

ALMA LETICIA FERNANDEZ HERNANDEZ
19 AÑOS
BARRIO AJUATE PETATILLO XILITLA.

Se trata de paciente femenino de 19 años de edad quien cuenta con los siguientes antecedentes de importancia:

AHF: Negados.

APNP. En unión libre, ama de casa, católica, preparatoria terminada.

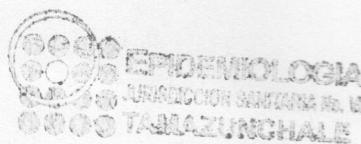
AGO: M: 13 años, IVSA: 18, G1, P1, C0, A0, F.U.M: 130415 FUP:240616,

Inicia su padecimiento actual el 24 de junio del año en curso, secundario a puerperio patológico, motivo por el cual fue referida a 2 nivel donde presenta paro cardiorespiratorio revertido con éxito, con maniobras avanzadas y manejo en U.C.I., refiriéndose a tercer nivel(hospital central) en S.L.P. en donde se le dio seguimiento en terapia intensiva, progreso con fiebre, le realizan TAC de encéfalo la que mostro edema generalizado, restricción de corteza parietooccipital bilateral, datos de anoxia isquémica severa, presenta crisis convulsivas por lo cual se le realiza IRM, la cual reporta datos compatibles de anoxia isquémica, con mal pronóstico lo cual se notifica a familiares, se le realiza gastrostomía, traqueostomía, una vez estabilizada se refiere a hospital general de valles, donde es valorada por el servicio de medicina interna quien comenta la paciente se encuentra sin alteraciones hemodinámicas, metabólicas con secuelas de encefalopatía irreversibles no tratables, con gastrostomía y traqueostomía funcionales, quien manifiesta que existe un riesgo mayor de sobreinfección, por lo que consideran viable su referencia a H.B.C. Xilitla para su seguimiento y continuar con antibioticoterapia.

Ingresa al HBC Xilitla el día 06/08/16, donde la encuentran estable con TA tendencia a la hipotensión, postrada en cama estuporosa, con pupilas midriáticas con pobre respuesta a estímulos luminosos, con traqueostomía funcional y apoyo de O2 suplementario, tórax con buena mecánica ventilatoria, campos pulmonares sin agregados, abdomen con gastrostomía funcional, genitales con sonda Foley a derivación, extremidades hipotónicas, el día 14/08/16, presenta cianosis facial y periférica con desaturación de O2 al 50%, con presencia de paro cardiorespiratorio, por lo cual se inician maniobras básicas de reanimación sin respuesta favorable, por lo cual se declara defunción el dia 14 de agosto de 2016 a las 05:08 a.m

Con los diagnósticos de:

- a) **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA**
- b) **ENCEFALOPATIA ANOXICO-ISQUEMICA.**



DR. JOSE LUIS PEREZ CERVANTES
COORDINADOR DE EPIDEMIOLOGIA