

Historia: 117345348      Fecha Historia: 30/09/2015  
Identificación: CC 526604      Nombre Afiliado: Diego Villegas Villegas  
Edad: 86 Años      Sexo: Masculino      Estado Civil: SOLTERO      Rango: Rango 1 (estrato 1)  
Dirección: calle 20 sur num 25 b 109      Telefono: 3361606  
Ciudad: Envigado      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Diego Villegas Villegas      Cargo: Trabajador Independiente  
Centro Atención: Unidad Basica Envigado  
Profesional Médico: Yhony Leandro Holguin Orozco ( E D )  
Registro del Profesional Médico: 1037579430

## Situacion Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"dolor en el femur derecho"

### Enfermedad Actual

Paciente de 86 años, quien es traído por su hija por presentar cuadro clínico de dolor articular en ambas caderas y en región dorsolumbar de larga data, 16/09/2015 mineralización ósea está disminuida en forma difusa, no se aprecian lesiones óseas focales. irregularidad en la tuberosidad isquiática por entesopatía. pequeñas lesiones lúcidas en localización subcondral con borde escleroso, la mayor medial de 0.4 cm. lesiones similares en el acetábulo hacia la porción media con esclerosis de la superficie articular. osteopenia difusa con compromiso osteoartrotico coxofemoral. ecg reporta fibrilación auricular con respuesta ventricular adecuada, bloqueo completo rama derecha. necrosis inferior antigua. glucobase 500/250 en la mañana, losartan 50 x1, neurobion tab x1, celecoxib como analgésico, betahistina 1 tab diaria, asa 500 mg/cada 8 horas. zolpidem 1 tab /dia, neurobion inyectable cada 15 días y loratadina si tiene rinorrea hialina. no trae fórmula médica ni sabe las dosis ni la frecuencia de los medicamentos. paciente está en hogar de la tercera edad. glucometrías ayunas de sep: 99-90-101-90-91-83-91-87-104-110-106-93-139-126-114-125-109-106-135-101-136-96 mg/dl. trae paraclínicos que reportan glucosa 92 mg/dL, ct 132 mg/dL, creatinina 1.01 mg/dl, hdl 29.3 mg/dl, tgl 151 mg/dl. Con dolor articular en cadera derecha de 10 años de evolución, refiere que en ese tiempo fue intervenido quirúrgicamente de ciática izquierda?, no trae hc. el paciente refiere que persiste con dolor articular, refiere que en ese entonces le dijeron que no era candidato quirúrgico para el lado derecho, refiere el paciente. ahora con exacerbación del dolor en los últimos meses, con limitación funcional para el movimiento. 2. el paciente niega dolor precordial, sin embargo refiere episodio de disnea en reposo, que mejora con inhaloterapia.

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertensión : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2000

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Arritmias : Si

Diabetes : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2010

Enfermedad Renal Crónica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No

Asma : No

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergias : No

Alergia A Medicamentos : No

Congenitos : No

Quirurgicos : Si

Especifique

Amigdaas- Polipo En Cuerdas Bucles. Apendicectomia. Accidente De Transito Cx Cervical

Metodo De Planificacion Familiar : No

Depresion : No

Observaciones Generales

### MEDICAMENTOS

+ GLUCOVANCE

+LOSARTAN

ALERGIA: NIEGA

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : Ninguno

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : Ninguno

Nefropatia : Ninguno

Enfermedad Renal Cronica : Ninguno

Infarto Del Miocardio : 1er Grado

Problemas De Tiroides : Ninguno

Cancer : Ninguno

Transtornos De Vision : Ninguno

Enferm. Mental : Ninguno

Hematologicos : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Enferm. Neurologica : Ninguno

Enferm. Infecciosa : Ninguno

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

Asma : Ninguno

Otras Patologias : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

PADRE Y HERMANOS. IAMA A LOS 90 AÑOS

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : No

Realiza Actividades Recreativas : No

### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : Si

Cuantos Años Hace Que No Fuma? : 20

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Observaciones Generales

LCIOR DIARIO

### **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

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

## Revision por Sistemas

### **Respiratorio**

Ha Presentado Tos? : No

## Examen Fisico

### **Signos vitales**

Peso (kg) : 79

Talla (m) : 1.78

Imc (%) : 24.93

Area De Superficie Corporal : 6.85

Frecuencia Respiratoria : 16

Temp.(°c) : 36.8

Pulso : 84

Frecuencia Cardiaca : 84

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 132

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 76

Presion Arterial Media : 94.67

### **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

5 eici

Rscs

arritmicos

Soplos

no

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

### **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  
 Alteraciones De La Marcha : No  
 Paciente Desorientado? : No

## Dx y Cx

### Diagnóstico

#### Conducta

Paciente de 86 años, quien es traído por su hija por presentar cuadro clínico de dolor articular en ambas caderas y en región dorsolumbar de larga data, 16/09/2015 mineralización ósea esta disminuida en forma difusa, no se aprecian lesiones óseas focales. irregularidad en la tuberosidad isquiática por entesopatía. pequeñas lesiones lucidas en localización subcondral con borde escleroso, la mayor medial de 0.4 cm. lesiones similares en el acetábulo hacia la porción media con esclerosis de la superficie articular. osteopenia difusa con compromiso osteoartrosico coxofemoral. ecg reporta fibrilación auricular con respuesta ventricular adecuada, bloqueo completo rama derecha. necrosis inferior antigua. glucobase 500/250 en la mañana, losartan 50 x1, neurobion tab x1, celecoxib como analgesico, betahistina 1 tab diaria, asa 500 mg/cada 8 horas. zolpidem 1 tab /día, neurobion inyectable cada 15 días y loratadina si tiene rinorrea hialina. no trae fórmula médica ni sabe las dosis ni la frecuencia de los medicamentos. paciente esta en hogar de la tercera edad. glucometrias ayunas de sep: 99-90-101-90-91-83-91-87-104-110-106-93-139-126-114-125-109-106-135-101-136-96 mg/dl. trae paraclínicos que reportan glucosa 92 mg/dL, ct 132 mg/dL, creatinina 1.01 mg/dl, hdl 29.3 mg/dl, tgl 151 mg/dl. Con dolor articular en cadera derecha de 10 años de evolución, refiere que en ese tiempo fue intervenido quirúrgicamente de ciática izquierda?, no trae hc. el paciente refiere que persiste con dolor articular, refiere que en ese entonces le dijeron que no era candidato quirúrgico para el lado derecho, refiere el paciente. ahora con exacerbación del dolor en los últimos meses, con limitación funcional para el movimiento. 2. el paciente niega dolor precordial, sin embargo refiere episodio de disnea en reposo, que mejora con inhaloterapia. se solicita valoración por ortopedia y traumatología por entesoptia en miembros inferiores. con artrosis de cadera derecha. además se solicita concepto con medicina interna con telemedicina para control y seguimiento y tratamiento de fibrilación auricular. se le explica al paciente y la hijaa quienes entiende y acepta,

## Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
M199: Artrosis No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
M859: Trastorno De La Densidad Y De La Estructura Oseas No Especificado	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
M769: Entesopatía Del Miembro Inferior No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
I48x: Fibrilación Y Aleteo Auricular	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
E749: Trastorno Del Metabolismo De Los Carbohidratos No Especificado	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	