

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Flavio Rodríguez Padilla
Fecha de Nacimiento:	23/03/1973
Edad:	44
Sexo:	Masculino
Estado civil:	Soltero
Expediente:	44531

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Masculino de 44 años de edad, niega antecedentes heredofamiliares de importancia, refiere alcoholismo intenso, crónico consumía alcohol diariamente desde hace dos años hasta llegar a la embriaguez. Tabaquismo negado. Niega transfusiones, niega quirúrgicos, ni hospitalizaciones previas.

- Motivo de consulta (07/05/2017 11:00 horas):**

Paciente acude refiriendo que hace un mes inicia con tos productiva, hace una semana presenta disnea progresiva por lo cual acude a Urgencias. Refiere cuadro diarreico dos días previos a su ingreso.

- Exploración física:**

A su ingreso :

FC: 100 lpm, FR: 20 rpm, TA: 103/72 mmHg, Tº: 36ºC, SatO2:65%

Paciente polipneico, taquicárdico, palidez de tegumentos, sibilancias bibasales.

- Diagnóstico:**

Ingreso: NAC + Pb Tb pulmonar.

- **Evolución:**

07/04/2017 –18:00 horas Urgencias.- Al reinterrogar el paciente refiere pérdida de peso de 10 kg en el último mes. Se encuentran datos sugestivos de Tb en Rx de tórax. Se solicita TAC de tórax, se agrega diagnóstico de Síndrome consuntivo. Se solicita VIH.

22:30 Urgencias.- Se reporta VIH reactivo, se indica aislamiento protector o inverso.

08/05/2017 11: 16 horas Urgencias.- Se agregan diagnósticos de Síndrome anémico y desequilibrio hidroelectrolítico.

09/05/2017 Medicina interna.- Se inicia protocolo para descartar Tb (BAAR 3). Paciente continua disneico a pesar del O2 suplementario. Se envía primera muestra de BAAR, se inicia antibióticoterapia para cubrir probable neumonía por oportunistas (TMP/SMZ).

10/05/2017 Medicina Interna.- Se reporta aún son disnea, campos pulmonares con estertores crepitantes, disminución del murmullo vesicular bibasal. Se envía 2 a muestra de BAAR.

11/05/2017 Epidemiología.- Se toma muestra para Western Blot, se proporciona DOTBAL fase intensiva que fue prescrito por médico tratante ante la sospecha clínica de Tuberculosis pulmonar, aún pendiente reportes de muestras de BAAR, se envía 3^a muestra.

11/05/2017 Medicina Interna.- Continúa con dificultad respiratoria, campos pulmonares hipoventilados, estertores.

12/05/2017 Medicina Interna.- Se reportan baciloskopías (3) negativas.

14/05/2017 Medicina Interna.- Se aumenta requerimiento de O2 suplementario por mascarilla reservorio de 15 Lt x min, ha presentado deterioro ventilatorio, Sat O2 71%, aumento del trabajo de músculos respiratorios, acrociánosis. El paciente firma negativa de intubación

orotraqueal, apoyo con ventilación mecánica y no acepta maniobras de soporte vital.

15/05/2017 07:45 horas Medicina Interna.- Paciente presenta paro cardiorespiratorio, no se proporcionan maniobras.

- **Datos de laboratorio y gabinete:**

07/05/2017 - Prueba rápida VIH reactivo.

07/05/2017 – ELISA reactivo.

12/05/2017 – BAAR (3) negativos.

11/05/2017 – Western Blot pendiente resultado.