

**Historia:** 118999041      **Fecha Historia:** 24/11/2015  
**Identificación:** CC 3504740      **Nombre Afiliado:** Pedro Pablo Ruiz Calle  
**Edad:** 71 Años      **Sexo:** Masculino      **Estado Civil:** CASADO      **Rango:** Rango 1 (estrato 1)  
**Dirección:** CALLE 40 N 90 -30      **Telefono:** 2532128  
**Ciudad:** Medellin      **Tipo Afiliado:** Cotizante  
**Empresa:** Pedro Pablo Ruiz Calle      **Cargo:** Trabajador Independiente  
**Centro Atención:** Unidad Basica Occidente  
**Profesional Médico:** Luz Estella Arango Pelaez ( P Y P )  
**Registro del Profesional Médico:** 722492

## Situacion Actual

### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

control rcv (hta)

### Enfermedad Actual

pte de 71 años de edad, viene solo, con multiples comorbilidades, CON HTA, EVENTRORRAFIA Y CX DE URETRA EN DIC/2012 HIPOTIROIDISMO, ENFERMEDAD CORONARIA, REVASCULARIZADO QUIRURGICAMENTE CON CAMBIO VALVULAR AORTICO POR PROTESIS MECANICA, ANTICOAGULADO CON COUMADIN, ERC EIII POR HIDRONEFROSIS, ESTRECHEZ URETRAL(sonda vesical a permanencia cambio cada 15 dias por orden del urologo), en tto con ENALAPRIL 20 MG DIA, atorvastatina 40 mg. DIA, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, WARFARINA 1 TAB. DIA. LUNES 1.5 TAB.

p/evaluacion por urologia en IPS universitaria (posible cirugia), le ordeno medicacion no pos (ya autorizada) en cita con nefrologia HPTU. en ultima cita lo encontro estable. p/cita. Refiere sentirse bien. asintomatico cardiopulmonar, niega sangrados y sintomas urinarios con SV a permanencia. sin consultas por urgencias, sin nuevas hospitalizaciones. Niega sangrados y hematomas. no edemas, no cefalea, no dolor precordial, no mareos, no disnea, no opresión retresternal

estuvo en cita con cardiologia y lo encontro bien, pero le dijo que no suspendiera el enalapril, control en 6 meses con ecocardio

no fuma, no ingiere licor, dieta balanceada hiposodica, hipoglucida e hipograsa, y fraccionada, ingiere frutas y verduras, camina cada dia 40 min. No fuma, no ingiere licor

ESTUVO EN CONTROL CON MEDICINA INTERNA Y LE ORDENO FENOFIBRATO Y ALOPURINOL

P/CITA CON UROLOGIA, Y MED. INTERNA

la nefrologa lo evaluo y lo encontro estable, le suspendio el fenofibrato

ya estuvo en revision de los ojos

lab. de marzo /2015: ldl calculado: 151.4, tfg: 30.7 irc estadio III

Antecedente HPB, en seguimiento por urologia

P/CITA CON NEFROLOGIA (AUTORIZACION EN DIC. DE 2015)

11.03.2015 ECO VU: prostata de 65 gramos, vejiga luchadora, hidronefrosis residual en ambos riñones con adelgazamiento del parenquima renal. quiste cortical simple en el riñon derecho.

Esta con sonda vesical, cambio quincenal

P/CIRUGIA DE CATARAS

RESULTADOS DE LAB. DE JULIO 10/2015: CREATININA: 2.66, TFG POR MDRD: 25.3, IRC ESTADIO IV (EN TTO CON NEFROLOGO), HLG Y SED, GLICEMIA, POTASIO, FOSFATASA ALCALINA: NORMALES, ACIDO URICO 9.7 (3.7-9.2), TGS: 202, COLESTEROL: 222, HDL: 34.7, LDL CALCULADO 146.9, MICROALBUMINURIA: 42.7 (0-20), ALBUMINA, TGO: NORMALES, INR: 3.82 NO ESTA EN METAS.

p/cita con nefrología en 3 meses con resultados de lab. y le ordeno medicacion

recibió tto para infección urinaria con tms

resultado de urocultivo de control de oct. 10/2015: infección urinaria por e. coli esbl. mas de 100,000 colonias, el medico dr Sebastian lo remite a hospitalizacion para medicacion venosa por la resistencia

INR DE OCTUBRE 16/2015: 1,89 (NO ESTA EN METAS)

Resultado de lab. de nov. 5/2015: urocultivo: enterococo fecalis mas de 100,000 colonias, recomiendan tto con ampicilina(p/cita con el doctor sebastian que tenia p/consultar con medicina interna para decidir conducta)

Resultado de lab. de nov. 11/2015: 4,04 (fuera de metas) se disminuye la warfarina, se disminuye la warfarina

META DE TGS MENOR DE 150

META DE PA: MENOR DE 150/90

ALTA INTENSIDAD CON ESTATINAS LDL EN 50%

META DE IMC ENTRE 18 Y 25

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertension : Si  
Enfermedad Cerebro Vascular : No  
Infarto Del Miocardio : No  
Insuficiencia Cardiaca Congestiva : No  
Miocardiopatias : No  
Cardiopatía Congenita : No  
Arritmias : No  
Valvulopatias : Si  
Enfermedad Arterial Periferica : No  
Diabetes : No  
Coma Diabetico : No  
Cetoacidosis : No  
Hipoglucemia : No  
Dislipidemia : Si  
Enfermedad Renal Cronica : Si  
    En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2010  
    Terapia De Reemplazo Renal? : Ninguno  
    Manejado Por : Internista  
Hiperuricemia : No  
Nefropatias : No  
Litiasis Renal : No  
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Cronica : No  
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  
    By Pass Coronario, Cambio Valvular Aortico, Dilatacion Uretral, Apendicectomia, Herniorrafia Umbilical.  
Transplantes : No  
Hospitalarios : No  
Traumas : No  
Toxicos : No  
Transfusiones : No  
Consume Medicamentos : No  
Enfermedad Psiquiatrica : No  
Enfermedad Neurológica : No  
Depresion : No  
Observaciones Generales

AP: HTA, HIPOTIROIDISMO, ENFERMEDAD CORONARIA,  
EVASCULARIZADO QUIRURGICAMENTE CON CAMBIO VALVULAR AORTICO POR PROTESIS, ANTICOAGULADO CON COUMADIN,  
ERC EIII POR HIDRONEFROSIS ULTIMA VALORACION POR NEFROLOGO HACE DOS MESES,  
ESTRECHEZ URETRAL.

----- TTO: ENALAPRIL 20 MG DIA, atorvastatina 40 mg. DIA, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA  
DE LUENS A SABADO, DOMINGOS 75 MCG, WARFARINA 1.5 TABLETAS LOS MARTES

### **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 : Ninguno  
Problemas De Tiroides : Ninguno  
Cancer : Ninguno  
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 55 Años : 1er Grado  
Otras Patologias : Ninguno

Lepra : No

Observaciones Generales

enf. coronaria en la madre y una hermana con IAM.

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : Si

Tiempo Que Dedicar A La Actividad ( Horas) : 1

Cuántas Veces A La Semana : 5

Consumo 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

Consumo Sustancias Sicoactivas : No

Fumador Pasivo : No

Cocinar Con Leña : No

Consumo Tranquilizantes? : No

### **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

### **Sexualidad y planificación familiar**

Vida Sexual Activa : No

Ha Tenido Sintomas Relacionados Con Su Desempeño Sexual? : No

Enfermedad De Transmisión Sexual : No

Método De Planificación Familiar : No

## Revision por Sistemas

### **Signos generales**

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrío? : No

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

### **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

### **Otorrinolaringologia**

Ha Tenido Alguna Molestia En La Nariz? : No

Ha Tenido Molestias En La Garganta? : No

Ha Tenido Molestias En El Oido? : No

### **Respiratorio**

Le Silba El Pecho? : No

Ha Presentado Tos? : No

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

### **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

### **Genitourinario**

Ha Tenido Alguna Alteracion Al Orinar? : No

Ha Tenido Secrecion Uretral? : No

### **Osteomuscular**

Se Cansa Facil? : No

Ha Tenido Dolor Muscular? : No

Ha Presentado Dolor Articular? : No

Ha Tenido Calambres? : No

### **Neurológico**

Ha Presentado Dolor De Cabeza? : No

Ha Sentido Mareo? : No

### **Hematopoyetico**

Tendencia A Sangrados Por Piel Y Mucosas?? : No

**Examen Fisico****Signos vitales**

Peso (kg) : 68  
Talla (m) : 1.56  
Imc (%) : 27.94  
Area De Superficie Corporal : 5.95  
Perimetro Abdominal (cm) : 101  
Frecuencia Respiratoria : 16  
Pulso : 64  
Frecuencia Cardiaca : 64  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 130  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80  
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 120  
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80  
P.a.s Acostado : 130  
P.a.d Acostado : 80  
Presion Arterial Media : 96.67

**Ojos**

Observaciones Generales

NO LOGRO VISUALIZAR EL FONDO DE OJO

**Otorrino**

Oidos : Normal  
Nariz : Normal  
Boca : Normal  
Garganta : Normal

**Cuello**

Ingurgitación Yugular : No  
Masas En El Cuello : No  
Soplo : No  
Observaciones Generales

NO PALPO TIROIDES

**Torax y cardiopulmonar**

Dolor A La Palpacion : No  
Disbalance Respiratorio : No  
Tirajes : No  
Observaciones Generales

Corazon: ruidos cardiacos arritmicos, sin soplos

PULMONES: BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

**Abdomen**

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

**Osteomuscular**

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Pulsos Pedios - Izquierdo

++++/++++

Pulsos Pedios - Derecho

++++/++++

Pulsos Tibial Post. - Izquierdo

++++/++++

Pulsos Tibial Post. - Derecho

++++/++++

### **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 : Si

Conducta

INSTRUCCIONES Y SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS (CEFALEA QUE NO MEJORA, SUDORACION, DOLOR PRECORDIAL, MAREOS, SINTOMAS URINARIOS)

pte de 71 años de edad, CON HTA, EVENTRORRAFIA Y CX DE URETRA EN DIC/2012 HIPOTIROIDISMO, ENFERMEDAD CORONARIA, REVASCULARIZADO QUIRURGICAMENTE CON CAMBIO VALVULAR AORTICO POR PROTESIS MECANICA, ANTICOAGULADO CON COUMADIN, ERC EIII POR HIDRONEFROSIS, ESTRECHEZ URETRAL(sonda vesical a permanencia cambio cada 15 dias por orden del urologo), en tto con ENALAPRIL 20 MG DIA, atorvastatina 40 mg. DIA, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, WARFARINA 1 TAB. DIA. LUNES 1.5 TAB.

PTE CON ALTO RCV CONTROLADO, SE disminuye la warafarina 1 tab. v.o cada día. IGUAL MANEJO, SE HACE FORMULA Y NUEVO CONTROL EN 3 MESES, NO HAY CITA PARA ANTES. SE ORDENA LAB. TP, CREATININA, CIT. ORINA, UROCULTIVO DE CONTROL, SE DA ORDEN MANUAL PARA CAMBIO DE Sonda VESICAL. CITA PARA REVISION DE LOS OJOS

SE INSISTE EN HABITOS DE VIDA SALUDABLES

se revisara el resultado del tp en 25 dias.

Controle su peso

No ingerir azúcar, miel o panela, Restringa el consumo de sal.

Se instruye sobre el cuidado de los pies

Evite el licor. No fume.

Consuma frutas y verduras, carnes blancas, parva integral, avena en hojuelas, leche descremada, etc.

Evite el consumo de alimentos grasos y fritos ( tocino, carnes gordas, mantequilla, mayonesa, etc.).

Practique ejercicio regularmente (mínimo 5 veces por semana durante 30 minutos).

Asista a los controles programados (Grupales e Individuales).

Tome los medicamentos según la indicación medica.

No se automedique

Control odontológico

### Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
Z921: Historia Personal De Uso (presente) De Anticoagulantes Por Largo Tiempo	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
N359: Estrechez Uretral No Especificada	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
I255: Cardiomiopatía Isquémica	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E039: Hipotiroidismo No Especificado	Confirmado Repetido	Enfermedad General	
E780: Hipercolesterolemia Pura	Confirmado Repetido	Enfermedad General	