

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
HOSPITAL RURAL No 15 CHARCAS

Nota valoración medicina interna

02-Sep-15, 12:15hr

López Rodríguez Hipolita
F. nacimiento: no recuerda.
Jefe de familia: 1F35 SS

Hipolita, mujer de 79 años, viuda, con antecedente de hepatopatía crónica e hipertensión portal, en tratamiento con espirinolactona 25mg VO cada 24hr, furosemida 20mg Vo cada 24hr y lactulosa 20ml cada 8 horas. Negó tabaquismo, alcoholismo, trasfusiones, DM, HAS, quirúrgicos y alergias.

Familiar (nuera) comenta que paciente inicia hace 3 días con cuadro de desorientación y con hiporexia, un día previo nota disminución en uresis, posteriormente se agrega perdida de estado de alerta y anuria, motivo por el cual acude a urgencias. Durante su estancia en urgencias se coloca sonda urinaria, y se inicia medidas para encefalopatía. Actualmente paciente se refiere asintomática.

Exploración física: presión arterial 90/60 mmHg, F. cardiaca 72 lpm, F. respiratoria 20 lpm, temperatura 36.5°C, oximetría capilar 98%. Alerta, consciente, orientada en lugar y espacio. Leve palidez de tegumentos, regular estado de hidratación de mucosas. Cardíaco rítmico, no agregados. Campos pulmonares con adecuado murmullo vesicular, no estertores. Abdomen globos por ascitis grado II, ruidos peristálticos disminuidos en intensidad, deopresible, no doloroso. Extremidades hipotroficas, no edema, llenado capilar 4seg.

Auxiliares diagnósticos:
02.09.15: hemoglobina 11.4 g/dl, hematocrito 32.9, VCM 85, HCM 34, leucocitos 6.1, neutrofilos 4.7, plaquetas 190. TP 16, INR 1.2, TPT 28.2, glucosa 93, sodio 147, potasio 3.5, bilirrubina total 1.9, directa 1.1, AST 67, ALT 35, DHL 289, FA 402.

Impresión diagnostica:

- 1.- Hepatopatía crónica de etiología desconocida complicada con
 - 1.1 Hipertensión portal que condiciona
 - 1.1.1 Ascitis grado II
 - 1.2 Encefalopatía hepática grado I

Sugerencias diagnósticas y terapéuticas:

1. Toma de examen general de orina.
2. Continuar tratamiento con lactulosa 20ml cada 8 horas para conseguir 2-4 evacuaciones por día, espirinolactona 50mg VO cada 12 horas, furosemida 20mg VO cada 12 horas.
3. Paciente con adecuada respuesta a tratamiento, de momento no requiere hospitalización por medicina interna, no datos de respuesta inflamatoria, sin foco infeccioso evidente, de resultar EGO patológico egresar a domicilio con antibiótico ambulatorio.

Revisado.

4. CIPROFLUOXACINO 250 TAB 2 TAB UN DIA X 7 DIA

Dra. Erendi
Silva Guerra
MEDICINA INTERNA
MAT. 00063289 D.G.P. 7634536