

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
HGZ No 6 CD VALLES S.L.P.  
DEPARTAMENTO DE PEDIATRÍA**

**RESUMEN CLINICO POR DEFUNCION**

**fecha: 4-03-2015**

Nombre: Hernández Pérez Rodrigo de Jesús  
Afíl. 411389 05723M14 Ord.  
Fecha de ingreso: 27-02-2015  
Fecha de egreso: 1-03-2015

Se trata de lactante de 5 meses producto de gesta I madre de 20 años de edad, estudiante niega toxicomanías., padre de 25 años de edad empleado, niegan antecedentes heredo familiares, refiere control prenatal presento amenaza de aborto, paciente obtenido a semana 32 de gestación peso 1960 gr al nacer en Hospital general Cd valles , por 15 días, niegan otras hospitalizaciones, refieren esquema de vacunación completo para edad.

PA inicio 15 días previos a su ingreso a este hospital con cuadro infeccioso de vías respiratorias, tos productiva rinorrea manejado con Ambroxol, loratadina , exacerbándose el problema 4 días previos con dificultad respiratoria. por lo que se hospitaliza en zacatipan, manejado con metilxantinas y esteroides pero mostró incremento de la dificultad respiratoria por lo que es trasladado a este hospital, a su llegada se refiere gran dificultad respiratoria somnoliento Glasgow 13 puntos, se decide intubar en las siguientes horas por el deterioro respiratorio y escasa respuesta a terapia de oxígeno convencional, se reporta taquicárdico, se mantuvo sedado y relajado, aun así continuo hipóxico con desaturaciones hasta de 88%, soporte de ventilador alto se describe rx con infiltrado parahiliar bilateral, no hay reporte de gasometría, se reporta al siguiente día datos de falla cardiaca se inicia manejo con digitalicos y diuréticos se refiere mejoría parcial pero posteriormente desatura en forma persistente, prácticamente toda la noche entre 80% y 72% sin mejoría, se toma rx por la mañana sin reportar neumotórax solo mayor ocupación alveolar y se reporta sangrado de vía aérea durante el cambio de cánula, paciente con resultados de laboratorio con hb de 104 leucocitosis de 43,460, linfocitos 10% segmentados 69% bandas 13% per de 1.8 , se dio hora de fallecimiento a las 9:20 hrs con los siguientes diagnósticos.

Neumotórax

Edema agudo pulmonar

Neumonía adquirida en la comunidad

Hipertensión pulmonar

Comentario: no esta establecido en la nota la consideración de neumotórax, en la ultima nota se comenta cambio de cánula y sangrado fresco de la vía aérea pero no la presencia de neumotórax, con los informado en la nota tampoco podemos establecer diagnostico de hipertensión pulmonar ya que la ocupación alveolar y broncoespasmo persistente son suficientes para generar hipoxia y deterioro respiratorio por lo que este diagnostico aunque puede ser correcto no es sustentable, a mi consideración los diagnósticos finales que pueden documentarse son los siguientes

Insuficiencia respiratoria severa

Neumonía adquirida en la comunidad

---

**DR JACK A. HERRERA DESILOS**

Atentamente

Coordinador de Pediatría

