

Historia: 118249299 Fecha Historia: 29/10/2015
Identificación: CC 24497568 Nombre Afiliado: Gleydis Zea Mora
Edad: 48 Años Sexo: Femenino Estado Civil: SOLTERO Rango: Rango 1 (estrato 1)
Dirección: MZ A casa 3 OSCAR TOBON Telefono: 0000000
Ciudad: Armenia Tipo Afiliado: Cotizante
Empresa: Apuestas Ochoa S.a. Cargo: Aprendiz Sena
Centro Atención: Unidad Basica El Bosque
Profesional Médico: Diana Carolina Rubio Garcia (E D)
Registro del Profesional Médico: 6300916-2009

Situacion Actual

Causa de Consulta

Motivo De Consulta

Control

Enfermedad Actual

paciente acompañada por hijo que asistio a control con cirugia vascular le indica que no va a realizar cirugia debido a que la vena que presenta trombosis es principal le indico continuar warfarina 5 mg 1/2 tableta dia de por medio cita en un mes, continuar usando medias y caminatas.

No autorizaron ecocardiograma esto porque no hay soporte en historia clinica, pendiente realizar paraclnicos proximo sabado, paciente se cita hoy para seguimiento de HTA ya que presenta cefalea dolor precordial y variabilidad de las cifras de TA, dolor rpecordial manifestado en cosnutla del 07/10/2015 motivo por el cual se envio ekg niega disnea, edemas, mareos continua presentado cefalea actualmente hemicraneana izquierda con irradiacion a region alteral de cuello y sensacion De masa en region cevical izquierda.

Realizaron nasofibrolarigoscopia aarntemente normal y le indican probable disfonia seg¿cundaria a laringitis peptica, pendiente entrega de reporte. .

COLONOSCOPIA NO AUTORIZADA, dice no hay soporte en historia clinica adecuada,

se anota que paciente presenta deposiciones de 2 años de evolucion diarias 4-5 veces diarias, con incontinencia ecal e urgencia asociado a dolor y distencion a bdominal no se tiene en cuenta que en consula de la paciente hay multiples patologias que se abordan en los 20 minutos de la misma.

trae ekg previos se reporta desviacion del eje a la izquierda, pobre progresion de onda r 08/10/2015; 11/12/2014 trastornos de repolarizacion en region anteroseptal 05/04/2013 desviacion del eje a al izquierda pobre progresionde onsa r de v1 a v3 posible necrosis inferior y septal, antigua, 08/03/2012 ritmo sinusal hemibloqueo izquierdo anterior, crecimiento ventriculo derecho, alteraciones inespecificas del st con HTA no controlada durante todo el 2015 anoto esta variabilidad 23/04/2015

Hoy se cita para srguimiento ya que durante el u,timo año en las consutlas que se han tenido de evento discreto para prrooga de incapacidad he encontrado cifras de TA variables las cuales anoto a continuacion, no ha sido posible ajustar dosis porique n otras oportunidades la presion es normal

ta 140/90 no tomo medicamentos

29/04/2015 140/80

06/05/2015 140/90 160/100

14/05/2015 120/70

01/06/2015 120/70

10/06/2015 140/80

18/06/2015 100/70

01/07/2015 100/70

09/07/2015 100/70

08/08/2015 150/90

42/08/2015 140/90 ss afinamiento

07/09/2015 120/90 pte cita rcv

22/09/2015 150/100 140/100 variabilidad cita 03/10/2015

07/10/2015 120/80

22/10/2015 140/90

Antecedentes

Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2011

Hidroclorotiazida Tableta 25 Mg (cod 6648 - Anglopharma S.a.) -

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Insuficiencia Cardíaca Congestiva : No

Miocardiopatías : No

Cardiopatía Congénita : No

Arritmias : No

Valvulopatías : No

Enfermedad Arterial Periférica : No

Diabetes : No

Coma Diabético : No

Cetoacidosis : No

Hipoglucemia : No

Dislipidemia : Si

Enfermedad Renal Crónica : No

Hiperuricemia : No

Nefropatías : No

Litiasis Renal : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica : No

Asma : No

Hipertiroidismo : No

Hipotiroidismo : No

Trastorno Hormonal : No

Retinopatía : No

Glaucoma : No

Rinitis/sinusitis : No

Reflujo Gastroesofágico : No

Enfermedad Acido Péptica : No

Hemorragia Digestiva Inferior Y Superior : No

Enfermedad Infecciosa : No

Tuberculosis : No

Infección Por Vih/sida : No

Alergias : No
 Alergia A Medicamentos : Si
 En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2011
 Ibuprofeno Tableta 400 Mg (cod 5611 - Pfizer S.a.s.) - Pfizer S.a.s.
 Congenitos : Si
 Anemia : No
 Hemofilia : No
 Lupus : No
 Cancer : No
 Quirurgicos : Si
 Especifique
 Laparotomia Por Embarazo Ectopico Roto - Salpingectomia Izquierda
 Transplantes : No
 Hospitalarios : Si
 Traumas : No
 Toxicos : No
 Transfusiones : No
 Consume Medicamentos : No
 Enfermedad Psiquiatrica : No
 Enfermedad Neurológica : No
 Depresion : No
 Observaciones Generales

Patologicos: HTA. E - 1 (ENE./12); Hipertrigliceridemia pura - Dengue hemorragico (2007), TVP. PIERNA DERECHA EN TTO. ANTICOAGULACION DESDE FEBR/12; (OCT 2015 cirugía vascular le indica que no va a realizar cirugía debido a que la vena que presenta trombosis es principal le indico continuar warfarina 5 mg 1/2 tableta dia de por medio) urología Dr Duque 06/10/2015 encuentran cistocle II, no incontinencia con esfuerzos.- Plan recomendaciones educación vesical ejercicio s de ´piso pelvico, imipramina 25 mg noche por 3 meses. STC diagnosticado por EMG, Artrosis de rodilla derecha (rx 2015)
 MEDICAMENTOS: Hidroclorotiazida, WARFARIN 5 MG/ interdiaria , enalapril 20*2
 Quirurgicos: Laparotomia por embarazo ectopico roto - salpingectomia izquierda, colecistectomia
 Alergicos: IBUPROFENO -OXACILINA
 Trauma: (-) Hospitalización: por Cx -

PARACLINICOS:

**11/09/2015 11/09/2015 sistema venoso superficial y profundo de los miembros superiores dentro de límites normales. se descarta trombosis de las venas descritas
 **22/07/2015 rx de rodilla derecha. aspecto y relación de las superficies articulares se consideran normales. no hay evidencia de lesión ósea de origen traumático o de otra naturaleza , tejidos blandos sin alteraciones no hay calcificaciones periarticulares. Opinión estudio normal sin embargo yo observo hay una de las espinas tibiales aguzadas y osteofitos en rótula derecha .
 continua con disfnia
 ** EMG 22/06/2015 estudio anormal compatible con mononeuropatía ísta leve de nervios medianos en carpos.
 **LOGO AUDIOMETRIA 11/09/2015 oído derecho discrimina el 100 % del lenguaje a nivel de palabra aislada a 55 db, oído discrimina el 100 % del lenguaje a nivel de palabra aislada a 55 dc.
 ** 01/09/2015 AUDIOMETRIA oído derecho hipoacusia sensorineural de grado leve. oído izquierdo_ hipoacusia sensorineural de grado leve con descenso de grado moderado de fz agudas, se recomienda realizar logaudiometría. y posterior adaptación de prótesis auditivas bilateralmente
 ** ECO DOPPLER VENOSO: ** 11/09/2015 11/09/2015 sistema venoso superficial y profundo de los miembros superiores dentro de límites normales. se descarta trombosis de las venas descritas
 02/06/2015 ac antifosfolípidos ig g 0.50 normal ig m. 5.10 normal cardiolipinas ac ig m 47.93 ligeramente elevado. cardiolipinas ac ig g 28.85

normal, ig m 47.93. inmunologia: negativos: antic nucleas extractables totales anti la /ssbac 1.16 rnp ac 2.11 ro/ssa ac 1.58 anti sm ac., 1.35
19/08/2014 Glicemia Pre;103;Mg/Dl; Glicemia Post;175;Mg/Dl; Colesterol Total;140;Mg/Dl; Triglicéridos;339;Mg/Dl ; Colesterol
Hdl;30.7;Mg/Dl; Fracción Vldl;67.8;Mg/Dl; Fracción Ldl;41.5;Mg/Dl;;150

Indice Arterial;4

**MARZO 2012 POTASIO 3.8

TAMIZAJES:

TFGc:14/04/2014 CON CR DEL 10/01/2014 DE 0.66, COCKROFT:122.74,MDRD: 102.48, ESPERADA:84.

*FUNDOSCOPIA: 30/10/2013 SIN RETINOPATIA.

*PULSOS: 30/09/2013 PEDIOS Y TIBIALES POSTERIORES NORMALES, BUEN LLENADO CAPILAR DISTAL.

RCV: FRAMINGHAM MEDIO

Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos

Ciclos Mestruales Regulares? : Si

Ciclos Mestruales

regular

Fecha Ultima Mestruacion

14/08/2015

Se Ha Realizado La Citologia? : Si

Año Ultima Citologia : 2015

Se Ha Realizado La Mamografia : No

Observaciones Generales

AGO: G4P3C0E1V3

CCV 29/04/2015 satisfactoria, negativa para lei, no se observan microorganismos patogenos

Planificacion (-) No paraje actual no vida sexual activa desde hace 7 años

MAMOGRAFIA:03/06/2014 PATRON GLANDULAR MIXTO, CON HALLAZGOS BENIGNOS, SIN SIGNOS DE MALIGNIDAD,BIRADS 2.(
JUNIO.2016)

15/08/13: MAMOGRAFIA: BI RADS 3, CONTROL 6 A 8 MESES.

Antecedentes Familiares

Hipertension : 1er Grado

Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : 1er Grado

Dislipidemia : Ninguno

Enfermedad Coronaria : 1er Grado

Nefropatia : Ninguno

Enfermedad Renal Cronica : Ninguno

Infarto Del Miocardio : 1er Grado

Problemas De Tiroides : Ninguno

Cancer : 1er Grado

Transtornos De Vision : Ninguno

Enferm. Mental : Ninguno

Hematologicos : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

Enferm. Neurológica : Ninguno

Enferm. Infecciosa : Ninguno

Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : 1er Grado

Asma : Ninguno

Otras Patologías : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

abuela trombosis venosa profunda

tías enfermedad vascular periférica MADRE HTA MURIO IAM A 65 AÑOS HERMANA CA MAMA

Ocupacionales

Utilización De Equipos De Protección Adecuados? : No

Jornada Laboral? : Diurno

Observaciones Generales

asesora comercial.

Factores de Riesgo

Factores Protectores

Ejercicio : No

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

Frutas

Verduras

Realiza Actividades Recreativas : No

Factores de riesgo

Consumo De Licor? : No

Fuma? : No

Fue Fumador? : No

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

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

Yema de huevo

Leche y queso con grasa

Mantequilla o margarina

Consume Tranquilizantes? : No

Factores de riesgo Biosicosocial

Intento De Suicidio : No

Maltrato Físico : Si

Parentesco Con El Maltratador : Espos(a)

Maltrato Psicológico : Si

Parentesco Con El Maltratador : Espos(a)

Abuso Sexual : No

Se Siente Aceptado? : No

Desplazado : No

Se Ha Visto Afectado Por Violencia Social : No

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : No

Observaciones Generales

SEPARADA DE ESPOSO MALTRATADOR

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

Ha Tenido Consejeria En Planificacion : No

Revision por Sistemas

Respiratorio

Ha Presentado Tos? : No

Examen Fisico

Signos vitales

Peso (kg) : 76

Talla (m) : 1.53

Imc (%) : 32.47

Area De Superficie Corporal : 6.23

Frecuencia Respiratoria : 17

Temp.(°c) : 36.2

Frecuencia Cardiaca : 70

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 160

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 90

P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 150

P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 90

Presion Arterial Media : 113.33

Ojos

Observaciones Generales

conjuntivas rosadas, escleras anictericas

Otorrino

Observaciones Generales

mucosa oral humeda, orofarigne sana, otoscopia normal

Cuello

Cuello : Normal

Observaciones Generales

movil, induración en supraespinoso izquierdo, contractura

Torax y cardiopulmonar

Corazón : Normal

Rscs

ritmicos

Soplos

no

Observaciones Generales

murmullo vesicular limpio

Abdomen

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

blando, no doloroso, peristaltismo positivo,

Osteomuscular

Observaciones Generales

aparente edema difícil evaluar por uso de media de gradiente de presión sin embargo se evidencia aumento de tamaño

Piel y anexos

Lesiones Piel : No

Neurológico

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Esta alerta

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Dx y Cx

Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

Paciente con enfermedad venosa periférica más trombosis en manejo por cirujano vascular no candidata a cirugía, en manejo con warfarina pendiente control en un mes, con disfonía en estudio aparentemente de origen péptico pendiente realizar evaluación ordenada por ORL. presenta deposiciones líquidas de 2 años de evolución asociado a dolor distensión y urgencia, colonoscopia no autorizada considero su valoración por cirugía general para determinar manejo. No se aceptó orden de ecocardiograma, se tiene en cuenta evolución de 4 años de HTA no controlada a la fecha con presentación de dolor precordial que persiste, EKG variables con pobre progresión de onda r en varios de ellos, hay dificultades para justar manejo de la paciente por la variabilidad de la presión ya que realiza afinamiento ambulatorio y es normal en ocasiones varias ta elevada cuando regresa se normaliza luego manifiesta reaparición de cefalea encontrando nuevamente TA elevada, pendiente cita de RCV perdió la de octubre considero solicitar valoración por telemedicina para determinar ajuste de la dosificación según las cifras anotadas, además para determinar rango de control de INR por ECV.

Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
K591: Diarrea Funcional	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Estadio 2 No Controlada
I839: Venas Varicosas De Los Miembros Inferiores Sin Ulcera Ni Inflamacion	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
R074: Dolor En El Pecho No Especificado	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E669: Obesidad No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Grado 1