

Historia: 117536561 Fecha Historia: 06/10/2015
Identificación: CC 21720956 Nombre Afiliado: Ana Fabiola Montoya De Alvarez
Edad: 91 Años Sexo: Femenino Estado Civil: VIUDO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: TV 34C SUR No 33 -39 piso 1 obrero Telefono: 2764767
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Agrícolas Y Forestales Sa Cargo: Jubilado
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

"dolores en los huesos"

Enfermedad Actual

Paciente de 91 años, ama de casa, quien viene en compañía de su hija, con antecedente de EAOE miembros inferiores, dolor somático, fractura de placa superior de T12. Insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores, síndrome edematoso, reflujo gastroesofágico, HTA en tto, DM2 manejo con dieta, osteoporosis en manejo con Zometa, diverticulosis, Enf. ácido péptica, OS cadera Dic 2014, colecistectomía, alergias negativo. tto: Aranda 50/2.5 día, losartan 50 mg/día, metoprolol 50 mg/día, cromoglicato, esomeprazol 40 mg/día, timolol, ac. zolendronico 5 mg, calcio diario, trimebutina, glucosamina, tylenol 500 mg/día. La paciente refiere sentirse un poco mejor, sin embargo refiere que ha presentado aumento del dolor en ambas caderas y región dorsolumbar, esta en manejo con ac zolendronico anual por antecedente de osteoporosis con fractura patológica, con prótesis articular de cadera. Totalmente independiente para su ABC, ingresa en compañía de su hija al consultorio pero entra por sus propios medios. Tiene pendiente valoración por cx vascular. Última dosis de ácido zolendronico 06/2014. la hija refiere que le negaron la primera orden del internista para continuar con ácido zolendronico fue ordenada nuevamente por medicina general y fue nuevamente negada, por que debía ser ordenada por especialista, refiere la hija de la paciente. actualmente sin tratamiento para su osteoporosis severa con fractura patológica. Trae historia clínica Hospital Pablo Tobón Uribe Medicina Interna particular DR Jhon Lidemberto Cardenas "Paciente con múltiples comorbilidades en manejo médico, tiene fractura vertebral en base osteoporotica con mala tolerancia al bifosfonato oral, debe continuar tratamiento con zolendronico anual, analgesia con acetaminofen controlada, encuentro cifras de pa elevadas y microalbuminuria requiere control estricto, refieren presiones en metas en casa. vigilar presión arterial con tomas ambulatorias y llevar registro para ajuste de tratamiento control glicémico estricto, esto como parte del control de la microalbuminuria"

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertensión : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 1963

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No

Miocardiopatías : No

Diabetes : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2014

Enfermedad Renal Cronica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No

Asma : No

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : No

Quirurgicos : Si

Metodo De Planificacion Familiar : No

Depresion : No

Observaciones Generales

91 AÑOS, ANTECEDENTE DE HTA ESTADIO 1 DE 52 AÑOS DE EVOLUCION (1963) , DM2 DE 5 AÑOS DE EVOLUCION (2010) , OSTEOPOROSIS Y OTEOARTROSIS EN SEGUIMIENTO POR MED INTERNA POR FRACTURA PATOLOGICA, ENFERMEDAD DIVERTICULAR, GLUCOMA , DEGENERACION MACULAR AO, GASTRITIS Y REFLUJO. ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR.

VISTA POR MED INTERNA EL DIA 30 DE DICIEMBRE. PCTE CON OSTEOPOROSIS CON FRACTURA PATOLOGICA, CON ELEVACIÓN LIGERA DE FOSFATASA ALCALINA (ORIGEN HEPÁTICO ESPECIALMENTE) Y GGT , PENDIENTE REALIZAR ECO ABDOMINAL SUPERIOR, DEBE SEGUIR CON ALENDRONATO. POR DEFICIT DE VITAMINA D SE ORDENA REPOSICION DE VITAMINA D MEDIANTE CTC. TEE PENDIENTE CITA EN CINCO DIAS CON MED INTERNA.

META DE PA MENOR DE 150/90

PARACLINICOS:

*EKG DE 16 DE ABRIL DE 2014: SINUSAL, FC. 78 POR MIN, R.R REGULAR EJE IZQUIERDO.

* 15 DE ABRIL DE 2014: HGB. 134, HTO. 39, VCM. 90, NEUTRIO. 54%, PLA. 276.000, CT:193 C-HDL: 49 TG:258 C- LDL: 92 ; C-NO HDL: 144, GLUCOSA. 116, P.O: NORMAL, K. 4,52, MICROAL. 65, HGBA1C. 6,4%, CREATININA: 0,67 TFG CKD EPI: 78 FUNCION RENAL ESTADIO 2

* 22/06/2012: CREATININA: 0,61 TFG: 81 FUNCION RENAL ESTADIO 2, 31/10/2011: ALTO RIESGO CARDIOVASCULAR, C-LDL 125, META < 100.

8/10/11: COLONOSCOPIA: Diverticulosis leve del colon izq no complicada y hemorroides internas grado I.

23/12/2010 FRAMINGHAM NO CALCULABLE X SER > DE 80 , AÑOS, LDL 117, META < 100 23/12/2010 CALCULADA 137.01 ML/MIN , ERC ESTADIO 1 12/06/2008 PTG PRE 137 POST 261 17/02/2009 DEP DE CR VOL 1650, CR

0.69, CORREGIDA 55.78 01/11/08 prteinuria 138 mg/24h, 520mg/24h,voluman 1500ml, creatunuria Rx de columna LS del 21/05/09 d con cambios OA degenerativos severos - escoliosis lumbar estructural a la izq rotacional derecha - basculacion de la pelvis - perdida de volumne de cuerpos evertebrales y pinzamineto de espacios de L2 hasta S1.

diabetes controlada con estilo de vida. toma actualmente: losartan metoprolol. amlodipino.

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : 1er Grado

Obesidad : Ninguno

Infarto Del Miocardio : Ninguno

Cancer : 1er Grado

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

Observaciones Generales

HTA: MADRE,. DM2: HERMANNO, CA HEPATICO: HERMANA

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

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

Frutas

Verduras

Leguminosas

Observaciones Generales

SEDENTARIA.

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : Si

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 50
Talla (m) : 1.50
Imc (%) : 22.22
Area De Superficie Corporal : 5
Frecuencia Respiratoria : 14
Temp.(°c) : 36.2
Pulso : 72
Frecuencia Cardiaca : 72
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 142
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 78
Presion Arterial Media : 99.33

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
ritmicos
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

++

Observaciones Generales

paciente con dolor para la movilización de ambas caderas, leve limitación funcional por dolor y cambios artrosicos por la edad, con dolor a la movilización de la columna lumbosacra y limitación funcional moderada, por dolor y por artrosis degenerativa.

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

Paciente Controlado : Si

Conducta

Paciente de 91 años, ama de casa, quien viene en compañía de su hija, con antecedente de EAO de miembros inferiores, dolor somático, fractura de placa superior de T12. Insuficiencia venosa crónica de miembros inferiores, síndrome edematoso, reflujo gastroesofágico, HTA en tratamiento, DM2 manejo con dieta, osteoporosis en manejo con Zometa, diverticulosis, Enf. ácido péptica, OS cadera Dic 2014, colecistectomía, alergias negativo. tratamiento: Aranda 50/2.5 día, losartán 50 mg/día, metoprolol 50 mg/día, cromoglicato, esomeprazol 40 mg/día, timolol, ácido zolendronico 5 mg, calcio diario, trimebutina, glucosamina, tylenol 500 mg/día. La paciente refiere sentirse un poco mejor, sin embargo refiere que ha presentado aumento del dolor en ambas caderas y región dorsolumbar, esta en manejo con ácido zolendronico anual por antecedente de osteoporosis con fractura patológica, con prótesis articular de cadera. Totalmente independiente para su ABC, ingresa en compañía de su hija al consultorio pero entra por sus propios medios. Tiene pendiente valoración por cirugía vascular. Última dosis de ácido zolendronico 06/2014. La hija refiere que le negaron la primera orden del internista para continuar con ácido zolendronico fue ordenada nuevamente por medicina general y fue nuevamente negada, por que debía ser ordenada por especialista, refiere la hija de la paciente. actualmente sin tratamiento para su osteoporosis severa con fractura patológica. Trae historia clínica Hospital Pablo Tobón Uribe Medicina Interna particular DR Jhon Lidemberto Cardenas "Paciente con múltiples comorbilidades en manejo médico, tiene fractura vertebral en base osteoporótica con mala tolerancia al bifosfonato oral, debe continuar tratamiento con zolendronico anual, analgesia con acetaminofen controlada, encuentro cifras de proteínas elevadas y microalbuminuria requiere control estricto, refieren presiones en metas en casa. vigilar presión arterial con tomas ambulatorias y llevar registro para ajuste de tratamiento control glicémico estricto, esto como parte del control de la microalbuminuria" Al examen físico hemodinámicamente estable, afebril, paciente con dolor para la movilización de ambas caderas, leve limitación funcional por dolor y cambios artrosicos por la edad, con dolor a la movilización de la columna lumbosacra y limitación funcional moderada, por dolor y por artrosis degenerativa. se solicita valoración por medicina interna para definir si la paciente requiere o no terapia con ácido zolendronico o requiere valoración por reumatología. se le explica a la paciente y su acompañante quienes entienden y aceptan.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
M800: Osteoporosis Postmenopausica Con Fractura Patologica	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E119: Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
K297: Gastritis No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I771: Estrechez Arterial	Confirmado Repetido	Enfermedad General	