiroidismo : No  
Trastorno Hormonal : No  
Retinopatía : No  
Glaucoma : No  
Rinitis/sinusitis : No  
Reflujo Gastroesofágico : No  
Enfermedad Acido Péptica : Si  
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No  
Enfermedad Infecciosa : Si  
Tuberculosis : No  
Infección Por Vih/sida : No  
Alergias : No  
Alergia A Medicamentos : No  
Congenitos : No  
Anemia : No  
Hemofilia : No  
Lupus : No  
Cáncer : No  
Quirúrgicos : Si  
    Especifique  
    Craneotomía  
Transplantes : No  
Hospitalarios : Si  
    Cuales?  
    Por Cirugías  
Traumas : Si  
    Especifique  
    Trauma Craneoencefálico  
Tóxicos : No  
Transfusiones : No  
Consumo Medicamentos : Si  
Método De Planificación Familiar : No  
Ha Tenido Consejería En Planificación : Si  
Enfermedad Psiquiátrica : No  
Enfermedad Neurológica : No  
Depresión : No  
Observaciones Generales

\*\*\*\*\*PARACLINICOS ABAJO\*\*\*\*\*

\* PATOLÓGICOS: varicela , paperas , gripas craneotomía bilateral por hematoma subdural a los 3 años de edad en el terremoto de 1983 que le dejó problemas de fonación y dislexia amigdalitis recurrente que en un principio generaron convulsión que supero desde hace mas de 17 años sin ningún episodio desde entonces defecto refractivo miopía mas astigmatismo

- REFLUJO GASTROESOFAGICO - GASTRITIS - H PYLORI + - CONVULSIONES HASTA LOS 13 AÑOS

\* HOSPITALARIOS: POR CIRUGIAS

\* FARMACOLOGICOS: ESOMEPRAZOL 40MG X 2 Y ALGINATO DE SODIO CON BICARBONATO DE SODIO 40CC DIA

\* QUIRURGICOS: CRANEOTOMIA

\* TOXICOS: NIEGA

\* ALERGICOS: NIEGA

\* TRAUMATICOS: TRAUMA CRANEOENCEFALICO

\* TRANSFUSIONALES: NIEGA - HEMOCLASIFICACION: O+

### \*\*\*\*\*PARACLINICOS\*\*\*\*\*

\* 28/AGO/2015 EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO: MORFOLOGIA GLOBULOS ROJOS: SIN ALTERACION; MORFOLOGIA GLOBULOS BLANCOS: NORMAL MADURACION; NUMERO DE GLOBULOS BLANCOS: 3040, MORFOLOGIA DE PLAQUETAS: NORMAL; NUMERO DE PLAQUETAS: 222000, TAMAÑO: NORMAL, DISTRIBUCION: NORMAL; BUN: 18 (NORMAL); CREATININA: 1.09 (NORMAL); UROANALISIS: AMARILLO, CLARO, 1029, 5.5, LEU: 6XC, BACT: CANTIDAD MEDIA (NORMAL)

\* 29/JUL/2015 TRIGLICERIDOS: 126 (NORMAL); GLICEMIA AYUNAS: 86 (NORMAL); UROANALISIS: AMARILLO, LIGERAMENTE TURBIO, 1026, 6.0, PROTEINAS: 10, LEU: 2XC, BACT: NO SE OBSERVAN, ERIT: OCASIONALES (ANORMAL PROTEINURIA); COL HDL: 36 (ANORMAL); FOSFATASA ACIDA: 5.21 (NORMAL); ACIDO URICO: 7.3 (NORMAL); AST: 47 (ANORMAL); ALT: 125 (ANORMAL); BILIRRUBINA DIRECTA: 1.09 BILIRRUBINA DIRECTA: 0.36, BILIRRUBINA INDIRECTA: 0.73 (NORMAL); TP: 10.9/10.6, INR: 1.03, TPT: 29.2/28.6 (NORMAL); LDH: 179 (NORMAL); HEMOGRAMA: HGB: 17.7, HCT: 54.2, LEU: 3700, PLT: 248000 (ANORMAL); COL TOTAL: 169 (NORMAL);

\* 09/JUL/2015 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL DE A SANCHEZ RADIOLOGOS: IMAGEN COMPATIBLE CON ESTEATOSIS HEPATICA GRADO III ACOMPAÑADA DE HEPATOMEGALIA.

\* 06/JUN/2015 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA DE GASTROENTEROLOGOS ASOCIADOS: GASTRITIS ANTRAL EROSIVA // PATOLOGIA DE LA BIOPSIA DE HEMATOONCOLOGOS: MUCOSA GASTRICA ANTRAL, GASTRITIS CRONICA, NO ATROFICA, SUPERFICIAL, ACTIVIDAD AGUDA AUSENTE, SIN HELICOBACTER PYLORI //

\* 15/MAY/2015 ECOGRAFIA DE TIROIDES DE A SANCHEZ RADIOLOGOS: DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

\* 13/MAY/2015 TSH: 2.01 (NORMAL);

\* 21/NOV/2014 IMPEDANCIA PH METRIA AMBULATORIA DE 24H DE LA FUNDACION VALLE DEL LILI: INTERPRETACION: MONITOREO DE PH-IMPEDANCIOMETRIA ESOFAGICA CON TRATAMIENTO POSITIVO PARA REFLUJO ACIDO Y NEGATIVO PARA REFLUJO NO ACIDO. INDICE SINTOMATICO POSITIVO.

\* 13/NOV/2014 MANOMETRIA ESOFAGICA DE LA FUNDACION VALLE DEL LILI: COMENTARIO: SE REALIZO MANOMETRIA ESOFAGICA ENCONTRANDO ESFINTE ESOFAGO INFERIOR DE TONO BASAL NORMAL Y RELAJACION COMPLETA + LA ACTIVIDAD DEL CUERPO ESOFAGICO SE ENCUENTRA NORMAL DADA POR LA PRESENCIA DE 100% DE ONDAS PERISTALTICAS DE AMPLITUD PROMEDIO DISTAL NORMAL Y DURACION COMPLETA + ESFINTES ESOFAGICO SUPERIOR DE TONO BASAL NORMAL Y RELAJACION COMPLETA + ADECUADA COORDINACION FARINGO-ESOFAGICA

\* 12/ABR/2013 FIBRONASOFARINGOSCOPIA QUE REPORTA DATOS SUGESTIVOS DE SINUSITIS + LARINGITIS POSTERIOR PROBABLE REFLUJO GASTROESOFAGICO

\* 13/ENE/2014 CON ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA QUE MUESTRA GASTRITIS NO EROSIVA ANTRAL BIOPSIA HELICOBACTER PYLORI POSITIVO, HIPERPLASIA FOVEOLAR, PH IMP POSITIVO PARA REFLUJO ACIDO

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : 1er Grado  
Diabetes : 1er Grado  
Obesidad : Ninguno  
Cancer : 2do Grado  
Transtornos De Vision : Ninguno  
Enferm. Mental : Ninguno  
Hematologicos : Ninguno  
Tuberculosis : Ninguno  
Enferm. Neurológica : Ninguno  
Enferm. Infecciosa : Ninguno  
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno  
Otras Patologías : 1er Grado  
Lepra : No  
Observaciones Generales

\* hiperglicemia padre - diabetes tío

\* artritis reumatoidea madre

\* hipertension padre

\* cancer de seno tía - cancer de colon abuelo

### **Ocupacionales**

Utilización De Equipos De Protección Adecuados? : Si  
Jornada Laboral? : Diurno  
Observaciones Generales

\* HOGAR

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : No  
Uso De Preservativo : No  
Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?  
Frutas  
Verduras  
Leguminosas  
Cereales integrales  
Realiza Actividades Recreativas : No  
Observaciones Generales

NO VIDA SEXUAL

### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No  
Fuma? : No  
Fue Fumador? : No  
Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No  
Cocinar Con Leña : No  
Consume alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?  
Fritos  
Yema de huevo  
Leche y queso con grasa  
Carnes frias  
Comidas rapidas  
Mantequilla o margarina  
Tocino  
Consume Tranquilizantes? : No

### **Factores de riesgo Biosicosocial**

Intento De Suicidio : No  
Maltrato Fisico : No  
Maltrato Psicologico : No  
Abuso Sexual : No  
Se Siente Aceptado? : No  
Desplazado : No  
Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No  
Enfermedad De Transmision Sexual : No  
Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No  
Observaciones Generales

\* VIVE CON PADRES

\* MASCOTAS NO

## Revision por Sistemas

### **Signos generales**

Ha Presentado Fiebre? : No  
Ha Tenido Escalofrio? : No  
Observaciones Generales

NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO

### **Respiratorio**

Le Silba El Pecho? : No  
Ha Presentado Tos? : No  
Tiene Que Dormir Con Almohadas Altas Para Poder Respirar Mejor? : No

## Examen Fisico

### **Signos vitales**

Peso (kg) : 78

Talla (m) : 1.65  
Imc (%) : 28.65  
Area De Superficie Corporal : 6.55  
Frecuencia Respiratoria : 18  
Temp.(°c) : 36.8  
Pulso : 78  
Frecuencia Cardiaca : 78  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 110  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70  
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 110  
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 70  
Presion Arterial Media : 83.33

**Ojos**

Agudeza Visual  
20/20 AMBOS OJOS  
Fondo De Ojo  
NO SE EVALUA

**Otorrino**

Oidos : Normal  
Nariz : Normal  
Boca : Normal  
Garganta : Normal

**Cuello**

Cuello : Normal  
Tiroides : Normal  
Ingurgitación Yugular : No  
Masas En El Cuello : No  
Soplo : No

**Torax y cardiopulmonar**

Corazón : Normal  
Pmi  
5TO ESPACIO  
Rscs  
RITMICOS  
Soplos  
NO  
Pulmones : Normal  
Dolor A La Palpacion : No  
Disbalance Respiratorio : No  
Tirajes : No  
Mamas : Normal

**Abdomen**

Masas : No  
Megalias : No  
Soplos : No  
Ascitis : No

**Osteomuscular**

Extremidades : Normal  
Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Pulsos Pedios - Izquierdo

++

Pulsos Pedios - Derecho

++

Pulsos Tibial Post. - Izquierdo

++

Pulsos Tibial Post. - Derecho

++

### **Piel y anexos**

Lesiones Piel : No

Color : Normal

### **Neurológico**

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Normal

Motricidad Fina : Normal

Sensibilidad : Normal

Fuerza : Normal

Reflejos Osteotendinosos : Normal

Pares Craneales : Normal

Pie Diabetico : Normal

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

### **Cabeza**

Alteraciones? : No

### **Genitourinario**

Observaciones Generales

NO EXPLORADOS

## Vacunacion

### **Vacunacion**

Observaciones Generales

PACIENTE NO CONOCE SU CONDICION ACTUAL DE VACUNAS, NO TRAE CARNET, SE REMITE A UBA TEQUENDAMA PARA VACUNACION TEL:3749378+3003974932

## Dx y Cx

### **Diagnóstico**

Conducta

PACIENTE QUIEN ASISTE A CONSULTA PARA LECTURA E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS SE ANALIZA: PERSISTE LA

LEUCOPENIA --- PACIENTE APLICA PARA INTERCONSULTA POR TELEMEDICINA CON MEDICINA INTERNA, SE LE EXPLICA, ENTIENDE, ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO --- POR SOBREPESO REMITO CON NUTRICION --- SE EDUCA SOBRE MÉTODOS DE PLANIFICACIÓN FAMILIAR Y SE DAN RECOMENDACIONES DEL USO DE PRESERVATIVO --- ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON SIGNOS VITALES NORMALES --- SE SOCIALIZAN LOS DERECHOS Y DEBERES \*\*\*\*\* RECOMENDACIONES: SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES GENERALES, CONSULTAR POR URGENCIAS EN CASO DE : (DISNEA, POLIPNEA, FIEBRE ALTA, ALTERACIÓN DEL ESTADO MENTAL, CONVULSIONES, DOLOR ABDOMINAL AGUDO, EMESIS, DESHIDRATACIÓN, DOLOR TORÁCICO, AUMENTO O PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGÍA POR LA CUAL ACUDIÓ, HIPERSENSIBILIDAD MEDICAMENTOSA) CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA, SE EXPLICA AMPLIAMENTE, PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

### Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
D729: Trastorno De Los Leucocitos No Especificado	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
R635: Aumento Anormal De Peso	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Sobrepeso
Z300: Consejo Y Asesoramiento General Sobre La Anticoncepcion	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	Preservativo