

Historia: 106810917 Fecha Historia: 07/11/2014
Identificación: CC 1028017850 Nombre Afiliado: Elvin Elias Echeverria Estrada
Edad: 21 Años Sexo: Masculino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: BARRIO LAURELES 1 ETAPA CRA 114B 110 74 Telefono: 8295719
Ciudad: Apartado Tipo Afiliado: Beneficiario
Empresa: Isidoro Echeverria Hernandez Cargo: Trabajador Independiente
Centro Atención: Uprec Medellin - Sinergia
Profesional Médico: Johan Florez Hurtado (uprec)
Registro del Profesional Médico: 5095913

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

INGRESO PROGRAMA DE OBESIDAD

Teléfono: 8295719; Celular: 3128335264.

Viene con la madre Diva Estrada. Tiene expectativa quirúrgica.

Enfermedad Actual

Paciente de 20 años, estudió hasta 4to de primaria (no sabe firmar), soltero, sin hijos, residente en Apartadó con la madre, el padre, 4 hermanos y abuela materna. Con antecedente de obesidad grado III, retraso mental moderado asociado a encefalopatía hipóxica (según dice la madre). Refiere que desde la niñez empezó a presentar problemas de peso no asociados a otros eventos, refiere que el peso máximo ha sido de 167 kg. Refiere que ha tomado Sibutramina, Metformina, Victoza. Ha realizado diversas dietas y ejercicio, sin mejoría; no se ha realizado procedimientos estéticos. Refiere que su aumento de peso se debe a "su metabolismo y la ansiedad" y la madre piensa que es perjudicial para su salud, ya que puede relacionarse con DM. Dice que su patrón dietario es en horario regular, 3 comidas al día, sin entrecomidas, consumo de fritos 2 veces al día, consumo de jugos con azúcar 4 veces por semana; su rutina actual de ejercicio es nula. No fuma ni consume licor. La madre refiere que su obesidad ha interferido con su vida en todos los aspectos y que el estrés no empeora ni disminuye su deseo de comer. Dice que siempre ha sido una persona tranquilo y no ha tenido tratamiento para depresión. Relata que en su familia NO hay antecedentes de obesidad, pero sí de HTA (padre), niega otros. Refiere que ronca, presenta fatiga, somnolencia diurna, se despierta con cansancio, con sueño no reparador, síntomas que ocurren desde el 2010 y asocia a mayor aumento de peso.

En manejo con: Liraglutide (Victoza) 1.2 mg SC/día.

Paraclínicos

- 19/08/2014: TGO: 28.63; TGP: 25.40; col total: 181.56; Hb: 13.1; Hcto: 41.5%; BD: 0.13; BI: 0.38; HbA1c: 5.2%; TG: 159.43; fosfatasa alcalina: 86.62; HDL: 32.40; LDLc: 117.2, glucosa: 89.72; creatinina: 0.73.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : No

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No
Miocardiopatías : No
Cardiopatía Congénita : No
Valvulopatías : No
Diabetes : No
Coma Diabético : No
Cetoacidosis : No
Hipoglucemia : No
Dislipidemia : No
Enfermedad Renal Crónica : No
Nefropatías : No
Asma : No
Hipertiroidismo : No
Hipotiroidismo : No
Trastorno Hormonal : No
Rinitis/sinusitis : No
Reflujo Gastroesofágico : No
Enfermedad Ácido Péptica : No
Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No
Enfermedad Infecciosa : No
Tuberculosis : No
Infección Por VIH/sida : No
Alergias : No
Alergia A Medicamentos : No
Congénitos : No
Anemia : No
Hemofilia : No
Lupus : No
Cáncer : No
Quirúrgicos : No
Transplantes : No
Hospitalarios : No
Traumas : No
Tóxicos : No
Transfusiones : No
Consumo Medicamentos : No
Enfermedad Psiquiátrica : No
Enfermedad Neurológica : No
Depresión : No
Observaciones Generales

Con antecedente de obesidad grado III, retraso mental moderado asociado a encefalopatía hipóxica.

En manejo con: Liraglutide (Victoza) 1.2 mg SC/día.

* Sugerencia de estilo de vida saludable.

Antecedentes Familiares

Hipertensión : 1er Grado
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno
Diabetes : 1er Grado

Obesidad : Ninguno
Dislipidemia : Ninguno
Enfermedad Coronaria : Ninguno
Nefropatía : Ninguno
Enfermedad Renal Crónica : Ninguno
Infarto Del Miocardio : Ninguno
Problemas De Tiroides : Ninguno
Cancer : Ninguno
Trastornos De Vision : Ninguno
Enferm. Mental : Ninguno
Hematológicos : 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

Relata que en su familia NO hay antecedentes de obesidad, pero sí de HTA (padre), niega otros.

Ocupacionales

Utilización De Equipos De Protección Adecuados? : No

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No
Realiza Actividades Recreativas : Si

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No
Fuma? : No
Fue Fumador? : No
Consumo Sustancias Sicoactivas : No
Fumador Pasivo : No
Cocinar Con Leña : No
Consumo Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No
Maltrato Físico : No
Maltrato Psicológico : No
Abuso Sexual : No
Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No
Observaciones Generales

VIVE CON SUS PADRES Y HERMANOS.

Sexualidad y planificación familiar

Uso De Preservativo : No
Enfermedad De Transmision Sexual : No
Metodo De Planificacion Familiar : No
Ha Tenido Consejeria En Planificacion : No

Revision por Sistemas**Signos generales**

Ha Presentado Fiebre? : No
Observaciones Generales

NO REFIERE OTROS.

Respiratorio

Le Silba El Pecho? : No
Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico**Signos vitales**

Peso (kg) : 175
Talla (m) : 1.55
Imc (%) : 72.84
Area De Superficie Corporal : 9.51
Perimetro Abdominal (cm) : 150
Pulso : 22
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 90
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 90
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 124
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 78
Presion Arterial Media : 90

Ojos

Observaciones Generales

CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS.

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

5EILMC

Rscs

RÍTMICOS

Soplos

NO

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Observaciones Generales

MURMULLO VESICULAR DISMINUÍDO GLOBALMENTE POR ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO.

Abdomen

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

NO DOLOROSO.

Osteomuscular

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Cabeza

Alteraciones? : No

Genitourinario

Observaciones Generales

NO EVALUADO.

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : No

Conducta

Paciente de 20 años, con antecedente de obesidad grado III, retraso mental moderado asociado a encefalopatía hipóxica (según dice la madre), a quien se ingresa al programa de obesidad. Se complementan paraclínicos de ingreso, incluyendo polisomnografía por síntomas y antecedente de SAHOS (Refiere que ronca, presenta fatiga, somnolencia diurna, se despierta con cansancio, con sueño no reparador, síntomas que ocurren desde el 2010 y asocia a mayor aumento de peso). Debe pedir cita con los demás miembros del grupo. Se dan recomendaciones sobre hábitos de vida saludables. Se firma consentimiento informado de ingreso a programa, al igual que formato de compromiso de Programa de Obesidad (donde dice que se compromete a disminuir el 5% de su peso actual en 6 meses), ya que cumple criterios. Se le explica la dinámica del programa, sus objetivos y alcances. Cita en 3 meses.

- Tiene polisomnografía del 2012 que mostró SAHOS severo, sin manejo desde entonces, por lo que solicito polisomnografía de control para definir conducta.
- Se solicita cita prioritaria con PSIQUIATRÍA del programa.
- Solicito valoración por ENDOCRINOLOGÍA del programa de obesidad.

NOTA: Peso sin pesa accesoria: 165.5 Kg, y con pesa accesoria (de 40 Kg) da 175 Kg.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
E669: Obesidad No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
F788: Otros Tipos De Retraso Mental Otros Deterioros Del Comportamiento	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
G473: Apnea Del Sueño	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	