

Historia: 117078645      Fecha Historia: 22/09/2015  
Identificación: CC 31842368      Nombre Afiliado: Benilda Ortega Sevillano  
Edad: 58 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: UNION LIBRE      Rango: Rango 1 (estrato 1)  
Dirección: Cr 42 A No 18 - 36 Barrio San Judas      Telefono: 3127039  
Ciudad: Santiago De Cali      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Coomeva Eps Sa Regimen Subsidiado  
Centro Atención: Unidad Basica 80  
Profesional Médico: Alexandra Tamayo Tenorio ( P Y P )  
Registro del Profesional Médico: 763418/2012

### Situacion Actual

#### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

CONTROL DE RCV

Enfermedad Actual

PACIENTE DE 57 AÑOS QUIEN ASISTE A CONTROL DE RIESGO CARDIOVASCULAR

DX: 1) HTA 2) DM2

EN TRATAMIENTO ACTUAL CON: INSULINA GLULICINA (20-20-20) (ERROR AL ESCRIBIR EN CONDUCTA DE CONTROL PASADO DONDE PUSE 30 UND CON CADA COMIDA PERO ORDENE 20 UND ANTES DE CADA COMIDA) INSULINA GLARGINA (0-0-40) AMLODIPINO 5 (2 SOLO SE TOMA 1) LOSARTAN 50 (2 SOLO SE TOMA 1) HCTZ 25 (1) LOVASTATINA 20 (2) DILTIAZEM 60 (2 SOLO SE TOMA UNA) LA APCIENTE DISMINUYO DOSIS SIN ORDEN MEDICA

CATALOGADO CON FRAMINGHAM RISK SCORE

EN EL MOMENTO ASINTOMATICO CARDIOVASCULAR, NO CEFALEA, NO DOLOR EN EL PECHO, NO DISNEA, NO ORTOPNEA, NO ALTEACIONES EN LA ORINA, NO EDEMAS, NO MAREO  
NIEGA HOSPITALIZACIONES EN LOS ULTIMOS MESES  
DIETA ADECUADA

PACIENTE CON CITA EL 11/09/15 PERO NO ASISTE, AL COMUNICARME CON ELLA REFIERE NO RECORDO LA CITA, SE PROGRAMA CITA PARA EL 23/09/15 POR SER LA UNICA DISPONIBILIDAD DE TIEMPO. PERO POR SU CONDICION DE SER DIABETICA DESCONPENSADA SE PROGRAMA CITA EXTRA PARA EL VIENRES 18/09/15 Y TAMPOCO ASISITE. ME COMUNICO DE NUEVO CON ELLA Y SE COMPROMETE A VENIR EL DIA DE HOY EN ESPACIO EXTRA

AL VALORAR HISTORIAS ENCUENTRO QUE EL ENDOCRINO HABIA ORDENADO INSULINA GLARGINA 50 UND Y GLULICINA 17-17-17 PERO NO ACEPTO ESTA DOSIS Y ELLA MISMA LA DISMINUYO

GLUCOMETRIA - NO LAS TRAE, SOLOR ECUERDA LAS DE AYER  
AYER: AD: 150 AC: 130

12/08/15  
- GLUCOSA PRE: 236  
10/08/15

- HBAC1: 13.2 PROMEDIO: 332

06/04/15

- GLUCOSA PRE: 312 POST: 414

- HBAC1: 12.4

09/03/15

- COLESTEROL TOTAL: 195 HDL: 47 TG: 146 LDL 118

- HBAC1: 10.4

- MICROALBUMINURIA: 15.2

- CREATININA: 0.63 COCKCROFT- GAULT: 118

- TSH: 1.90

- T4L: 0.74

REFIERE YA VALORADA POR OFTALMOLOGIA: PENDIENTE POR OPTOMETRIA

PENDEINTE CONTROL CON ENDOCRINOLOGO EN NOV/15

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : Si

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No

Miocardiopatias : No

Cardiopatía Congenita : No

Arritmias : No

Valvulopatias : No

Enfermedad Arterial Periferica : No

Diabetes : Si

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 Gastroesofagico : No

Enfermedad Acido Peptica : No  
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No  
Enfermedad Infecciosa : No  
Tuberculosis : No  
Infeccion Por Vih/sida : No  
Alergias : No  
Alergia A Medicamentos : No  
Congenitos : No  
Anemia : No  
Hemofilia : No  
Lupus : No  
Cancer : No  
Quirurgicos : Si  
    Especifique  
    Pomeroy  
Transplantes : No  
Hospitalarios : No  
Traumas : No  
Toxicos : No  
Transfusiones : No  
Consume Medicamentos : No  
Metodo De Planificacion Familiar : No  
Enfermedad Psiquiatrica : No  
Enfermedad Neurologica : No  
Depresion : No  
Observaciones Generales

atologicos: DM HTA preeclampsia G7

- Alergicos: no - Qx: pomeroy AGO

G/O: G6P6C1 FUR 45 años de edad -2 DE

CCV

de 20/04/2012 con cuello sano,

presencia de componente de zona de

transformacion, neg para lesion

intraepitelial o malignidad lab de

13/04/2012 con glic pre 219 post

desayuno 305 Hb 13.6 creat 0.59 para TFG

C-G y MDRD4 >60 colest 178 hdl 44 trig

136 ldl 106.8 microal 6.3 alb enorina

12.40 creat en orina 197.50 relacion

alb/creat 6.3 HBa1C 11.9 promedio

trimestral 295 K 4.3

22/04/2013 con glic pre 113 post desayuno 276 colest 193 trig 221 hdl 42 nohdl 151 meta <130, hto 40.1 K 4.5 microal 8.4 alvb en orina 13.4 creat en orina 158.9 relacion alb /creat 8.4 creat de 0.62 para TFg pr MDRD4 y C-G >60 p de orina con leucos neg no nitrtios proteinas 10mg7dl no sangre no glucosa, bact cantidad media HBa1C 11.8% promedio 292, pte dice que trajo la insulina pero no se lo aplico ,no se tomo metformina,

09/03/15

- COLESTEROL TOTAL: 195 HDL: 47 TG: 146

- HBAC1: 10.4

- MICROALBUMINURIA: 15.2  
- CREATININA: 0.63  
- TSH: 1.90  
- T4L: 0.74  
06/04/15  
- GLUCOSA PRE: 312 POST: 414  
- HBAC1: 12.4

### **Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Gravidad : 6

Partos : 6

Observaciones Generales

G/O: G6P6C1 FUR 45 años de edad -2 DE

FEBRERO DEL 11: \*CITOLOGIA

COMPLETAMENTE NORMAL

MAMOGRAFIA: NO SE HA REALIZADO

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : 2do Grado

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

Observaciones Generales

hta madre DM tia

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : No

### **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

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

### **Signos generales**

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

### **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) : 74.5  
Talla (m) : 1.57  
Imc (%) : 30.22  
Area De Superficie Corporal : 6.24  
Frecuencia Respiratoria : 22  
Temp.(°c) : 36  
Pulso : 87  
Frecuencia Cardiaca : 87  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 70  
Presion Arterial Media : 86.67

### **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

NO DESPLAZADO

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

### **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 SE VALORA

## Dx y Cx

### **Diagnóstico**

Paciente Controlado : No

Conducta

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, SIN SINTOMAS CARDIOVASCULARES

SE ENCUENTRA FUERA DE METAS CLINICAS (meta ta < 140/90 HBAC1 <7 segun nuevas metas de hta y dm 2014 - coomeva eps)

PACIENTE QUE NO ACEPTO DOSIS ORDENADA POR ENDOCRINOLOGIA Y DESDE AHI NO ACEPTA AUMENTAR INSULINA BASAL.

SE EXPLICA IMPORTANCIA DE AJUSTAR PRIMERO GLICEMIAS PRE. EN EL MOMENTO SE DECIDE AJUSTAR ASI: INSULINA

GLARGINA (0-0-40) INSULINA GLULICNA (13-13-13) AMLODIPINO 5 (1) LOSARTAN 50 (1) HCTZ 25 (1) DILTIAZEM 60 (1) POR ALTO

RCV SE DECIDE SUSPENDER LOVASTATINA 20 (2) E INICIAR ATORVASTATINA 40 (1). SE PROPONE INICIAR METFROMINA PERO

NO LA ACEPTA POR INTOLERANCIA GASTRICA, SE VULEVE A INICIAR SITAGLIPTINA (0-1-0)

SS GLUCOSA PRE Y POST, HABC1, UROANALISIS, POTASIO, HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, EKG, CITOLOGIA Y MAMOGRAFIA

PARA CONTROL EN UN MES

SS NUEVAMENTE CITA CON MEDICO FAMILIAR

PENDIENTE CITA CON NUTRICIONISTA

PENDIENTE CITA CON ENDOCRINOLOGIA EN NOV/15

SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA ADECAUDA (NO CONSUMO DE DULCE, DIUSMINUIR GRASA Y SAL, POCAS HARINAS) SE

EXPLICA IMPORTANCIA DE REALIZAR EJERCICIO DIARIO, MINIMO 30 MIN CAMINATA C/ DIA -

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS( SE EXPLICAN: DOLOR EN EL PECHO, DOLOR DE CABEZA MUY

FUERTE, VISION BORROSA, MAREO, PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, DIFICULTAD PRA RESPURAR, HABLA NO CLARA,

DIFICULTAD PRAR LOS MOVIMIENTOS) -

SE BRINDA EDUCACION A ACERCA DE SU PATOLOGIA DE BASE

## Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
E109: Diabetes Mellitus Insulinodependiente Sin Mencion De Complicacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	