

Historia: 117259797      Fecha Historia: 28/09/2015  
Identificación: CC 43759034      Nombre Afiliado: Luz Mariana Mejía Tirado  
Edad: 36 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: SOLTERO      Rango: Rango 1 (estrato 1)  
Dirección: Cll 33 Sur No 44 A 19 Int 201      Telefono: 2769841  
Ciudad: Envigado      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Luz Mariana Mejía Tirado      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 abdominal"

### Enfermedad Actual

Paciente de 36 años, comerciante, con antecedente de disautonomía, migraña, gastritis y síndrome de colon irritable en manejo por medicina interna quien ordeno colonoscopia que reporta 13/08/2015 hemorroides externas grado 1, ileoscopia distal normal, colonoscopia total normal, biopsia dentro de límites histológicos normales. trae coproscópico almidones ++, grasas ++, E. Histolytica ++, sangre oculta y azúcares reductores negativos. EDS 10/07/2015 gastropatía crónica eritematosa antral. biopsia gastritis crónica activa moderada. H. Pylori negativo. con fibronasolaringoscopia que reporta con edema leve a moderado interaritenoidal y aritenoepiglotico. Con antecedente de dolor abdominal desde los 20 años de edad, luego de intoxicación alimentaria, relata la paciente, con dx de síndrome de colon irritable de larga data, y con antecedente de gastritis desde los 25 años de edad. Ahora con exacerbación de los síntomas gastrointestinales desde hace 1 año, luego de inmunoterapia a los ácaros, refiere la paciente. por lo cual estaba en manejo con medicina interna por su enfermedad gastrointestinal de difícil manejo. esta en tto con esomeprazol 20 mg/12 horas y trimebutina 200 mg/8 horas, sin mejoría del dolor abdominal desde hace 4 meses a pesar de cuidados estrictos en sus hábitos de alimentación sana. nunca ha sido valorada por gastroenterología.

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertensión : No  
Enfermedad Cerebro Vascular : No  
Infarto Del Miocardio : No  
Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No  
Miocardiopatías : No  
Cardiopatía Congénita : No  
Diabetes : No  
Enfermedad Renal Crónica : No  
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No  
Asma : No  
Rinitis/sinusitis : Si  
Enfermedad Acido Péptica : Si

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : Si

Metoclopramida Clorhidrato Solucion 4 Mg/ml De Base (0.4%) (cod 6688 - Laboratorios Bussie S.a.) -

Quirurgicos : Si

Especifique

Sinusitis, Liposuccion, 2 Cirugias (Mamoplastia) Se Encapsularon Por Lo Cual La Reintervinieron

Metodo De Planificacion Familiar : No

Ha Tenido Consejeria En Planificacion : No

Depresion : No

Observaciones Generales

DISAUTONOMIA, MIGRAÑA, ASMA, RINITIS ALERGICA

Alérgicos negativos

Toma fluoxetina+ allegra + monetlukast

### **Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Ciclos Mestruales Regulares? : Si

Ciclos Mestruales

30/5

Fecha Ultima Mestruacion

17/09/2015

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Gravidad : 0

Partos : 0

Cesareas : 0

Abortos : 0

Ectopicos : 0

Vivos : 0

Mortinatos : 0

Observaciones Generales

Planifica con Mesigyna desde hace 15 años, satisfecha con el método.

FUC: agosto9/15 Negativo Para Malignidad O Lesión Intraepitelial.

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Enfermedad Coronaria : 1er Grado

Cancer : 1er Grado

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

Observaciones Generales

PADRE: ANEURISMA DE AORTA TORACICA (DICE QUE FUE POR ALGO CONGENITO)HTA, ANGINA

MADRE:HIPOTIROIDISMO, CA UTERO

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad ( Horas ) : 1

Cuántas Veces A La Semana : 4

Que Tipo De Ejercicio? : Dinámico

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

Frutas

Verduras

Leguminosas

Cereales integrales

Realiza Actividades Recreativas : Si

### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : Si

Cuántas Veces A La Semana : 1

En Que Cantidad? : Entre 2 y 5

Fuma? : Si

Cuántos Cigarrillos Día? : Mas de 5

Cuántos Años Hace Que Fuma? : 14

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

### **Factores de riesgo Biosicosocial**

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : No

Maltrato Psicológico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Vida Sexual Activa : Si

Tipo De Relaciones Sexuales : Heterosexuales

No De Compañeros/as Sexuales : 1

Edad De Inicio De Relaciones Sexuales : 17

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Ha presentado en los últimos 6 meses alguno de estos síntomas

Insomnio

Ansiedad

Irritabilidad

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

## Revisión por Sistemas

### **Respiratorio**

Ha Presentado Tos? : No

## Examen Fisico

### Signos vitales

Peso (kg) : 58  
Talla (m) : 1.60  
Imc (%) : 22.66  
Area De Superficie Corporal : 5.56  
Frecuencia Respiratoria : 16  
Temp.(°c) : 36.2  
Pulso : 70  
Frecuencia Cardiaca : 70  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 76  
Presion Arterial Media : 90.67

### 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  
ritmicos  
Soplos  
no  
Pulmones : Normal  
Dolor A La Palpacion : No  
Disbalance Respiratorio : No  
Tirajes : No

### Abdomen

Masas : No  
Megalias : No  
Soplos : No  
Ascitis : No  
Observaciones Generales

abdomen blando, depresible, doloroso a la palpacion difusa, de predominio en epigastrio, flanco e hipocondrio izquierdo, con leve aumento del tipanismo a la percusión, a la inpección sin distension abdominal significativa actualmente, sin cicatrices quirurgicas abdominales, sin hepato, esplenomegalia, sin signos de irritación peritoneal, peristalsis normal, puñopercusión bilateral negativa.

### 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 36 años, comerciante, con antecedente de disautonomía, migraña, gastritis y síndrome de colon irritable en manejo por medicina interna quien ordeno colonoscopia que reporta 13/08/2015 hemorroides externas grado1, ileoscopia distal normal, colonoscopia total normal, biopsia dentro de límites histológicos normales. trae coproscopico almidones ++, grasas ++, E. Histolytica ++, sangre oculta y azúcares reductores negativos. EDS 10/07/2015 gastropatía crónica eritematosa antral. biopsia gastritis crónica activa moderada. H. Pylori negativo. con fibronasolaringoscopia que reporta con edema leve a moderado interaritenoides y aritenopiglotico. Con antecedente de dolor abdominal desde los 20 años de edad, luego de intoxicación alimentaria, relata la paciente, con dx de síndrome de colon irritable de larga data, y con antecedente de gastritis desde los 25 años de edad. Ahora con exacerbación de los síntomas gastrointestinales desde hace 1 año, luego de inmunoterapia a los ácaros, refiere la paciente. por lo cual estaba en manejo con medicina interna por su enfermedad gastrointestinal de difícil manejo. esta en tto con esomeprazol 20 mg/12 horas y trimebutina 200 mg/8 horas, sin mejoría del dolor abdominal desde hace 4 meses a pesar de cuidados estrictos en sus hábitos de alimentación sana. nunca ha sido valorada por gastroenterología. Al examen físico hemodinamicamente estable, afebril, abdomen blando, depresible, doloroso a la palpación difusa, de predominio en epigastrio, flanco e hipocondrio izquierdo, con leve aumento del timpanismo a la percusión, a la inspección sin distensión abdominal significativa actualmente, sin cicatrices quirúrgicas abdominales, sin hepato, esplenomegalia, sin signos de irritación peritoneal, peristalsis normal, puñopercusión bilateral negativa. por cuadro agudo de amebiasis se ordena manejo con tinidazol y se solicita coprológico de control. se le explica a la paciente quien entiende y acepta. además por cuadro clínico de dolor abdominal crónico de difícil manejo compuesto por gastritis crónica y síndrome del colon irritable con diarrea, se solicita concepto de medicina interna por telemedicina, para definir manejo, si requiere valoración por gastroenterología clínica o si requiere ampliar otros estudios.

## Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
K295: Gastritis Cronica No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
K210: Enfermedad Del Reflujo Gastroesofagico Con Esofagitis	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
K580: Síndrome Del Colon Irritable Con Diarrea	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
B829: Parasitosis Intestinal Sin Otra Especificacion	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	