

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Guillermo Gastón Guzmán Morato
Fecha de Nacimiento:	01/09/1973
Edad:	44 años
Sexo:	Masculino
Expediente:	46368

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Diagnóstico de VIH (+) dos semanas previas a su ingreso a este hospital. Neumonía hace 5 años, cirugía por absceso perianal hace 7 años. Niega otras enfermedades crónico-degenerativas, transfusiones (+).

AHF: DM y Parkinson abuelos, padre con HAS.

- Motivo de ingreso (01/10/2017 18:50 horas):**

Hace 2 semanas se diagnostica con VIH en Canadá, inició tratamiento con antirretrovirales y posteriormente presentó, diarrea, debilidad muscular, malestar general, pérdida de peso.

Es repatriado y viaja el día de ayer hacia nuestro país e ingresa directamente a este Hospital para su atención.

- Exploración física:**

FC: 92 lpm, FR: 18 rpm, TA: 100/60 mmHg, T°: 36 °C, SatO2: 76%, DxTx 87 mg/dl.

Alerta, caquético, orientado en sus 3 esferas, Glasgow 15, taquicardia, disnea, respiración superficial y saturación de O2 disminuida.

Se aprecia ictericia generalizada, mucosas con datos de deshidratación, Campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido en ambas bases, abdomen doloroso a la palpación sin datos de irritación peritoneal. Extremidades íntegras.

Se solicitan laboratorios, PA de tórax y electrocardiograma.

Diagnóstico: SIDA + Síndrome consuntivo.

- **Nota de evolución Medicina Interna (02/10/2017)**

Refiere dolor en región inguinal, genitales, astenia y adinamia.

Se encuentra hipotenso, taquicárdico, afebril, Ruidos cardiacos sin agregados, rítmicos, Campos pulmonares con hipoventilación bibasal, extremidades inferiores con godette +++. Se observa eritema en región de pubis, genitales e ingles. Se solicita IC a Urología.

Diagnóstico: Probable absceso inguino – escrotal.

- **Urología (02/10/2017 09:00 horas):**

Niega fiebre, niega síntomas de infección de vías urinarias. Región pélvica con induración, eritema, hipertermia, secreción serosa, no purulenta, no enfisema cutáneo.

Se solicita US de tejidos blandos.

Diagnóstico: Celulitis.

- **Epidemiología (02/10/2017 14:00 horas):**

Paciente de diagnóstico reciente con VIH, inicia terapia antiretroviral solo por 4 días y posteriormente es enviado a este país. Se cuenta con su tratamiento antiretroviral bajo resguardo del Departamento de Epidemiología, más el Médico Internista tratante comenta que no iniciará antiretrovirales ya que se descartarán primero las enfermedades oportunistas.

Diagnóstico: SIDA.

- **Medicina interna (02/10/2017 14:00 horas):**

Se recibe resumen médico de Canadá en donde se refiere que el paciente tiene los siguientes diagnósticos:

1. VIH (+)
2. Sarcoma de Kaposi
3. Infección por citomegalovirus
4. Sífilis
5. Insuficiencia hepática

Su Rx de tórax muestra derrame pleural mayor al 50%, paciente con ictericia generalizada, ascitis, edema de extremidades inferiores

Diagnósticos: SIDA, Insuficiencia hepática Child B, Desnutrición proteico-calórica, Derrame pleural bilateral, Infección por Citomegalovirus y T. pallidum.

Se solicita su traslado a Hospital Central para atención por equipo multidisciplinario.

- **Medicina Interna (03/10/2017 10:45 horas):**

Continúa con dificultad respiratoria, dolor torácico, dolor en hipogastrio, con apoyo suplementario de O2 por puntas nasales.

Presenta datos de falla orgánica múltiple (renal, hepática, hematológica y coagulopatía).

- **Medicina Interna (04/10/2017 09:00 horas):**

Paciente se reporta en malas condiciones generales, muy grave, alta probabilidad de muerte a corto plazo.

- **Medicina Interna (05/10/2017 07:00 horas):**

Presenta paro cardiorespiratorio a las 05:30 horas, se inician maniobras de RCP sin respuesta.

Hora de la defunción 05:50 horas.

Diagnósticos del certificado de defunción:

SINDROME DE INMUNODEFICIENCIA ADQUIRIDA.