

Historia: 118601316      Fecha Historia: 10/11/2015  
Identificación: CC 43432735      Nombre Afiliado: Ligia Cecilia Rua Bedoya  
Edad: 52 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: SOLTERO      Rango: Rango 1 (estrato 1)  
Dirección: Carrera 42 N 56sur 25      Telefono: 6028518  
Ciudad: Envigado      Tipo Afiliado: Cotizante  
Empresa: Preambiental      Cargo: Empleado Dependiente  
Centro Atención: Unidad Basica Envigado  
Profesional Médico: Yully Alejandra Montoya Rojas ( E D )  
Registro del Profesional Médico: 054637-14

### Situacion Actual

#### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"control de RCV", asiste sola: tel. 6028518

#### Enfermedad Actual

Femenina de 52 años, con AP de HTA desde 2009 estadio II, dislipidemia severa a expensas de Tg, fue vista por ultima vez por MI en 2014 dejan estatina mas fubrato no POS, en el momento en tto con : AMLODIPINO 5mg x 2, LOSARTAN 50 x 2, , LEVOTIROXINA 100 MICROMAÑOS DE LUN A VIERNES ,. SAB Y DOM , 150 MICROGRAMOS , ATORVASTATINA 40 MGRS UNA AL DIA, SERTRALINA DE 50 MGRS X 2 Y LORAZEPAM 1 MGRS UNA EN LA NOCHE, HCTZDA 25 X 1, FENOFIBRATO 200 X 1 .

Ultimos paraclínicos: 03/11/15: TSh de 3.355, Ct de 272, HDL de 33.3, Tg de 723, no se puede calcular LDL, microalbuminuria de 1.84. los previos de mayo son practicamente iguales.

La paciente no acepta valoración por nutrición, no esta haciendo ejercicio, y es muy enfática en que sabe que dieta debe llevar.

Hoy me niega dolor precordial, disnea, palpitaciones, cefalea, mareo, ni fatiga, buena tolerancia a la medicación actual, Actualmente niega consumo de licor o tabaco, no esta haciendo la dieta baja en azúcares, harinas y grasas. niega esta haciendo ejercicio aeróbico 3 veces a la semana por espacio de 30 minutos.

### Antecedentes

#### Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2009

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Diabetes : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No

Asma : No

Tuberculosis : No

Infección Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : No

Quirurgicos : Si

Especifique

Amigdalectomía. Tubectomía, Quistes Ovario Derecho

Depresion : No

Observaciones Generales

52 AÑOS, ANTECEDENTE DE HTA ESTADIO II DESDE HACE 6 AÑOS (2009), DISLIPIDEMIA TABAQUISMO ACTIVO, SOBREPESO E HIPOTIROIDISMO, TAQUICARDIA SINUSAL SECUNDARIA A ANSIEDAD GENERALIZADA CLASIFICADA EN RCV MEDIO CON FRAMINGHAM 6% + 3 FR.

ULTIMA CITA CON MED INTERNA MARZO DE 2014. PACTE CON HTA, DISLIPIDEMIA MIXTA, DEBE SEGUIR TTO DUAL CON ESTATINAS Y FIBRATOS, SE REALIZA CTC PARA FENOFIBRATO 200 X1, POR 3 MESES. SOLICITO EKG HOLTER 24 HORAS, SE COMPROBO TAQUICARDIA SINUSAL SECUNDARIA A ANSIEDAD EN MED GENERAL, SE REMITIO A PSIQUIATRIA MEJORO CON TTO CON SERTRALINA 50 X DIA.

---

META:

PA: 140/90

ESTATINA ALTA INTENSIDAD.

TG MENOR DE 400

---

PARACLINICOS:

HOLTER: 27/9/14: RITMO SINUSAL , CONDUCCION AV NORMAL , SEGMENTO ST SIN CAMBIOS , VARIABILIDAD DE LA FC DISMINUIDA , SE OBSERVOUN LATIDO VENTRICULAR PREMATURO DURANTE TODO EL ESTUDIO , EPISODIOS FRECUENTES DE TAQUICARDIA SINUSAL DURANTE EL DIA.

ULTIMOS EXAMENES ANUALES . 9/NOV /2013: CT:220 C-HDL: 49 TG:199 C- LDL: 131 ; C-NO HDL: 171 , CREATININA: 0,72 TFG CKD EPI: 97 FUNCION RENAL ESTADIO 1, GLUCOSA. 86, P.O: NORMAL, K: 3,9, ALB: 0.5, HGB: 14, HTO. 42, PLA: 306.000 + TSH. 0.5.

23 DE AGOSTO DE 2014: TG: 197, CT: 194, HL. 39 , LDL. 115.

TSH: 0.943

22 DE NOV DE 2014: CT: 204, HDL: 31,3, TG: 410.

23 DE AGOSTO DE 2014: TG: 197, CT: 194, HL. 39 , LDL. 115.

TSH: 0.943

TRAE HOLETR DE 27 DE SEP DE 2014 : EPISODIOS FRECUENTES DE TAQUICARDIA SINUSAL DURANTE EL DIA .

### **Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Ciclos Mestruales Regulares? : No

Se Ha Realizado La Citología? : Si

Año Ultima Citología : 2014

Se Ha Realizado La Mamografía : Si

Año Ultima Mamografía : 2014

Observaciones Generales

FUC: 17/06/14 negativo para malignidad

MAMOGRAFIA JUNIO DEL 2013 NO CONCLUSIVA ecografia mayode 2014 PRESENTA NODULO MAMARDERECHO COMPATIBLE CON FIBROADENOMA, SE LE REPITIO MAMOGRAFIA OCT 7 DE 2014 EN LA CULA SE OBSERVA MASA EN REGION RETROAREOLAR IZQUERIDA ( CONTRARIA A LA VISUALIZADA EN MAYODE 2014)

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : 1er Grado

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : 1er Grado

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepa : No

Observaciones Generales

Padres y hermanos HTA

Mamá ca de mama a los 68 años

TIA MATERNA CA DE MAMA.

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : No

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

Frutas

Verduras

Observaciones Generales

### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No

Fuma? : Si

Cuantos Cigarrillos Dia? : Más de 5

Cuantos Años Hace Que Fuma? : 30

Consume Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

### **Factores de riesgo Biosicosocial**

Intento De Suicidio : No

Maltrato Fisico : No

Maltrato Psicologico : No

Abuso Sexual : No

### Observaciones Generales

maneja mucho estres

### **Sexualidad y planificación familiar**

Enfermedad De Transmision Sexual : No

Metodo De Planificacion Familiar : Si

Cuales? : Esterilizacion

## Revision por Sistemas

### **Signos generales**

Pérdida De Apetito O Fatiga Relacionada Con Pérdida De Peso En Los Últimos Tres Meses Y Por Causa Desconocida? : No

Sudoración Nocturna Importante, Sin Causa Aparente. : No

### **Respiratorio**

Ha Presentado Tos? : No

## Examen Fisico

### **Signos vitales**

Peso (kg) : 77

Talla (m) : 1.59

Imc (%) : 30.46

Area De Superficie Corporal : 6.39

Frecuencia Cardiaca : 78

P.a.s Sentado Brazo Derecho : 130

P.a.d Sentado Brazo Derecho : 72

Presion Arterial Media : 91.33

### **Otorrino**

Observaciones Generales

mal estado de los dientes por su habito de fumar.

### **Torax y cardiopulmonar**

Corazón : Normal

Rscs

ritmicos

Soplos

no

Pulmones : Normal

Observaciones Generales

MV ocnservado, sin sobreagregados

## Dx y Cx

### Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

Paciente de 51 años, con AP de HTA grado I de larga data, hiperlipidemia severa en tto con estatina + fibrato sin mejoría, se deja fórmula igual pero se va a comentar con MI teleconsulta para manejo, alta sospecha que sea el cigarrillo (5-10 al día según estado de ánimo para 5 paquetes/año), por lo que se decide aumento de la dosis de sertralina a dosis máxima, inicio de trazodona, recomendaciones para dejar de fumar y se renueva el CTC de fibrato. explico a la paciente.

Próxima cita de control en 3 meses. Explico a paciente. Dejo recomendaciones.

#### RECOMENDACIONES PARA DEJAR DE FUMAR

Dejar de fumar es un proceso largo y a veces difícil, no es necesario dejar de fumar súbitamente porque trae síntomas molestos., el propósito de estas recomendaciones es hacer de fumar un acto consciente y solo hacerlo porque es necesario y no por gusto o sin pensarlo.

1. Cambiar la marca del cigarrillo por una que no le guste y que no sea Light, estas formas light solo obligan a fumar más cigarrillos porque contienen la mitad de la nicotina que es lo que produce placer.
2. fumar con la mano contraria
3. fumar al revés
4. separar los cigarrillos de la candela
5. no comprar cigarrillos por paquete si no menudeados
6. no mantener cigarrillos en el bolsillo ni el bolso
7. no hacer otras actividades mientras fuma; es decir, no tomar tinto al mismo tiempo, o asomarse al balcón o ver la televisión, es decir, solo fumar en un rincón
8. la meta de disminución de cigarrillos es personal, pero se sugiere disminuir un cigarrillo cada semana, es decir, si usted fuma un paquete al día, va a intentar fumar solo 19 cigarrillos y botar el 20 y así cada semana.

El fumar produce: cáncer, infartos, osteoporosis, bronquitis crónica, impotencia en los hombres, daños al feto en las mujeres embarazadas, etc. en caso de ser necesario se puede usar chicles de nicotina para reemplazar el cigarrillo en el primer mes luego de dejarlo. Dieta y ejercicio.

## Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
R635: Aumento Anormal De Peso	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
Z720: Problemas Relacionados Con El Uso Del Tabaco	Confirmado Repetido	Enfermedad General	