

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Narciso Alvarado Acosta
Fecha de Nacimiento:	11/10/1973
Edad:	44 años
Sexo:	Masculino
Expediente:	49247

Resumen

- Antecedentes de importancia:**

Originario y residente de San Luis Potosí, comerciante, soltero, escolaridad primaria.

Sedentario, niega consumo de alcohol y drogas, niega transfusiones, cirugías.

Refiere conocerse como VIH positivo desde hace 25 años, comenta que estuvo con tratamiento antirretroviral en los primeros 3 años posteriores al diagnóstico y después el paciente no siguió el tratamiento por decisión propia.

- Motivo de ingreso a urgencias (31/05/2018 18:50 horas):**

Acude por hiporexia, escalofríos, náusea, vómito, dolor abdominal.

- Exploración física:**

FC: 117 lpm, FR: 22 rpm, TA: 70/50 mmHg, Tº: 38.6 ºC, SatO2: 93%.

Alerta, orientado, cooperador, taquicárdico, mucosa oral hidratada, campos pulmonares con crépitos bibasales, ruidos cardiacos rítmicos, sin fenómenos agregados, abdomen blando depresible, sin datos de irritación peritoneal.

Extremidades sin patología aparente.

Diagnóstico:

VIH positivo + Neumonía adquirida en la comunidad.

- Evolución 31/05/2018 23:55 horas:**

Signos vitales: T/A 120/70, FC= 90x', FR= 20x', Temperatura 36ºC, Sat O2 95%.

Se reportan laboratorios con leucocitosis, neutrofilia, plaquetopenia, anemia, TP 13.6, TPT 93.7, glucosa 101, urea 188.6, creatinina 6.7, Nitrógeno 88.13, Na 127, Potasio 8.1, Cloro 93, TGO 187, TGP 201, proteínas totales 7.3, VIH (+). Se reporta con dolor abdominal moderado

en epigastrio y fosa iliaca izquierda, rebote negativo. Se reporta con deshidratación, hiperbilirrubinemia con patrón obstructivo.

Diagnósticos: Desequilibrio hidroelectrolítico + hipercalemia severa + hipocloremia + hiponatremia + falla renal aguda + falla hepática aguda + VIH positivo.

- **Evolución 01/06/2018 09:30 horas:**

Signos vitales: T/A 108/71, FC= 90x', FR= 19 x', Temperatura 36°C, Sat O₂ 94%.

Paciente alerta, orientado, no signos meníngeos. Se reporta aun con estertores crepitantes bibasales, Giordano positivo. EGO con datos de IVU's.

Se agregan los diagnósticos: Infección de vías urinarias.

- **Evolución 03/06/2018:**

Se reporta polipneico (45rpm), taquicárdico (132 lpm) a pesar de estar con O₂ a 10 litros x minuto por mascarilla, Sat O₂ 60%, somnoliento, lenguaje incomprendible, se decide manejo avanzado de vía aérea, se coloca catéter venoso central, se detecta disminución de murmullo vesicular en base derecha.

Se agregan diagnósticos de choque séptico de foco pulmonar + Acidosis metabólica.

- **Evolución 04/06/2018 11:00 horas:**

Signos vitales: T/A 98/53, FC= 60x', FR= 18 x', Temperatura 38.5°C, Sat O₂ 97%.

Paciente en malas condiciones generales, febril. Se diagnostica derrame pleural derecho por Rx Tórax. Se reporta muy grave, alta probabilidad de muerte.

- **Evolución 05/06/2018 02:25 horas:**

Nota de defunción

Paciente se encuentra en paro cardiorespiratorio, se procede a reanimación cardiopulmonar avanzada por un ciclo sin respuesta favorable por lo que se determina la hora de defunción 02:02 am.