

Historia: 118594279      Fecha Historia: 10/11/2015  
Identificación: CC 21568522      Nombre Afiliado: Maria De Las Mercedes Arango De Guerra  
Edad: 90 Años      Sexo: Femenino      Estado Civil: SOLTERO      Rango: Rango 3 (estrato 4, 5 Y 6)  
Dirección: Calle36 Sur N-41-13 Apto 201 Envigado      Telefono: 3316626  
Ciudad: Envigado      Tipo Afiliado: Beneficiario  
Empresa: Administradora Colombiana De Pensiones Colpensiones      Cargo: Pensionado Vejez E Invalidez  
Centro Atención: Unidad Basica Envigado  
Profesional Médico: Veronica Jaramillo Palacio ( E D )  
Registro del Profesional Médico: 05-3254/2015|

## Situacion Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

"lo del mareo"

### Enfermedad Actual

PAciente con cuadro de dos meses de evolucion de empeoramiento del vertigo, por el cual habian solicitado Espirometria, Gases arteriales, Rx de torax, EKG, creatinina, hemograma y TSH. Espirometria reporta Alteracion ventilatoria obstructiva leve sin cambios singnificativos port B2. Rs de torax reporta cardiomegalia a expensas de cavidades derechas, prominencia de boton aortico con aterosclerosis, Prominencia de hilios pulmonares de forma bilateral que pudiera estar en relacion con aumento de tamaño de arterias pulmonares que debe correlacionarse con antecedentes para destartar hipertension pulmonar. Hiperinsuflacion de parenquima pulmonar bilateral en relacion con enfermedad pulmonar obstuctiva cronica. EKG con hemibloqueo anterior izquierdo. Creatinina 0.81, hemograma con HB 13.9, HTO 43.2, VCM 98.7, leucos 5.38, Plaquetas 286. TSH 3.258. Gases arteriales con FIO2 al 21% Ph 7.41, PCO2 42.6, PO2 55.9, HCO3 26.7.

Refiere ademas que requiere uso de ACIDO ZOLENDROMICO UNA ANUAL (ultima aplicada en AGOSTO DE 2014) Habia solicitado interconsulta por medicina interna Es redireccionada para modalidad de Teleconsulta.

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2013

Enfermedad Cerebro Vascular : No

Infarto Del Miocardio : No

Diabetes : No

Enfermedad Renal Cronica : No

Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No

Asma : No

Tuberculosis : No

Infeccion Por Vih/sida : No

Alergia A Medicamentos : No

Depresion : No

Observaciones Generales

91 AÑOS ( ERROR EN LA CEDULA DE LA PACIENTE ). ACOMPAÑADA POR SU HIJO . ANTECEDENTE DE HTA DIAGNOSTICO EN SEP DE 2013, OSTEOPOROSIS . CARDIOMEGALIA , INCONTINENCIA DE ESFUERZO, ESTADIO RENAL 3 NO PROTEINURIA, COMNPATIBLE CON ENVEJECIMIENTO RENAL . ALTO RCV.

---

META DE PA MENOR DE 150/90

---

### PARACLINICOS:

10 DE OCT DE 2014: HGB: 14,5, HTO: 45, VCM: 100, NEUTRO: 51%, PLA; 259.000, CT:241 C-HDL: 44 TG:340 C- LDL: 129 ; C-NO HDL: 197, K: 4,4, P.,O; CONTAMINADO, MICROAL; 6.

EKG DE 10 OCT DE 2014: FC: 80 POR MIN, SINUSAL, DESVIACION EJE A LA IZQUIERDA, HEMIBLOQUEO IZQUIERDO ANTERIOR MAS BLOQUEO INCOMPLETO DE RAA DERECHA .

14/1/2015 creatinina 1.02, glucsa 92, CDKEPI: 56 coregido x sc

\* 10 DE OCT DE 2014: HGB: 14,5, HTO: 45, VCM: 100, NEUTRO: 51%, PLA; 259.000, CT:241 C-HDL: 44 TG:340 C- LDL: 129 ; C-NO HDL: 197, K: 4,4, P.,O; CONTAMINADO, MICROAL; 6.

\* 18 DE ENERO DE 2014. RX DE COLUMNA LUMBOSACRA Y DORSAL, CUADRO DEGENERATIVO Y COLAPSOS VERTEBRALES. Y ESCOLIOSIS LUMBOSACRA.

PARACLINICOS DE 412: SEP DE 2013. CREATININA: 0,86 TFG CKD EPI: 59 ERC ESTADIO 3, HGB. 14, HTO. 42, PLA. 243.000, P.O;:NORMAL. CT:237 C-HDL: 46 TG:214 C- LDL: 148 ; C-NO HDL: 191. K. 4,3.

TIENE DE 10 DE FEB DE 2'014: CREATININA: 0,88 TFG: 58 ERC ESTADIO 3 , MICROAL DE 9,8, CLACIO: 10 , VIT D . 23.

EKG DE SEP 24 DE 2013. SINUSAL, FC. 74 , DESVIACION EJE IZQUIERDA. NO BLOQUEOS.

\* DENSITOMETRIA OSEA DE OCT 19 DE 2013 : REPORTA T-SCORE DE - 4.5 COLUMNA L1 A L4, CULLO FEMNORAL . - 4, Y CADERA TOTAL DE - 2.9 , OSTEOPOROSIS CON MUB ALTO RIESGO DE FRACTURA BMD MUY ABAJO DE LA POBLACIONDE SU MISMA EDAD. MUY ALTO RIESGO DE FRACTURA ESPONTANEA. ALENDRONATO UNA SEMANA , CALCIO Y CALCITRIOL.

### **Antecedentes Familiares**

Hipertension : Ninguno

Diabetes : Ninguno

Obesidad : Ninguno

Cancer : Ninguno

Tuberculosis : Ninguno

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

Lepra : No

### **Ocupacionales**

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : No

### Factores de Riesgo

#### **Factores Protectores**

Ejercicio : No  
Consume alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?  
Frutas  
Verduras  
Leguminosas  
Realiza Actividades Recreativas : No  
Observaciones Generales

CAMINA

#### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No  
Fuma? : No  
Fue Fumador? : No  
Consume Sustancias Sicoactivas : No  
Fumador Pasivo : No  
Cocinar Con Leña : No  
Observaciones Generales

FUE FUMADORA PASIVA.

#### **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

#### **Sexualidad y planificación familiar**

Vida Sexual Activa : No  
Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No  
Enfermedad De Transmision Sexual : No  
El Apoyo Es Brindado Por : Hijos  
Metodo De Planificación Familiar : No

### 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? : Si

Hace Cuantos Dias? : 90  
Que Caracteristicas Tiene?  
Seca

### Examen Fisico

#### **Signos vitales**

Peso (kg) : 54  
Talla (m) : 1.44  
Imc (%) : 26.04  
Area De Superficie Corporal : 5.09  
Frecuencia Respiratoria : 18  
Temp.(°c) : 36.5  
Pulso : 65  
Frecuencia Cardiaca : 65  
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

#### **Torax y cardiopulmonar**

Corazón : Normal  
Pmi  
5EII  
Rscs  
Rítmicos  
Soplos  
NO  
Pulmones : Anormal  
Especifique  
HIpoventilacion bilateral con escasos crepitos en base izquierda.

#### **Abdomen**

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

#### **Osteomuscular**

Extremidades : Normal

#### **Piel y anexos**

Lesiones Piel : No

#### **Neurológico**

Esfera Mental : Normal  
Estado De Conciencia : Normal

## Dx y Cx

### Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

Paciente con cuadro de dos meses de evolucion de empeoramiento del vertigo, por el cual habian solicitado Espirometria, Gases arteriales, Rx de torax, EKG, creatinina, hemograma y TSH. Espirometria reporta Alteracion ventilatoria obstructiva leve sin cambios singnificativos port B2. Rs de torax reporta cardiomegalia a expensas de cavidades derechas, prominencia de boton aortico con aterosclerosis, Prominencia de hilios pulmonares de forma bilateral que pudiera estar en relacion con aumento de tamaño de arterias pulmonares que debe correlacionarse con antecedentes para destartar hipertension pulmonar. Hiperinsuflacion de parenquima pulmonar bilateral en relacion con enfermedad pulmonar obstuctiva cronica. EKG con hemibloqueo anterior izquierdo. Creatinina 0.81, hemograma con HB 13.9, HTO 43.2, VCM 98.7, leucos 5.38, Plaquetas 286. TSH 3.258. Gases arteriales con FIO2 al 21% Ph 7.41, PCO2 42.6, PO2 55.9, HCO3 26.7.

Refiere ademas que requiere uso de ACIDO ZOLENDROMICO UNA ANUAL (ultima aplicada en AGOSTO DE 2014) Habia solicitado interconsulta por medicina interna Es redireccionada para modalidad de Teleconsulta.

Al examen fisico paciente en aceptables condiciones generales, consciente, orientada, Saturando 89% al ambiente. A la auscultacion pulmonar presenta hipoventilacion bilateral con escasos crepitos en base izquierda. Ruidos cardiacos ritmicos, no ausculto soplos.

Paciente con EPOC e hipoxemia, sin uso de inhaladores en el momento. Ademas con sospecha de hipertension pulmonar. Se inicia Bromuro de ipratropium (no salbutamol por edad avanzada y taquicardia como efecto adverso), se solicita ecocardiografia y se remite a programa de EPOC. Se le realizará BK seriado por tos cronica. Ademas con requerimiento de Zolendronico anual por osteoporosis, se solicita valoracion por teleconsulta por parte de medicina interna para orden de dicho medicamento.

## Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
J449: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica No Especificada	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
I270: Hipertension Pulmonar Primaria	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
M815: Osteoporosis Idiopatica Sin Fractura Patologica	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
Z111: Examen De Pesquisa Especial Para Tuberculosis Respiratoria	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	