



## Resumen Clínico de Mortalidad.

### Ficha de identificación

Nombre del paciente: Pascual Hernández Hernández  
Edad: 25 años  
Fecha de defunción: 29.08.2018  
Lugar de defunción: Carretera San Martín Kilómetro 3, Tamazunchale, San Luis Potosí.

### Antecedentes de importancia

Hombre de 25 años de edad, cuenta con el antecedente de orquiepididimitis crónica, secundaria a tuberculosis desde julio 2015 diagnosticado con BAAR en biopsia de ulceración escrotal, (se reporta que terminó tratamiento), además cursó con hidronefrosis derecha; antecedente de LAPE y toma de biopsia con reporte de carcinoma indiferenciado el (21.08.2015), en el mes de julio se detectó por baciloscopías tuberculosis pulmonar, cuatro meses previos presentó astenia, adinamia, hiporexia, fiebre no registrada, diaforesis nocturna y perdida del estado de alerta.

### 23.07.2018 Hospitalización "Hospital Central Dr. Ignacio Morrones Prieto" San Luis Potosí

Por lo que es necesaria la hospitalización a cargo del servicio de Medicina Interna, se realiza TAC toraco-abdominal en la cual se evidencia infiltrado apical bilateral, con presencia de cavernas, resonancia magnética con evidencia de aracnioditis basal, así mismo a su ingreso se realizó punción lumbar con células 230, leucocitos: 180, tinta china: (-), PMN: 80%, MN: 20%, proteínas: 219, glucosa: 27, glucosa capilar: 99, por lo que se inicia manejo con DOTBAL, levofloxacino y dexametasona.

Egresando el día 07.08.2018 con los siguientes diagnósticos

- Tuberculosis pulmonar
- Tuberculosis meníngea
- Tuberculosis urogenital

### Atención Médica de Urgencias

25.08.2018

16:30 hrs

Acude al servicio de urgencias, por referir dolor abdominal intenso y por no poder evacuar, a la exploración pulmonar, campos pulmonares hipo ventilados, con presencia de estertores crepitantes finos apicales, a la exploración física de abdomen, se ausulta peristalsis disminuida, abdomen rígido, doloroso a la palpación superficial, con irritación peritoneal rebote (+), por lo que se decide su hospitalización.

26.08.2018

Mejoría parcial, con presencia de estertores bilaterales.



**27.08.2018**

Continúa con presencia de tos. Eutermico

**28.08.2018**

Con pico febril, continúa con tos y presencia de estertores, desde su llegada.

**29.09.2019**

12:30 hrs

Paciente con deterioro del estado hemodinámico, con sonda nasogástrica 1000 cc de gasto. Y dificultad respiratoria.

**22:30 hrs**

Paciente con deterioro clínico el cual cae en paro Cardio respiratorio, se dan maniobras básicas y avanzadas de reanimación sin respuesta. Se declara hora de deceso a las 23: 10 hrs.

### DIAGNOSTICOS DE EGRESO

Tuberculosis pulmonar

Choque séptico

### CERTIFICADO DE DEFUNCION

Número de certificado: 180657489

#### PARTE I

a) Tuberculosis Pulmonar	2 años
b) Choque séptico	4 días
c)	
d)	

#### PARTE II




Análisis: derivado de la investigación clínico epidemiológica

## PARTE I

a) Choque séptico	4 días
b) Neumonía Nosocomial	7 días
c) Tuberculosis pulmonar	1 mes
d) Tuberculosis genitourinaria	4 años

## PARTE II

Desnutrición	4 años

Superviso:

Dra. María Virginia Nava Alonso  
Mat: 65150284

Elaboro:

R3 Epidemiología  
María de Jesús González Martínez