

## Resumen Clínico

<b>Nombre del paciente:</b>	Antonio Jara Loredo
<b>Fecha de Nacimiento:</b>	17/08/1973
<b>Edad:</b>	43 años
<b>Sexo:</b>	Masculino
<b>Estado civil:</b>	Soltero
<b>Expediente:</b>	43039

### Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Paciente de recién diagnóstico VIH reactivo (2 ELISA reactivo) 1 en particular y segundo en C.S. Juan H Sánchez, Western Blot en proceso.

Adicción a marihuana y éxtasis desde hace 15 años, alcoholismo positivo 3 a 4 cervezas diariamente no se refiere desde que edad, también refiere utilizar drogas IV.

Prácticas sexuales de riesgo, múltiples parejas sexuales, incluyendo sexoservidoras (es) sin protección. Migrante por periodos a EUA. Tiene 4 tatuajes.

Una cirugía hace 5 años por hernia de columna vertebral, recibió transfusión.

- Motivo de consulta (Ingreso 24/01/2017 11:00 hrs):**

Paciente que ingresa refiriendo tos productiva, con esputo amarillento, disneizante, cianotizante, dolor torácico de 3 semanas de evolución, fiebre de 1 semana de evolución de predominio vespertino – nocturno, diaforesis. Hematuria de 3 meses de evolución.

3 días con evacuaciones líquidas, más de 10 evacuaciones por día, dolor cólico abdominal difuso. Pérdida de peso no cuantificada de 1 mes de evolución.

- Exploración física:**

A su ingreso FC: 125 lpm, FR: 21 rpm, TA: 107/60 mmHg, Tº: 38 ºC, SatO2: 65%.

Alerta, orientado, ansioso, cooperador. Lesiones compatibles con candidiasis oral, Taquicárdico, disminución de murmullo vesicular difuso, no agregados en campos pulmonares. Abdomen peristálisis aumentada no irritación peritoneal.

- **Diagnóstico:**

Paciente VIH reactivo + gastroenteritis + Infección respiratoria aguda + STDA inactivo + Hematuria en estudio + Candidiasis oral.

- **Evolución :**

25/01/2017 01:20 hr Urgencias - Se suma el diagnóstico de Pb Neumonía por P. jiroveci, se inicia TMP-SMZ. Ceden las evacuaciones diarreicas, mejoría de dificultad respiratoria con O2 suplementario por mascarilla con reservorio. Se reporte Rx de tórax con infiltrados bilaterales. Se reporta grave, con riesgo de falla respiratoria.

25/01/2017 14:25 hr Urgencias– Se reporta con datos de SIDA.

25/01/2017 16:45 hr – Ingresa a piso de Medicina Interna con mismos diagnósticos, sin cambios en tratamiento.

26/01/2017 09:40 hr – Nota de Epidemiología. Se hace hincapié en VDRL positivo para inicio de tratamiento. No se levanta estudio de caso ni se toma WB en esta unidad ya que se realizó en Jurisdicción no. 1 previo a su ingreso a éste hospital.

26/01/2017 17:30 hr – Nota de defunción. Paciente presenta deterioro de su condición general, con mayor esfuerzo respiratorio, presenta datos de hipoxia, disminución de pulsos periféricos, bradicardia.

Se realiza intubación orotraqueal, presenta asistolia, se inician maniobras de reanimación sin respuesta. Se determina la defunción a las 17:14 horas.