

### Resumen Clínico

<b>Nombre del paciente:</b>	Sánchez Contreras María Elizabeth
<b>Fecha de Nacimiento:</b>	04/06/1966
<b>Edad:</b>	51 años
<b>Sexo:</b>	Femenino
<b>Expediente:</b>	40242

#### Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Originaria de San Luis Potosí, ama de casa, niega alergias, niega traumáticos, sedentaria. Ha recibido transfusiones previas, se diagnosticó con Ansiedad hace 5 años en tratamiento actual con paroxetina, hace dos años se le extirpó una “tumoración” en región cervical, Parálisis de Bell hace 2 meses, actualmente refiere estar en estudio en Hospital Central por patología pulmonar aún sin diagnóstico.

- Motivo de ingreso a urgencias (22/12/2017 17:45 horas):**

Acude por presentar pérdida de peso (13 kg en 2 semanas), hiporexia, náuseas, astenia y adinamia. Refiere tos crónica de un año de evolución, tos no productiva (ya en estudio en HC).

- Exploración física:**

FC: 138 lpm, FR: 24 rpm, TA: 112/55 mmHg, T°: 38 °C, SatO2: 94%.

Alerta, orientado, febril, taquicárdica, estertores crepitantes bibasales. Abdomen asigualógico.

Resto de EF sin datos de importancia.

**Diagnóstico:**

Desequilibrio hidroelectrolítico + fiebre en estudio + EPOC.

Se solicitan laboratorios y estudios de gabinete para complementar diagnóstico.

- Evolución:**

La paciente permanece en el servicio de Urgencias por 4 días en donde se mantiene hipotensa y con datos de choque, se establecen los diagnósticos de Neumonía adquirida en la comunidad, derrame pleural derecho, síndrome consuntivo, encefalopatía multifactorial,

insuficiencia hepática en estudio. Se reporta muy grave y con mal pronóstico.

Ingresa a sala de Medicina Interna el 27/12/2017, se coloca catéter central, la paciente continúa con datos de estertores bilaterales y mal manejo de secreciones por lo que se intuba el día 28/12/2017, se reportan datos de coagulopatía y falla multiorgánica.

Presenta datos en TAC de líquido y aire libre en abdomen, abdomen distendido, se realiza LAPE el día 28/12/2017 encontrando hallazgos sugerentes de carcinomatosis, se envió muestra de epiplón y líquido de cavidad a patología.

Se mantiene soporte multisistémico a la paciente por falla orgánica múltiple, en control por Cirugía General y Medicina Interna.

Se reporta citoquímico de líquido peritoneal sin evidencia patológica.

El día 05 de enero del 2018 se reporta por parte del departamento de patología biopsia de epiplón con diagnóstico de Tuberculosis.

Se inicia con DOTBAL fase intensiva el mismo día, la paciente continúa con deterioro y fallece el día 05/01/2018 a las 23:30 horas.

