

Historia: 117540309 Fecha Historia: 06/10/2015
Identificación: CC 43870074 Nombre Afiliado: Lina Maria Muñoz Garcia
Edad: 35 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: Calle 40 c sur n 29 66 apto 101 Telefono: 3319603
Ciudad: Envigado Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Constructora G M S. Ltda Cargo: Empleado Dependiente
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

"sigo con tos"

Enfermedad Actual

Paciente de 35 años, administradora, con antecedente hipotiroidismo primario en manejo con levotiroxina 100 mcgr/día, desde hace 3 años, ultimo TSH 16/05/2015, 4.080 mUI/mL. Paciente quien consulta por cuadro clinico de tos crónica desde hace 2 años, con exacerbación del síntoma desde hace 3 meses, asociado a disnea cuando presenta los accesos de tos, no emetizante, cianozante ni ruborizante. La tos es seca, sin expectoración, la paciente ha tomado ketotifeno, propoleo, antisepticos faringeos, loratadina, omeprazol, hidroxido de aluminio, salbutamol, beclometasona. La paciente refiere ademas disnea de esfuerzo, NYHA 2 (grandes esfuerzos al subir cuesta o escalas) con episodios de mareos asociados. Se ordenó baciloscopia seriada 03/09/2015 #3 no se observan BAAR. con Rx de torax 05/09/2015 granuloma calcificado en hemicampo pulmonar derecho. se sugieren estudios de seguimiento. Dr. Jaime Enrique Navea Mauro. trae tomografía de tórax 17/09/2015 que reporta granuloma calcificado que compromete la unión entre los segmentos anterior y lateral del lóbulo inferior derecho. acumulo de ganglios linfaticos calcificados subcarinales que comprometen el aspecto parasagital derecho de la linea média. que en conjunto alcanzan unas medidas de 12x8.4 mm ganglios linfaticos calcificados, puntiformes, parahiliares derechos. Traque y bronquios sin patología endoluminal. El esofago, unión gastroesofagica y espacio retrocrural son normales. Volumen pulmonar es normal. no hay engrosamiento, derrame pleural, neumotorax ni neumomediastino. no hay infiltrados atelectasias ni consolidaciones. Quiste simple hepatico que compromete la lengüeta del lóbulo izquierdo de 15x18mm. Actualmente en manejo con inhaloterapia, beclometasona y salbutamol.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No
Enfermedad Cerebro Vascular : No
Infarto Del Miocardio : No
Diabetes : No
Enfermedad Renal Cronica : No
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No
Asma : No
Hipotiroidismo : Si

Levotiroxina Tableta 50 Mcg (cod 2033 - Abbott Laboratories De Colombia S.a.) -

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : Si

Quirurgicos : Si

Especifique

Tubectomia, Ooforectomia Izquierda Por Tumoración, Apendicectomia, Herniorafia Inguinal

Metodo De Planificacion Familiar : Si

Cuales? : Esterilizacion

Tiempo Con El Actual Metodo? : 14/03/2012

Ha Tenido Consejeria En Planificacion : Si

Depresion : No

Observaciones Generales

PAT: GASTRITIS, HIPOTIROIDISMO, MIGRAÑA: SIN TTO FIJO . QX: APENDICITIS, HERNIA INGUINAL DERECHA, TUMOR OVARIO IZQUIERDO?, ENDOMETRIOSIS?, ESTERILIDAD DEFINITIVA.

ALERG: PENICILINA, TOX: NO, HOSP: NO

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : No

Ciclos Mestruales

Irregulares

Fecha Ultima Mestruacion

19/11/2014

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2013

Gravidad : 0

Bebe > De 9 Libras : No

Diabetes Gestacional : No

Hta Por Embarazo : No

Complicaciones En El Ultimo Parto O Cesarea? : No

Observaciones Generales

G0P0A0, ENDOMETRIOSIS FUC EN 01/2015 NORMAL TUBECTOMIA

FUM: 02/04/2015.

Antecedentes Familiares

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

Observaciones Generales

Abuela materna: Artritis

Ocupacionales

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : No

Jornada Laboral? : Diurno

¿que Arl Tiene? : Otros

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad (Horas) : 6

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

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consumo alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Carnes frias

Comidas rapidas

Mantequilla o margarina

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : Si

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Vida Sexual Activa : Si

Tipo De Relaciones Sexuales : Heterosexuales

No De Compañeros/as Sexuales : 2

Edad De Inicio De Relaciones Sexuales : 24

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : Si

Hace Cuántos Días? : 30

Que Características Tiene?

Seca

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 70
Talla (m) : 1.60
Imc (%) : 27.34
Area De Superficie Corporal : 6.11
Frecuencia Respiratoria : 16
Temp.(°c) : 36.5
Pulso : 78
Frecuencia Cardiaca : 78
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 124
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 76
Presion Arterial Media : 92

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
Observaciones Generales

murmullo vesicular conservado sin ruidos sobreagregados, no ausculto hipoventilación en campo pulmonar derecho, donde presenta granuloma calcificado evidenciado en tomografía de tórax, sato2 97% fio2 21%. rscsrs sin soplos. orofaringe eritematosa, sin placas ni exudados en amígdalas, sin escurrimiento posterior. abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación en epigastrio, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, peristalsis presente, puñopercusión bilateral negativa.

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 35 años, administradora, con antecedente hipotiroidismo primario en manejo con levotiroxina 100 mcgr/día, desde hace 3 años, ultimo TSH 16/05/2015, 4.080 mUI/mL. Paciente quien consulta por cuadro clinico de tos crónica desde hace 2 años, con exacerbación del síntoma desde hace 3 meses, asociado a disnea cuando presenta los accesos de tos, no emetizante, cianozante ni ruborizante. La tos es seca, sin expectoración, la paciente ha tomado ketotifeno, propoleo, antisepticos faringeos, loratadina, omeprazol, hidroxido de aluminio, salbutamol, beclometasona. La paciente refiere ademas disnea de esfuerzo, NYHA 2 (grandes esfuerzos al subir cuesta o escalas) con episodios de mareos asociados. Se ordenó baciloscopia seriada 03/09/2015 #3 no se observan BAAR. con Rx de torax 05/09/2015 granuloma calcificado en hemicampo pulmonar derecho. se sugieren estudios de seguimiento. Dr. Jaime Enrique Navea Mauro. trae tomografia de tórax 17/09/2015 que reporta granuloma calcificado que compromete la unión entre los segmentos anterior y lateral del lóbulo inferior derecho. acumulo de ganglios linfaticos calcificados subcarinales que comprometen el aspecto parasagital derecho de la linea média. que en conjunto alcanzan unas medidas de 12x8.4 mm ganglios linfaticos calcificados, puntiformes, parahiliares derechos. Traque y bronquios sin patología endoluminal. El esofago, unión gastroesofagica y espacio retrocrural son normales. Volumen pulmonar es normal. no hay engrosamiento, derrame pleural, neumotorax ni neumomediastino. no hay infiltrados atelectasias ni consolidaciones. Quiste simple

hepático que compromete la lengua del lóbulo izquierdo de 15x18mm. Actualmente en manejo con inhaloterapia, beclometasona y salbutamol. AL examen físico hemodinámicamente estable, afebril, mv conservado sin ruidos sobreagregados, no ausculto hipoventilación en campo pulmonar derecho, donde presenta granuloma calcificado evidenciado en tomografía de tórax, sato2 97% fio2 21%. rscrs sin soplos. orofaringe eritematosa, sin placas ni exudados en amígdalas, sin escurrimiento posterior. abdomen blando, depresible, leve dolor a la palpación en epigastrio, sin masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal, peristalsis presente, puñopercusión bilateral negativa. La paciente se maneja inicialmente como sinusitis aguda, sin mejoría posterior manejo con antihistamínico, inhaladores, también se manejaron síntomas dispepticos ocasionales, sin mejoría de la tos. se descarto TBC baciloscopia seriada #3 negativa. ecg normal. la paciente persiste con tos seca a pesar de múltiples tratamientos. presenta ganglios calcificados subcarinales ya descritos. se comentara caso con neumología por telemedicina para orientar diagnóstico de la paciente. se le explica a la paciente quien entiende y acepta. la paciente tiene baciloscopia y cultivo negativos del 2013 cuando estaba iniciando con el cuadro de tos crónica. se ordena coprológico para descartar parasitosis intestinales que presenten ciclo de loeffer y por consiguiente presente tos secundaria a este hallazgo.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
R05x: Tos	Impresión Diagnóstica	Enfermedad General	
R599: Adenomegalia No Especificada	Impresión Diagnóstica	Enfermedad General	