

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Kimberly Aitana Escamilla Sánchez
Fecha de Nacimiento:	04/07/2015
Edad:	1 año
Sexo:	Femenino
Expediente:	41402

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Producto de la gesta I, madre de 20 años de edad al momento del nacimiento, cesárea por DCP en el Hospital del Niño y la Mujer, peso al nacimiento de 3200 gr, permaneció en UCIN los primeros 6 días de vida por Síndrome de dificultad respiratoria. Alimentada al seno materno por los primeros 6 meses de vida. La madre refiere esquema de vacunación completo para la edad.

Niega enfermedades crónicas. Niega antecedentes quirúrgicos, traumáticos y transfusionales.

Niega alergias. Antecedentes heredo-familiares negados.

- Motivo de consulta a urgencias (10/10/2016):**

Acude traída por sus familiares, la madre refiere que tiene 2 días de evolución con tos seca y el día de hoy inicia con dificultad respiratoria e irritabilidad.

- Exploración física:**

A la exploración física se reporta irritable, con dificultad respiratoria severa, disfonía, quejido respiratorio, aleteo nasal, uso de músculos accesorios de la respiración, estridor respiratorio, palidez generalizada de tegumentos importante con cianosis periférica, regular estado de hidratación, datos de hipoventilación. Peristalsis presente, sin megalias, pulsos presentes, llenado capilar 3 segundos.

Peso: 9 kg FC: 174 lpm, FR: 60 rpm, TA: 130/81 mmHg, Tº: 36.8 ºC, SatO2: 71%.

- Diagnóstico:**

Probable CRUP / Crisis Asmática, a descartar Neumonía adquirida en la comunidad.

Se indican cristaloides IV, Sulfato de magnesio y metilprednisolona IV. Micronebulizaciones

con Combivent y adrenalina.

Se ordenan laboratorios y Rayos X.

- **Evolución 10/10/2016 11:05**

Se reporta sin respuesta a esteroides y broncodilatador por lo que se decide intubación por clínica, lográndose al primer intento. Se reporta gasometría arterial con pH:6.87, pCO₂ 104 mmHg, pO₂ 110 mmHg, HCO₃ 18.4, se administra una carga de cristaloide y se inicia sedación con midazolam y fentanil, se reportan pupilas reactivas a la luz.

Se decide su traslado al Hospital del niño y la mujer.

- **Evolución 10/10/2016 14:13 hrs:**

Nota de defunción

Previo al traslado presenta de manera súbita palidez, bradicardia, por lo que se traslada al área de choque, se corrobora vía aérea y se inicia con maniobras de RCP avanzado (3 rondas de adrenalina, Gluconato de Calcio, Bicarbonato de Sodio, Cristaloides) durante aproximadamente 17 minutos.

La paciente presenta sangrado por sonda nasogástrica durante las maniobras, no se logra revertir el paro cardiorespiratorio y se declara la defunción a las 13:52 horas

Diagnóstico de defunción: Insuficiencia respiratoria aguda

Infección respiratoria aguda alta y baja

- **Laboratorios:**

BH Leucocitos totales 19510, Neutrofilos 36%, Linfocitos 57%, Monocitos 6%, Eosinófilos 1%. Proteína C reactiva 1.10 mg/dl.