

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Carlos Blanco Castro
Fecha de Nacimiento:	26/01/1968
Edad:	49 años
Sexo:	Masculino
Expediente:	44340

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Paciente masculino de 49 años de edad, soltero, contador. VIH reactivo recién diagnóstico en clínica particular. Se realiza interrogatorio indirecto (hermana) ya que el paciente ingresa con tubo orotraqueal y bajo sedación. Niega tabaquismo, alcoholismo y toxicomanías. Niega enfermedades crónico – degenerativas. Niega antecedentes quirúrgicos y hospitalizaciones previas. Se refiere heterosexual pero factor de riesgo promiscuidad.

- Motivo de ingreso a urgencias (22/04/2017 17:30 horas):**

Es referido de clínica particular con los diagnósticos de Sepsis grave por intoxicación alimentaria por mariscos + Insuficiencia Renal Aguda + VIH.

Inició su padecimiento el 13/04/2017 posterior a ingesta de mariscos, inicia con vómito y diarrea (desconoce número y características), se menciona episodio febril no cuantificado.

En clínica privada presentó datos de Insuficiencia renal aguda, dificultad respiratoria por lo que requirió manejo avanzado de vía aérea, se diagnosticó derrame pleural bilateral, hepatosplenomegalia. Se realizó biopsia de ganglios.

- Exploración física:**

FC: 130 lpm, FR: 20 rpm, TA: 99/67 mmHg, Tº: 37.4 ºC, SatO2: 99%, DxTx 205 mg/dl.

Campos pulmonares sin estertores audibles, ruidos cardiacos taquicárdicos sin fenómenos agregados, peristalsis disminuida, hepatomegalia.

Diagnóstico:

Sepsis grave + Falla renal aguda AKI III + Trombocitopenia + Anemia moderada + Probable linfoma + VIH reactivo.

Plan: Paciente candidato a ingresar a UCIA.

• **Evolución 22/04/2017 21:30 horas Urgencias:**

Paciente con falla renal, respiratoria, hepática y hematológica (coagulación). Se indicó transfusión de plaquetas, plasma y concentrados, taquicardia persistente FC 130 lpm). Se solicita valoración por UCIA para su ingreso, pero no se cuenta con médico en el servicio por el momento, permanece en Observación en Urgencias.

Mismos diagnósticos de ingreso, pronóstico desfavorable y riesgo de muerte.

• **Evolución 23/04/2017 09:15 horas Urgencias:**

Paciente ha presentado fiebre ($>38^{\circ}\text{C}$) sin mejoría al administrar antipiréticos, por lo que no se ha transfundido. Continúa con falla multiorgánica, alto riesgo de fallecer. Continúa en Urgencias ya que no se cuenta personal en UCIA.

• **Evolución 24/04/2017 09:40 horas Urgencias:**

Paciente con evolución tórpida, sin respuesta favorable al tratamiento, presenta estertores crepitantes bibasales. Paciente con datos de choque séptico refractario por inmunodepresión, secundario a gastroenteritis. SOFA 13 puntos, probabilidad de mortalidad del 95%.

• **Nota de defunción 24/04/2017 11:25 horas Urgencias:**

El paciente presenta asistolia persistente por lo que se declara fallecimiento a las 11:25 horas.