

EVOLUCIÓN



Paciente : ZOILO GALINDO CANTE	Documento : CC 2925795
Género : Masculino Edad: 84A, 5M, 29D	Historia : 470447
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.	Ingreso : 3572997
Ocupación : OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS	Est Civil : CASADO(A)

125 - 2022/11/07 12:05:40 PM Hab: 1S-0172

Vía: HOSPITALIZADO

EVOLUCIÓN

En cumplimiento de los lineamientos nacionales e institucionales, se realiza valoración presencial, con todas las medidas de protección personal (EPP), incluido lavado de manos en sus cinco (5) momentos según la Organización Mundial de la Salud (OMS), limpieza con alcohol glicerinado 70%, uso de tapaboca, careta, mono gafas, limpieza de implementos y áreas de forma regular, según la reglamentación vigente para garantizar la seguridad del paciente y del personal de salud, manteniendo tiempos prudentes de exposición y aislamiento social.

OBJETIVO - SUBJETIVO

*** NOTA EVOLUCIÓN DEPARTAMENTO MÉDICO ****

Paciente masculino de 84 años de edad con diagnósticos de:

1. Sepsis de origen tejidos blandos en manejo
 - 1.1 Infección del sitio operatorio región femoral
 - 1.2 Bacteriemia secundaria por E faecium Van A/b y K pneumoniae CTX-M (filmArray sepsis 21/10/2022)
 - 1.3 POP de endarterectomía femoral bilateral (25/08/2022)
 - 1.3.1 Enfermedad arterial de miembros inferiores
 - 1.3.2 Enfermedad esclerótica severa con lesión hemodinámicamente significativa en el origen de arteria femoral común izquierda
2. IAMSEST KK II GRACE 151 Puntos, TIMI 3 puntos VS MINOCA
 - 2.1. POS arteriografía coronaria con STENTS permeables, sin nuevas lesiones 27/10/22
3. Falla cardíaca Stevenson A AHA C NYHA II/IV FEVI 35% (21/10/2022)
 - 3.1 Cardiopatía isquémica
 - 3.1.1 Antecedente de IAMCEST en pared inferior KYK IV (18/08/2020)
 - 3.1.1.1 Stent Ultimaster 4.0*38mm desde tercio medio y distal coronaria derecha dirigido a posteroventricular
 - 3.1.1.2 Antecedente de Stents en tercio proximal de ADA y Acx
 - 3.1.1.3 Muerte súbita abortada FV (14/08/20)
 - 3.1.2 Calcio esclerosis val mitro-Ao con insuf Ao leve y estenosis leve. grado: 26/15 mmHg. Insuf mitral leve
4. Hiponatremia hiposmolar hipervolémica asintomática crónica
7. Desnutrición proteico-calórica moderada en seguimiento por nutrición y uso de suplemento nutricional
8. Hipertensión arterial crónica
9. Hiperplasia prostática benigna
10. Fibrilación auricular CHA2DS2 VASC 5 puntos, HAS-BLED 1 punto
11. EPOC sin estudios de confirmación espirométrica

Aislamientos:

- 24/10/22 Resistencia Klebsiella pneumoniae hisopado rectal VIM + NDM +
- 21/10/22 FilmArray sepsis: E faecium Van A/b y K pneumoniae CTX-M BLEE
- 20/10/22 Cultivo Seroma: K. pneumoniae BLEE
- 20/10/22 Hemocultivos aerobios periférico: E faecium Van A/b y K pneumoniae CTX-M BLEE
- 20/10/22 Hemocultivo CVC K. pneumoniae BLEE
- 19/10/22 Rastreo KPC: positivo KPC y NDM.
- 30/09/22 urocultivo negativo
- 05/10/22 Hemocultivos negativos
- 04/10/22 Secreción inguinal negativo
- 12/10/22 drenaje de colección inguinal izquierda y derecha negativo

SUBJETIVO: Paciente en el momento de la valoración en compañía de familiar, refiere sentirse mejor, niega dolor torácico, niega disnea, niega picos febriles, niega otros síntomas asociados. Diuresis y deposiciones positivas, sin alteración. Tolerando vía oral.

OBJETIVO: Paciente en aceptables condiciones generales, consciente, hidratado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria

SIGNOS VITALES - TA: 115/65 mmhg, FC: 64 lpm, FR: 18 rpm, SAO2: 90%, T: 36.6

EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: UROSCBER - 2022-11-08 12:23:26 - LIBROHCWEB

DEVOPINEB-E125 Pag. 2 de 5

Paciente : ZOILO GALINDO CANTE	Documento : CC 2925795
Género : Masculino Edad: 84A, 5M, 29D	Historia : 470447
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.	Ingreso : 3572997
Ocupación : OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS	Est Civil : CASADO(A)

BALANCE DE LÍQUIDOS:

- Total administrados: 1170
- Total eliminados: -2750
- Total balance: -1580
- GU: 1.94 cc/kg/hora

PESO: 59 kg

EXAMEN FÍSICO:

Cabeza: escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda
Cuello: móvil, no doloroso, sin ingurgitación yugular
Tórax: normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado, sin agregados
Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no masas, no megalias
Extremidades: eutróficas, sin edema, llenado capilar < 2 segundos
Neurológico: consciente, alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente.

*** REPORTE DE PARACLÍNICOS ***

05/11/2022

VSG: 12, Hemograma - leucos: 4.100, neutros: 56.1% (2.300), linfo: 31.3% (1.200), hb: 8.5, hto: 26, vcm: 91.3, hcm: 29.8, plaquetas: 114.000
Creatinina: 0.60, BUN: 14
Potasio: 3.9, sodio: 132

04/11/2022

VSG: 2, Hemograma - leucos: 2.900, neutros: 52.3% (1.500), linfo: 32.8% (900), hb: 7.6, hto: 23.2, vcm: 91, hcm: 29.8, plaquetas: 103.000
Creatinina: 0.5, BUN: 121 - CONFIRMATORIO 133
Potasio: 3.5, sodio: 121
RECUESTO MANUAL DE PLAQUETAS: 133.000
EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICA - SERIE ERITROIDE: LIGERA ANISOCITOSIS, MACROCITOS:+, HIPOCROMIA:+, SE OBSERVA FENÓMENO DE ROLEAUX:+, LIGERA POLICROMATOFILIA.
SERIE LEUCOCITARIA: SE OBSERVA GRANULACIÓN TÓXICA Y VACUOLAS EN POLIMORFONUCLEARES:+, HIPERSEGMENTACIÓN DEL NÚCLEO DE POLIMORFONUCLEARES:+.SERIE PLAQUETARIA: DISMINUIDAS EN NÚMERO , MACROPLAQUETAS:+, IPF: 7.1%

03/11/2022

VSG: 23, Hemograma - leucos: 3.900, neutros: 55.4% (2.200), linfo: 31.9% (1.200), hb: 8.9, hto: 26.8, vcm: 90.9, hcm: 30, plaquetas: 137.000, PCR: 3.8
NT - PROBNP: 2080
Creatinina: 0.60, BUN: 14
Potasio: 3.9, sodio: 132

01/11/2022

Creatinina: 0.60, BUN: 11
Potasio: 4.4, sodio: 130

30/10/2022

VSG: 13, Hemograma - leucos: 4.300, neutros: 62.5% (2.700), linfo: 23.4% (1.000), hb: 9.2, hto: 28, vcm: 90.8, hcm: 29.7, plaquetas: 223.000, PCR: 11.2

29/10/2022

VSG: 23, Hemograma - leucos: 5.000, neutros: 65% (3.300), linfo: 24.9% (1.200), hb: 8.8, hto: 26.5, vcm: 91.5, hcm: 30.2, plaquetas: 248.000
Creatinina: 0.70, BUN: 13
Magnesio: 1.7, potasio: 4.3, sodio: 127

28/10/2022

VSG: 31, Hemograma - leucos: 5.000, neutros: 69.4% (3.500), linfo: 19.5% (900), hb: 9.6, hto: 29, vcm: 91.6, hcm: 30.4, plaquetas: 263.000

EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: UROSCBER - 2022-11-08 12:23:26 - LIBROHCWEB

DEVOPINEB-E125 Pag. 3 de 5

Paciente : ZOILO GALINDO CANTE	Documento : CC 2925795
Género : Masculino Edad: 84A, 5M, 29D	Historia : 470447
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.	Ingreso : 3572997
Ocupación : OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS	Est Civil : CASADO(A)

Creatinina: 0.70, BUN: 9
Magnesio: 2.1, potasio: 4.5, sodio: 127

27/10/2022

PT: 11.4, INR: 1.07, PTT: 30.1
VSG: 36, Hemograma - leucos: 5.900, neutros: 68% (4.000), linfo: 20.4% (1.200), hb: 9.8, hto: 30.4, vcm: 92.4, hcm: 29.7, plaquetas: 289.000, PCR: 20.8
Creatinina: 0.70, BUN: 8
Magnesio: 2.0, potasio: 4.6, sodio: 129

26/10/2022

VSG: 45, Hemograma - leucos: 7.000, neutros: 67.8% (4.700), linfo: 19.9% (1.300), hb: 9.7, hto: 30.3, vcm: 92.3, hcm: 29.4, plaquetas: 305.000
Creatinina: 0.70, BUN: 7.0
Magnesio: 1.7, potasio: 3.8, sodio: 129

25/10/2022

VSG: 26, Hemograma - leucos: 7.600, neutros: 73.3% (5.600), linfo: 15.3% (1.100), hb: 9.4, hto: 28.8, vcm: 92.6, hcm: 30.3, plaquetas: 309.000
Creatinina: 0.70, BUN: 9
Magnesio: 2.0, potasio: 4.1, sodio: 130

24/10/2022

VSG: 50, Hemograma - leucos: 8.900, neutros: 76.2% (6.800), linfo: 13.1% (1.100), hb: 9, hto: 28.5, vcm: 93.5, hcm: 29.7, plaquetas: 294.000, PCR: 45.9
Creatinina: 0.60, BUN: 10
Magnesio: 2.5, potasio: 4.2, sodio: 131

23/10/2022

VSG: 35, Hemograma - leucos: 12.100, neutros: 80.2% (9.700), linfo: 12.2% (1.400), hb: 8.5, hto: 26.5, vcm: 93.3, hcm: 29.8, plaquetas: 292.000
Ferritina: 343, saturacion de transferrina: 18.8%
Creatinina: 0.70, BUN: 12
Magnesio: 1.8, potasio: 4.5, sodio: 133

22/10/2022

VSG: 46, Hemograma - leucos: 8.800, neutros: 77.8% (6.800), linfo: 13.7% (1.200), hb: 8.7, hto: 26.7, vcm: 93.6, hcm: 30.5, plaquetas: 304.000
Creatinina: 0.80, BUN: 16
Magnesio: 2.1, potasio: 3.5, sodio: 135

21/10/2022

VSG: 60, Hemograma - leucos: 14.600, neutros: 85.1% (12.400), linfo: 8.2% (1.200), hb: 9.2, hto: 28.6, vcm: 93.8, hcm: 30.1, plaquetas: 339.000
Creatinina: 0.70, BUN: 14
Magnesio: 2.3, potasio: 3.9, sodio: 135

20/10/2022

PT: 12.5, INR: 1.18, PTT: 36.3
VSG: 62, Hemograma - leucos: 28.100, neutros: 91.4% (25.600), linfo: 4.6% (1.200), hb: 10.7, hto: 32.7, vcm: 92.7, hcm: 30.5, plaquetas: 390.000, PCR: 69.2
REVISION DE LAMINA: SE OBSERVA GRANULACION TOXICA Y VACUOLAS EN POLIMORFONUCLEARES+, HIPERSEGMENTACION DEL NUCLEO DE POLIMORFONUCLEARES+
Dimero D: 1840
Troponina I (02+30) 2552.4 (16+08) 5318.2
ALT: 27, AST: 56, BT: 0.73, BD: 0.0, BI: 0.44, BDELTA: 0.30
Creatinina: 0.80, BUN: 15
Calcio: 8.2, magnesio: 1.6, potasio: 4.0, sodio: 135
Colesterol total: 116, trigliceridos: 78, HDL: 28, LDL: 72
HbA1C: 5.88%

EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: UROSCBER - 2022-11-08 12:23:26 - LIBROHCWEB

DEVOPINEB-EI25 Pag. 4 de 5

Paciente : ZOILO GALINDO CANTE	Documento : CC 2925795
Género : Masculino Edad: 84A, 5M, 29D	Historia : 470447
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.	Ingreso : 3572997
Ocupación : OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS	Est Civil : CASADO(A)

TSH: 0.73, T4 L: 25.7

**** IMAGENES Y PROCEDIMIENTOS ***

27/10/2022

ECOGRAFÍA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES INFERIORES

Colección descrita en probable relación con hematoma de 80 cc, que ha aumentado de tamaño respecto a estudio previo. Adenomegalias inguinales derechas.

CATETERISMO IZQUIERDO

Coronaria izquierda: Calcificación moderada en todos los trayectos. Tronco principal sin lesiones. Descendente anterior con stent proximal permeable, sin lesiones angiográficamente significativas. Circunfleja y sus ramas sin lesiones angiográficamente significativas (stent en segmento proximal permeable). Ectasia leve y flujo lento generalizado.

Coronaria derecha: Dominante, calcificación severa, sin lesiones angiográficamente significativas (stent segmento distal permeable). Ectasia leve y flujo lento. Descendente posterior y posteroventricular sin lesiones

ECO DOPPLER VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS INFERIORES

Hematoma inguinal bilateral. Cambios ateroscleróticos sin repercusión hemodinámico

24/10/2022

ECO DOPPLER VASOS MIEMBROS INFERIORES

Trombosis venosa profunda de venas musculares (gemelares derechas) en fase subaguda

21/10/2022

ECO TT

1. Severa dilatación de la aurícula izquierda, moderada del ventrículo izquierdo, resto de cavidades de tamaño normal.
2. Cardiopatía dilatada isquémica del ventrículo izquierdo con fracción de eyección del 35%, sin ecos anormales en su interior, asociado a disfunción diastólica severa tipo II.
3. Función ventricular derecha levemente disminuida, CAF 30%. Insuficiencia tricuspídea leve a moderada, pulmonar leve, hipertensión pulmonar leve (PP= 51/13 mmHg).
4. Calcioesclerosis valvular mitroaórtica con doble lesión aórtica de grado leve (ver descripción) e insuficiencia mitral de grado leve.
5. Resto de hallazgos ecocardiográficos dentro de límites normales para la edad del paciente

20/10/2022

ECO DE TEJIDOS BLANDOS

En la región inguinal derecha se observa imagen el que corresponde a ganglio aumentado de tamaño, con hilo adecuadamente identificables de ganglio mide 33 x 21 x 16 mm. A la inspección el paciente tiene una incisión vertical desde la región inguinal derecha hacia cefálico, en la fosa ilíaca derecha. En los tejidos blandos inmediatamente por debajo de esta incisión se observa la presencia de colección ovalada, de 37 x 47 x 37 mm, con múltiples ecos y septos en su interior. Esta colección se encuentra inmediatamente anterior a los vasos femorales y a la ilíaca externa derecha.

RX TÓRAX

Opacidades intersticiales reticulares comprometiendo ambos campos pulmonares con tendencia a la consolidación en la región parahiliar derecha. Obliteración de los ángulos costodiafrágmaticos de predominio en el lado derecho por derrames pleurales. Vascularización pulmonar y Aorta, sin alteraciones. Silueta cardiaca de morfología y tamaño usual. Tráquea central y mediastino normales. Cambios espondilósicos de la columna dorsal

PLAN DE MANEJO

Tamsulosina 0.40 mg cada 24 horas
Espironolactona 25 mg cada 24 horas
Clopidogrel 75 mg cada 24 horas
Dapagliflozina 10 mg cada 24 horas
Acetaminofen 500 mg cada 8 horas, si hay dolor
Sacubitrilo valsartan 100 mg cada 12 horas

EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: UROSCBER - 2022-11-08 12:23:26 - LIBROHCWEB

DEVOPINEB-E125

Pag. 5 de 5

Paciente : ZOILO GALINDO CANTE	Documento : CC 2925795
Género : Masculino Edad: 84A, 5M, 29D	Historia : 470447
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.	Ingreso : 3572997
Ocupación : OCUPACIONES ELEMENTALES NO CLASIFICADAS BAJO OTROS	Est Civil : CASADO(A)

Bisoprolol 5 mg cada 24 horas
Furosemida 20 mg cada 24 horas
Atorvastatina 40 mg cada 24 horas
Dabigatrán 110 mg cada 12 horas

Se solicitan paraclínicos de control (hemograma, función renal y PCR)
Pendiente trámite de oxígeno domiciliario para egreso
Continuamos en vigilancia clínica, con manejo médico instaurado
CSV AC

ANALISIS PARA EPICRISIS

Paciente masculino de 84 años de edad con múltiples antecedentes de importancia, entre ellos HTA, HPB, FA, EPOC sin confirmación espirométrica, falla cardiaca FEVI 35% (ECOTT 21/10/2022) de etiología isquémica, con antecedente de IAMCEST en pared inferior en 2020, con requerimiento de STENT en tercio medio y distal de CD, tercio proximal de ADA y ACX y fibrilación auricular CHA2DS2 VASC 5 puntos, HAS-BLED 1 punto, hospitalizado en contexto de bacteriemia secundaria a E. faecium VAN A/B y K. Pneumoniae CTX-M, posterior a endarterectomía femoral bilateral (25/08/2022), por enfermedad esclerótica severa con lesión hemodinámicamente significativa de arteria femoral común izquierda e IAMSEST tipo II VS MINOCA por arteriografía del 27/10/2022 con STENTS permeables, sin nuevas lesiones.

En el momento paciente en aceptables condiciones generales, clínicamente estable, signos vitales dentro de límites normales, consciente, hidratado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de bajo gasto, sin signos de inestabilidad hemodinámicamente estable, sin signos de sobrecarga hídrica, auscultación cardiopulmonar sin alteración. El paciente refiere sentirse mejor, niega dolor torácico, niega episodios eméticos, niega picos febriles, niega otros síntomas asociados. Por el momento continuamos en vigilancia clínica, con manejo médico instaurado, se solicitan paraclínicos de control, paciente en plan de egreso, tiene trámite de oxígeno domiciliario pendiente para el mismo. Paciente con cardiopatía isquémica con última angiografía con stents permeables, sin embargo con troponina francamente positiva por lo cual se beneficia de resonancia magnética cardiaca en búsqueda de causas probables IAM tipo II vs MINOCA, en pro de descartar como causa probable miocarditis, estudio que se realizará de manera ambulatoria. Se le explica al paciente conducta a seguir, quien refiere entender y aceptar.

DIAGNÓSTICO(S):

1. R074-DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO
Tipo diagnóstico: Principal
Clase diagnóstico: Impresión Diagnóstica
Tratamiento: Agudo hospitalario
2. I219-INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO, SIN OTRA ESPECIFICACION
Tipo diagnóstico: Relacionado
Clase diagnóstico: Confirmado Nuevo
Tratamiento: Agudo hospitalario

CONDUCTA A SEGUIR:

Continua en Piso


JORGE LUIS BONFANTE MORA

Dr. Jorge Luis Bonfante Mora
RME: 0000006886967
MEDICINA INTERNA