

Historia: 117962786      Fecha Historia: 21/10/2015  
Identificación: CC 2889970      Nombre Afiliado: Ernesto Ujueta Rozo  
Edad: 77 Años      Sexo: Masculino      Estado Civil: CASADO      Rango: Rango 1 (estrato 1)  
Dirección: Calle 163 A N 15 88 apto 203      Telefono: 2373704  
Ciudad: Bogota D.c.      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Ernesto Ujueta Rozo      Cargo: Trabajador Independiente  
Centro Atención: Unidad Basica Lourdes  
Profesional Médico: Diana Carolina Velasquez Torres ( P Y P )  
Registro del Profesional Médico: 253515-08

## Situacion Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

ASISTE SOLO  
TEL:3123253385  
DIR: CLL 1 G #26-73/SANTA ISABEL

M.C:CONTROL DE HTA

Enfermedad Actual

PACIENTE CON HTA, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO, EPOC OXIGENOREQUIERIENTE, ARRITMIA CARDIACA DX EN 1992 (BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO , RETARDO EN LA CONDUCCION VENTRICULAR POR BLOQUEO DE RAMA DEL HAZ DE HIS , EXTRASISTOLES VENTRICULARES POLIMORFAS HOLTER MAYO DEL 2012 ), HPB POR HC, SINDROME DE DEGASTE CRONICO, OSTEOPOROSIS EN CONTROL CON ENDOCRINOLOGIA, LUMBAGO DISCOPATIA DEGENERATIVA LUMBAR EN CONTROLES POR ORTOPEDIA, EN MANEJO CON LOSARTAN 50 MG DIARIA, FUROSEMIDA 40 MG DIA, CARVEDILOL 6.25 MG X2, PRASOZINA 1 MG DIA, LOVASTATINA 20 MG DIA, LEVOTIROXINA 100 MCG DIARIOS, SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 4 HORAS . BROMURO DE IPRATROPIO 4 PUFF CADA 4 HORAS Y SALMETEROL / FLUTICASONA 25 / 250 MCG 1 INHALACION CADA 12 HORAS, CALCIO MAS VITAMINA D EN POLVO, OMEPRAZOL 20 MG DIA, QUE ASISTE A CONTROL, SE EVIDENCIA PACIENTE CON DIFICULTAD RESPIRATORIA, HABLA ENTRECORTADA POR LO MISMO, APESAR DE ESTAR CON OXIGENO A 2 LIT POR MIN, ULTIMA CITA POR MED. INTERNA 28.08.2015: POSTERIOR A HX. EN MEDERI POR EXACERBACION DE EPOC "PACIENTE CON MULTIPLES HOSPITALIZACION POR EXACERBACION DE LA PATOLOGIA PULMONAR . REFIERE QUE YA LO CONTACTARON PARA CONTINUAR MANEJO EN LA UPREC . ESTE AÑO HA TENIDO APROXIMADAMENTE 4 A 5 HOSPITALIZACIONES. INICIALMENTE NO HABIA ACEPTADO EL TRASLADO A UPREC PERO YA LO ACEPTO . LE HA SIDO DIFICIL PROGRAMAR LAS CITAS POR NEUMOLOGIA. POR ARTROSIS CON DOLOR SEVERO NO CANDIDATO A MANEJO QUIRURGICO POR SUS PATOLOGIA DE BASE . SE ENVIA A CLINICA DEL DOLOR"

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : Si  
En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2013  
Tratamiento Diferente A Medicamento

Dieta

Losartan Tableta 50 Mg (cod 7380 - Tecnoquimicas S.a.) -

Carvedilol Tableta 6.25 Mg (cod 10282 - Grunenthal Colombiana S.a.) - .

Lovastatina Tableta 20 Mg (cod 12733 - Genfar S.a.) -

Furosemida Tableta 40 Mg (cod 16612 - Anglopharma S.a.) -

Enfermedad Cerebro Vascular : Si

Secuelas : Ninguna

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No

Miocardopatias : No

Cardiopatía Congenita : No

Arritmias : Si

Valvulopatias : No

Enfermedad Arterial Periferica : No

Diabetes : No

Coma Diabetico : No

Cetoacidosis : No

Hipoglucemia : No

Dislipidemia : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Hiperuricemia : No

Nefropatias : No

Litiasis Renal : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : Si

Salbutamol Inhalador 100 Mcg/dosis (cod 5672 - Glaxosmithkline Colombia S.a.) -

Beclometasona Solucion Para Inhalar 250 Mcg/dosis (cod 6910 - Biotoscana Farma S.a. ) -

Bromuro De Ipratropio Solucion Para Inhalar 250 Mcg (cod 16981 - Biotoscana) -

Asma : No

Hipertiroidismo : No

Hipotiroidismo : Si

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

Reseccion De Polipo Nasal, Reseccion De Quiste En Region Coxal.

Transplantes : No

Hospitalarios : No

Traumas : No

Toxicos : Si

Especifique

Fumo Hasta Hace 20 Años

Transfusiones : No

Consume Medicamentos : Si

Enfermedad Psiquiatrica : No

Enfermedad Neurologica : No

Depresion : No

Observaciones Generales

PAT: HIPOTIROISIMO CONTROLADO, ARRITMIA CARDIACA (BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO , RETARDO EN LA CONDUCCION VENTRICULAR POR BLOQUEO DE RAMA DEL HAZ DE HIS , EXTRASISTOLES VENTRICULARES POLIMORFAS), HPB , EPOC,OSTEOPENIA, LUMBAGO DISCOPATIA DEGENERATIVA LUMBAR , OSTEOPOROSIS.

- HEMOCLASIFICACION: O-

\* REPORTES:

HOLTER DEL 24 - 05- 2012 RITMO DE BASE SINUSAL , BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO , RETARDO EN LA CONDUCCION VENTRICULAR POR BLOQUEO DE RAMA DEL HAZ DE HIS , EXTRASISTOLES VENTRICULARES POLIMORFAS.... 22 - 05-

2012 C3 60.8 ( 90 - 180 ) PARCIAL DE ORINA HEMOGRAMA NORMAL VSG 5 PROTEIAS TOTALES 6.2 ( 6.6 - 8.3 )

ELECTROFOROSIS DE PROTEINAS NORMALES -----DENSITOMETRIA OSEA DEL 4 - 05- 2012 CON

EVIDENCIA DE OSTEOPENIA ANTEBRAZO - 1.6 CUELLO FEMORAL - 2.4-----RX DE COLUMAN DORSO LUMBAR .. SEVERA

OSTEOPOROSIS . FRactura por acunamiento T11 y L1. Discopatía degenerativa lumbosacra. Espina bifida S1.

Rotescoliosis....ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS DEL 11 - 04- 2012 HIPERTROFIA PROSTATICA LEVE .....EKG 9 - 03-

2012 RITMO SINUSAL BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO . VOLTAJE DISMINUIDO SOLO EN DERIVACIONES CLASICAS . .. 14 - 03-

2012 CREATININA 1.04 TRIGLICERIDOS 41 TSH 2.9 ( RECIBIENDO LEVOTIROXINA 100 MCG DIARIOS ) COLESTEROL TOTAL 139

GLICEMIA 93 PARCIAL DE ORINA NORMAL... ..ECOGRAFIA DE TIROIDES DEL 01- 02- 2012 HALLAZGOS SUGESTIVOS DE

HIPOTIROIDISMO CRONICO CON

CAMBIOS ATROFICOS DE LA GLANDULA TIROIDES .. NO HAY LESIONES FOCALAS SOLIDAS NI QUEISTICAS . ATEROMATOSIS

CAROTIEA BILATERAL .. TSH DEL 25 - 01- 2012 ULTRASENSIBLE (3ra GeneraciÃ³n) 4.88 .....tsh de mayo de 2011:

0.5, doopler venoso de miembros inferiores nomral, no hay tpv, , ch nomral, , tsh de octubre de 2011 en 0.11, rx de torax epoc --ch sin anemia --ekg unico en sinusal, sin arritmia ,

del año 2010.....DOPPLER VASOS DEL CUELLO: MODERADOS CAMBIOS ATEROESCLERÓTICOS, HIPERPLASIA INTIMAL.

FORMACIÓN DE PLACAS DE ATEROMAS CALFICIADAS. SIN ESTENOSIS HEMODINÁMICAMENTE SIGNIOFICATIVAS

ECOCARDIOGRAMA TT FE: 68% VENTIRCULO IZQUIERDO MORFOLOGICAMENTE NORMAL, FUNCIÓN SISTODIASTOLICA CONSERVADA, ESCLEROSIS VALVULAR MITROAÓRTICA LEVE

SIN REPERCUSIÓN HEMODINÁMICA. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE CON SIGNOSDE HIPERTENSIÓN PULMONAR LEVE A MODERADA PSAP: 47MMHG. PLCA ATEROMA

NO COMPLICADA EN CAYADO AÓRTICO.....COLONOSCOPIA:

LESION COLON SIGMOIDE, COMPATIBLE CON ADENOMA TUBULOVELLISO CON DISPLASIA DE BAJO GRADO (NO. 647-10, DR PUENTES).

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : Ninguno

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : 1er Grado  
Nefropatia : Ninguno  
Enfermedad Renal Cronica : Ninguno  
Infarto Del Miocardio : 1er Grado  
Problemas De Tiroides : Ninguno  
Cancer : Ninguno  
Transtornos De Vision : Ninguno  
Enferm. Mental : 2do Grado  
Hematologicos : Ninguno  
Tuberculosis : Ninguno  
Enferm. Neurológica : Ninguno  
Enferm. Infecciosa : Ninguno  
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 55 Años : Ninguno  
Asma : Ninguno  
Otras Patologías : Ninguno  
Lepra : No  
Observaciones Generales

PADRE: IAM (70 AÑOS).

MADRE: ARTEROESCLEROSIS, HTA.

HERMANA: ALZHAIMER

### **Ocupacionales**

Observaciones Generales

PENSIONADO

ESCOLARIDAD: BACHILLER

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad ( Horas ) : 1

Cuántas Veces A La Semana : 2

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

Observaciones Generales

\* OFTALMOLOGIA: VALORADO EL 06.10.2015 QUIEN ENVIO ORDEN PARA INTERFEROMETRIA Y BIOMETRIA OCULAR, ESTAN PENDIENTES.

### **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

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

Fritos

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Consume Tranquilizantes? : No

Observaciones Generales

FUMO HASTA LOS 52 AÑOS CUNADO FUMABA 20 CIG/DIA POR +- 30 AÑOS.

\*REPORTES:

- 2 - 10- 2014 HEMOGRAMA LEUCOCITOS 5800 HB 14.3 HTO 40.3 PLAQUETAS 235000 VSG 4 CEA AG CARCINOEMBRIÓNARIO 2.8 NEGATIVO . C 19.9 PANCREAS Y TUBO DIGESTIVO 3.1 NEGATIVO . TSH 2.3 ..

ESPIROMETRIA DEL 3 - 10- 2014 ALTEACION VENTRILATORIA OBSTRUCTIVA MODERADA QUE NO RESPONDE AL BRONCODILATADOR INHLADO VENTILAN .

COLONOSCOPIA DE FEBRERO DEL 2013 ( TRAIDA PARA REVISION SOLO HASTA EL DIA DE HOY ) . POLIPECTOMINA ENDOSCOPICA DE COLON . . POLIPO DE COLON PENDIENTE DE RESECAR ...

29 - 08 - 2014 TRIGLICERIDOS 67 MICROALBUMINURIA 7.6 COLESTEROL TOTAL 159 HDL 67 CREATININA 0.78 GLICEMIA 95 PARCIAL DE ORINA NORMAL

13- 06- 2014 EKG BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA

LABORATORIOS 19 DE NOVIEMBRE DE 2013 : CT : 138 MG, HDL: 54 MG, CREATININA: 1.08 MG, GLICEMIA EN AYUNAS: 87 MG, PDO: DENSIDAD 1010, PH : 6.5 , ALBUMINA NEGATIVO. LEU: 1-3 XC. BACTERIAS: +. HEMOGRAMA : 15 HTO: 43.3 LEU: 7600, PLAQUETAS: 284.000, POTASIO: 4.3 MEQ (NORMAL), TSH : 2.52 UI (NORMAL), TGC : 93 MG ldl 66

ECOCARDIOGRAMA TT DEL 10 - 12- 2012 VI NORMAL CON DISFUNCION DIASTOLICA TIPO I Y FUNCION SISTOLICA EN REPOSO CONSERVADA . ESCLEROSIS VALVULAR MITROAORTICA LEVE SIN REPERCUSION HEMODINAMICA . INS TRICUSPIDEA TRIVIAL HTP MODERA

PERFUSION MIOCARDICA DEL 4 - 12- 2012 SIN EVIDENCIA DE ISQUEMIA INDUCIDA POR EL ESTRES FARMACOLOGICO

ekg 4- 12- 2012 BLOQUEO DE RAMA DERECHA . EXTRASISTOLE SUPRAVENTRICULAR OCASIONAL CON CONDUCCION ABERRANTE . VARIABILIDAD R - R DISMINUIDA

### **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

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Observaciones Generales

VIVE EN HOGAR GERIATRICO.

### **Sexualidad y planificación familiar**

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : No

Observaciones Generales

VIVE EN HOGAR GERIATRICO

## Revision por Sistemas

### **Signos generales**

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrio? : No

### **Piel y faneras**

Ha Presentado Algun Brote En La Piel? : No

Ha Tenido Prurito? : No

Ha Tenido Cambios En La Piel? : No

Ha Tenido Cambios En La Sudoracion? : No

Ha Tenido Cambios En El Vello? : No

Tiene Alguna Herida O Lesion En La Piel? : No

### **Ojos**

Ha Tenido Molestias Oculares? : No

### **Otorrinolaringologia**

Ha Tenido Alguna Molestia En La Nariz? : No

Ha Tenido Molestias En La Garganta? : No

Ha Tenido Molestias En El Oido? : No

Numero De Veces Que Se Cepilla Al Día? : 3

Usa Crema Dental Fluorada? : Si

### **Respiratorio**

Le Silba El Pecho? : Si

Ha Presentado Tos? : No

Tiene Que Dormir Con Almohadas Altas Para Poder Respirar Mejor? : No

Observaciones Generales

DIESNEA

### **Cardiovascular**

Ha Tenido Palpitaciones Taquicardia? : No

Ha Sentido Dolor En El Pecho? : No

Ha Tenido Edema De Miembros Inferiores? : No

Cuando Camina, Se Ve Obligado A Parar Por Dolor En Las Piernas? : No

Ha Sentido Opresion En El Pecho? : No

Ha Sentido Dificultad Para Respirar? : No

Ha Observado Que Tiene La Cara Abotagada? : No

### **Gastrointestinal**

Ha Tenido Vomito Con Sangre? : No

Ha Tenido Cambios En El Habito Intestinal? : No

Ha Tenido Dolor O Ardor En La Boca Del Estomago? : No

Ha Tenido Cambios En El Gusto? : No

Ha Tenido Sangrado Rectal? : No

Observaciones Generales

HABITO INTESTINAL: DIARIO, SIN ALTERACION

### **Genitourinario**

Ha Tenido Alguna Alteracion Al Orinar? : No

Ha Tenido Secrecion Uretral? : No

Autoexamen De Testiculo? : No

Observaciones Generales

HABITO INTESTINAL: DIARIO, SIN ALTERACION

### **Osteomuscular**

Se Cansa Facil? : No

Ha Tenido Dolor Muscular? : No

Ha Presentado Dolor Articular? : Si

Que Caracteristicas Tiene?

En articulaciones mayores

En articulaciones menores

Ha Tenido Calambres? : No

Observaciones Generales

DOLORES CRONICOS POR ARTROSIS, TIENE PENDIENTE CITA EN CLINICA DEL DOLOR, SE INDICA SACARLA.

### **Neurológico**

Ha Presentado Dolor De Cabeza? : No

Ha Sentido Mareo? : No

Ha Tenido Cambios En La Sensibilidad? : No

Ha Tenido Convulsiones? : No

Ha Perdido Sensibilidad En Las Piernas? : No

Ha Tenido Temblores? : No

Ha tenido alguno de los siguientes sintomas?

Ninguna

### **Hematopoyetico**

Tendencia A Sangrados Por Piel Y Mucosas?? : No

### **Endocrino**

Ha Tenido Polifagia? : No

Ha Tenido Cambios En Su Peso? : No

Ha Tenido Polidipsia? : No

Apnea Del Sueño : No

Hiperirritabilidad : No

Hipotermia : No

Incapacidad Para Concentrarse : No

Proptosis : No

Uñas Frágiles : No

## Examen Fisico

### Signos vitales

Peso (kg) : 45.5  
Talla (m) : 1.55  
Imc (%) : 18.94  
Area De Superficie Corporal : 4.85  
Frecuencia Respiratoria : 30  
Temp.(°c) : 36.5  
Pulso : 74  
Frecuencia Cardiaca : 74  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 120  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 75  
Presion Arterial Media : 90

### Ojos

Observaciones Generales

PINRAL +, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

### 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  
Rscs  
RITMICOS  
Pulmones : Anormal  
Especifique  
DISMINUCION GLOBAL DE RSRS EN ACP  
Dolor A La Palpacion : No  
Disbalance Respiratorio : Si  
Tirajes : Si  
Especifique : Supra clavicular  
Observaciones Generales

E INTERCOSTALES

SAT O2 CON OXIGENO POR CN A 2 LIT/MIN:95%

### Abdomen

Masas : No  
Megalias : No  
Soplos : No  
Ascitis : No



### Observaciones Generales

BLANDO, DEPRESIBLE, R SIS+, NO DOLOROSO

### **Osteomuscular**

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Anormal

Especifique

ARCOS DE MOVIMIENTO CORTOS, CON CHASQUIDO Y DOLOR

Pulsos Pedios - Izquierdo

SIN ALTERACION

Pulsos Pedios - Derecho

SIN ALTERACION

Pulsos Tibial Post. - Izquierdo

SIN ALTERACION

Pulsos Tibial Post. - Derecho

SIN ALTERACION

### **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

### **Cabeza**

Alteraciones? : No

## Dx y Cx

### **Diagnóstico**

Paciente Controlado : No

Conducta

PACIENTE CON HTA CON TA: 120/75 EN METAS (<130/80), IMC: 18.94(<25) CON BAJO PESO, SE VALORA CON MED. FLIAR. DR. CASALLAS Y SE DECIDE REMITIR A URGENCIAS, EL MEDICO FMILIAR INDICA QUE ACUDA POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DEL HERMANO, QUE SE ASIGNE CITA DEL PROGRAMA DE EPOC, A DONDE SE ACONSEJA REVISION DE MEDICACION PARA DEJAR INHALADORES DE ACCION LARGA, SE DEJA MANEJO CRONICO, SE REFUERZAN RECOMENDACIONES GENERALES, SIGNOS Y SINTOMAS DE ALARMA, SE REPORTA PTE AL PROGRAMA DE CRONICOS PARA EL STO. POSTVALORACION DE URGENCIAS, Se dan recomendaciones de alimentación saludable, disminuir ingesta de carbohidratos y grasas aumentar ingesta de frutas y verduras, realización de ejercicio. Se dan signos de alarma para consultar a urgencias en caso de dolor torácico, emesis, disnea, fiebre, pérdida de conciencia, fiebre, cefalea intensa, pérdida de fuerza en extremidades, dolor abdominal, se

explica red de atención de urgencias, paciente refiere entender se resuelven dudas, se explican efectos secundarios y adversos de los medicamentos.

### Diagnósticos Historia

| Diagnóstico  | Tipo Diagnóstico    | Contingencia Origen | Observaciones |
|--|---------------------|---------------------|---------------|
| J441: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica Con Exacerbacion Aguda No Especificada | Confirmado Nuevo    | Enfermedad General  |               |
| J449: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica No Especificada                        | Confirmado Repetido | Enfermedad General  |               |
| I10x: Hipertension Esencial (primaria)   | Confirmado Repetido | Enfermedad General  |               |