

**Historia:** 119987997      **Fecha Historia:** 29/12/2015  
**Identificación:** CC 25033897      **Nombre Afiliado:** Matilde Trejos Garcia  
**Edad:** 67 Años      **Sexo:** Femenino      **Estado Civil:** SOLTERO      **Rango:** Rango 1 (estrato 1)  
**Dirección:** Calle 97 No 98-65      **Telefono:** 8287660  
**Ciudad:** Apartado      **Tipo Afiliado:** Beneficiario  
**Empresa:** Arley Alonso Zea Trejos      **Cargo:** Trabajador Independiente  
**Centro Atención:** Unidad Basica Uraba  
**Profesional Médico:** Olga Teresa Blanco Fernandez ( P Y P )  
**Registro del Profesional Médico:** 5636813

### Situacion Actual

#### Causa de Consulta

Motivo De Consulta

MC: CONTROL DE HIPERTENSION  
Tipo documento: Cedula Ciudadania  
Número documento: 25033897  
Nombre completo: Matilde Trejos Garcia  
Edad: 67 Años (15-08-1948)  
Sexo: Femenino  
Raza: Mestiza  
Estado civil: Soltero    Hijos:4  
Ocupación: Ama De Casa  
Escolaridad: Primaria incompleta  
Natural: Quinchia - Risaralda  
Dirección: Calle 97 No 98-67  
Telefono: 8287660 - 3003189776    Correo: no tiene  
Ciudad: Apartado  
Discapacidad: no

#### Enfermedad Actual

Femenina de 67 años, diagnosticada con hipertension desde 2005 asociado a dislipidemia acude en el dia de hoy a control de patologia cronica.

Viene en seguimiento por urologia ultima 18/12/15 por litiasis renal y nefrectomia izquierda, ecografia renal y vias urinarias con microlitiasis renal derecha, calculo de 3 mm derecho; nuevo control en 6 meses.

Valorada por medicina interna 30/6/15 con resultado de paraclínicos, inicio manejo con alopurinol, nuevo control en 3 meses, no ha solicitado cita.

Refiere sentirse bien, niega cefalea, nauseas, vomitos, mareos, dolor toraxico, disnea, edema de miembros inferiores, niega poliuria, polidipsia, polifagia, no comenta otra sintomatologia. Niega consultas por urgencias u hospitalizaciones.

Realiza caminata 3-4 veces por semana +-30 min, sigue recomendaciones dietarias, no ingiere medicacion diaria segun lo ordenado, a veces no se la toma por la tarde "porque se le olvida".

Actual manejo:

Enalapril 20 Mg cada 12 horas

Metoprolol 50 Mg cada 12 horas

Hidroclorotiazida 25 Mg dia

Atorvastatina 40 mg noche

Alopurinol 300 mg dia

Ultima cita: 10/9/15 trae paraclínicos 4/12/15 creatinina: 1 ácido urico: 8.94 microalbuminuria: 0.02 uroanálisis normal sedimento normal  
10/12/15 eco urinaria riñón derecho de tamaño forma y posición normal espesor cortical 16 mm imagen quística en valva anterior de 18 mm  
en grupo calicial inferior imagen litiasica de 4 mm, en grupo calicial medio dos imágenes de 3 mm  
15/12/15 Ekg ritmo sinusal fc: 106 eje normal no cambios en el ST ni la onda T no bloqueos taquicardia sinusal

## Antecedentes

### Antecedentes Personales

Hipertensión : Si

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2005

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

En Que Año Se Le Hizo El Dx? : 2005

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 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  
Cancer : No  
Quirurgicos : Si  
    Especifique  
        Nefrolitotomía Endoscópica + Cistopexia + Litotripsia + Nefrectomía Izquierda  
Transplantes : No  
Hospitalarios : No  
Traumas : No  
Toxicos : No  
Transfusiones : No  
Consumo Medicamentos : No  
Enfermedad Psiquiátrica : No  
Enfermedad Neurológica : No  
Depresión : No  
Observaciones Generales

### HTA EN MANEJO CON:

Enalapril 20 Mg cada 12 horas  
Metoprolol 50 Mg cada 12 horas  
Hidroclorotiazida 25 Mg día  
Atorvastatina 40 mg noche  
Alopurinol 300 mg día

### **Antecedentes Ginecológicos y Obstétricos**

Se Ha Realizado La Citología? : Si  
    Año Última Citología : 2014  
Se Ha Realizado La Mamografía : Si  
    Año Última Mamografía : 2014  
Gravidez : No  
Ive : No  
Menopausia : Si  
Observaciones Generales

### G5P5V4 MENOPAUSIA

3/10/14 ccv muestra satisfactoria negativa para malignidad normal  
12/8/14 mamografía birads II negativa con hallazgos benignos

### **Antecedentes Familiares**

Hipertensión : 1er Grado  
Enfermedad Cerebro Vascular : Ninguno  
Diabetes : Ninguno  
Obesidad : Ninguno  
Dislipidemia : Ninguno  
Enfermedad Coronaria : Ninguno  
Nefropatía : Ninguno  
Enfermedad Renal Crónica : Ninguno  
Infarto Del Miocardio : Ninguno  
Problemas De Tiroides : Ninguno  
Cancer : 1er Grado

Transtornos De Vision : Ninguno  
Enferm. Mental : Ninguno  
Hematologicos : Ninguno  
Tuberculosis : Ninguno  
Enferm. Neurologica : Ninguno  
Enferm. Infecciosa : Ninguno  
Muerte Por Infarto Agudo Del Miocardio En Menores De 65 Años : Ninguno  
Asma : Ninguno  
Otras Patologias : Ninguno  
Lepra : No  
Observaciones Generales

HTA : MADRE

CA HIGADO : HERMANA

### **Ocupacionales**

Utilizacion De Equipos De Proteccion Adecuados? : Si  
Observaciones Generales

AMA DE CASA

## Factores de Riesgo

### **Factores Protectores**

Ejercicio : Si  
Tiempo Que Dedicar A La Actividad ( Horas ) : 1  
Cuántas Veces A La Semana : 4  
Que Tipo De Ejercicio? : Dinamico  
Consumo alguno de estos alimentos mas de 4 veces en la semana?  
Frutas  
Verduras  
Leguminosas  
Cereales integrales  
Realiza Actividades Recreativas : No  
Observaciones Generales

REFIERE REALIZAR CAMINATA Y MANEJA BICICLETA ESTÁTICA

### **Factores de riesgo**

Consumo De Licor? : No  
Fuma? : No  
Fue Fumador? : No  
Consumo Sustancias Sicoactivas : No  
Fumador Pasivo : No  
Cocinar Con Leña : No  
Consumo alguno de estos alimentos mas de 2 veces a la semana?  
Yema de huevo  
Leche y queso con grasa

Consume Tranquilizantes? : No

Observaciones Generales

REFIERE ADHERENCIA A LA DIETA

### **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

Presenta Algun Trastorno Alimentario? : 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 Planificacion Familiar : No

Observaciones Generales

VIVE CON EL HIJO

## Revision por Sistemas

### **Signos generales**

Ha Presentado Fiebre? : No

Ha Tenido Escalofrio? : 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

### **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

### **Neurológico**

Ha Presentado Dolor De Cabeza? : No

Ha Sentido Mareo? : No  
Ha Tenido Cambios En La Sensibilidad? : No  
Ha Tenido Convulsiones? : No  
Ha Perdido Sensibilidad En Las Piernas? : No  
Ha Tenido Temblores? : No

**Endocrino**

Ha Tenido Polifagia? : No  
Ha Tenido Cambios En Su Peso? : No  
Ha Tenido Cambios En El Ciclo Mestrua? : No  
Ha Tenido Polidipsia? : No

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

Peso (kg) : 69  
Talla (m) : 1.42  
Imc (%) : 34.22  
Area De Superficie Corporal : 5.71  
Perimetro Abdominal (cm) : 106  
Frecuencia Respiratoria : 16  
Temp.(°c) : 36.4  
Pulso : 78  
Frecuencia Cardiaca : 78  
P.a.s Sentado Brazo Derecho : 130  
P.a.d Sentado Brazo Derecho : 80  
P.a.s Sentado Brazo Izquierdo : 130  
P.a.d Sentado Brazo Izquierdo : 80  
Presion Arterial Media : 96.67

**Ojos**

Fondo De Ojo  
NORMAL  
Retinopatía Diabética : Sin signos de Retinopatía  
Retinopatía Hipertensiva : Sin signos de Retinopatía

**Otorrino**

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

**Cuello**

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

MOVIL SIN MASAS O MEGALIAS

**Torax y cardiopulmonar**

Corazón : Normal

Pmi

5 EII LMC

Rscs

RITMICOS

Soplos

NEGATIVO

Pulmones : Normal

Dolor A La Palpacion : No

Disbalance Respiratorio : No

Tirajes : No

Observaciones Generales

MURMULLO VESICULAR + SIN AGREGADOS

**Abdomen**

Masas : No

Megalias : No

Soplos : No

Ascitis : No

Observaciones Generales

GLOBOSO POR PANICULO ADIPOSO BLANDO DEPRESIBLE SIN MASAS O MEGALIAS NO SIP O DOLOR

**Osteomuscular**

Extremidades : Normal

Edemas : No

Osteoarticular : Normal

Observaciones Generales

EUTROFICAS SIN LESIONES BUEN LLENADO CAPILAR MENOR 3 SEG PULSOS PERIFERICOS +

**Piel y anexos**

Lesiones Piel : No

Color : Normal

Observaciones Generales

UÑAS Y PIEL SIN LESIONES

**Neurológico**

Esfera Mental : Normal

Estado De Conciencia : Esta alerta

Motricidad Fina : Normal

Sensibilidad : Normal

Fuerza : Normal

Alteraciones De La Marcha : No

Paciente Desorientado? : No

Observaciones Generales

ALERTA SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

**Cabeza**

Alteraciones? : No

## Observaciones Generales

NORMOCEFALA

## Dx y Cx

### Diagnóstico

Paciente Controlado : Si

Conducta

Femenina de 67 años, hipertensa controlada, con obesidad y dislipidemia asociada, antecedente de monoreno secundario a urolitiasis, adherente al programa y la medicación, sigue recomendaciones de cambios de estilo de vida, INSISTO en realizar ejercicio, dieta, perder peso, tomar medicación ordenada y asistir a controles. Se incentiva a ser más activa con el autocuidado. Se le explica dosis de fórmula y horarios. Tiene creatinina y tfg alterada, nefropatía por urolitiasis, sin proteinuria, elevación de azoados o alteración fosfocálcica; en seguimiento por urología. Se decide citar en 3 meses para control. Debe continuar en seguimiento por especialistas interconsultantes, por alto riesgo cardiovascular, solicito seguimiento por med interna por teleconsulta. Nuevamente se remite a nutrición para acompañamiento.

PUNTAJE FRAMINGHAM MODIFICADO PARA COLOMBIA con paraclínicos 05/06/2015 11%

PUNTAJE ASCVD 8.2%

RIESGO CARDIOVASCULAR A 10 AÑOS: moderado riesgo

LDL: 136.5

CORMORBILIDADES CARDIOVASCULARES: NO

FACTORES DE RIESGO: EDAD SEXO MONORENO

DAÑO DE ORGANOS BLANCOS: RIÑÓN

FILTRACIÓN GLOMERULAR

Fec. Resultado DMRD Estadio DMRD

Fec.	Resultado	DMRD	Estadio DMRD
04/12/2015	58.73		3
05/06/2015	56.21		3
03/10/2014	43.54		3

DIAGNOSTICOS:

1. HTA E1 CONTROLADA (META TA <140/90MMHG)

2. OBESIDAD GRADO I- SX METABOLICO

3. DISLIPIDEMIA

4. MONORENO - ERC E3 SECUNDARIA A UROLITIASIS

5. COLELITIASIS - ESTEATOSIS HEPATICA - QUISTE HEPATICO SIMPLE

6. HIPERURICEMIA

PLAN:

1) MANEJO

Enalapril 20 Mg cada 12 horas

Metoprolol 50 Mg cada 12 horas

Hidroclorotiazida 25 Mg día

Atorvastatina 40 mg noche

Alopurinol 300 mg día

2) Hacer Actividad física: caminata, aeróbicos, bailar, manejar bicicleta. Realizar dieta baja en carbohidratos, harinas, grasas, fritos, sal, mayor cantidad de verduras y frutas, pescado.

3) CITA 3 MESES

4) Charla educativa: con enfermería. VALORACION POR MED INTERNA NUTRICION

Se explica importancia de asistir a controles y tomar medicación. Cuidados de los pies, revisión diaria, uso de calzado adecuado.



Se dan signos de alarma, cefalea intensa, constante , alteración del equilibrio, pérdida de fuerza en extremidades o alteración de la sensibilidad, alteración del estado de conciencia, convulsiones, vómitos incontrolables, desviación de la comisura labial, caída de párpados, alteración súbita de la visión, síncope, dolor torácico opresivo asociado a disnea, sudoración y frialdad.

### Diagnósticos Historia

Diagnóstico	Tipo Diagnóstico	Contingencia Origen	Observaciones
I10x: Hipertension Esencial (primaria)	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
E660: Obesidad Debida A Exceso De Calorias	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
N189: Insuficiencia Renal Cronica No Especificada	Impresion Diagnostica	Enfermedad General	
N200: Calculo Del Riñon	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	
E790: Hiperuricemia Sin Signos De Artritis Inflamatoria Y Enfermedad Tofacea	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	