

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Alfonso Botello Botello
Fecha de Nacimiento:	02/Agosto/1968
Edad:	50
Sexo:	Masculino
Expediente:	53472

Resumen

Paciente masculino de 50 años de edad, jornalero, procedente de la comunidad Tortugas perteneciente al municipio de Santa Catarina, San Luis Potosí.

El interrogatorio fue indirecto a hermana por las condiciones en el que el paciente ingresa a este hospital. Niega conocerse portador de alguna enfermedad crónico – degenerativa hasta el momento. Tabaquismo positivo desconoce edad de inicio. Alcoholismo positivo cada semana hasta llegar a estado de embriaguez.

Niega cirugías, niega transfusiones, niega traumatismos o fracturas.

Niega esquema de vacunación.

Solo refiere como antecedente de importancia una herida en palma de mano izquierda secundaria a la explosión de fuegos artificiales sin recibir atención médica.

Fecha de ingreso a Urgencias: 11/06/19 03:15 hrs

Inicia su PA hace 2 días con trismus, disfagia agregándose rigidez de nuca y espalda hasta encorvarse hacia atrás, presentando dolor intenso en cada espasmo muscular, la frecuencia y la duración de los espasmos aumento por lo que acude al servicio de urgencias del Hospital General de Rioverde, que da manejo de vía aérea y refiere a este Hospital.

Exploración física:

FC 40 lpm, FR 14 rpm, T/A 150/82, Temp 36°C, Sat O2 n/r.

Ingresa paciente intubado inconsciente, no sedado, sin respuesta al dolor. Rigidez de nuca (+) bradicárdico con campos pulmonares limpios y bien ventilados, abdomen sin alteraciones, extremidades íntegras, Babinski negativo.

En el servicio de Urgencias se aplica gamaglobulina antitetánica 500 U iM dosis única, se continúa con el manejo de vía aérea bajo sedación con infusión con propofol, dexmedetomidina y midazolam.

Diagnóstico inicial: Pb Tétanos

13/06/2019: Ingresa al servicio de Medicina Interna para manejo integral, intubado con apoyo ventilatorio mecánico, bajo sedación con midazolam, propofol, a la exploración física se encuentra con pupilas isocóricas, sonda nasogástrica con abundante contenido biliar, cavidad oral con tubo endotraqueal de 7.5, cardiopulmonar sin alteraciones, neurológico con rigidez de nuca (+). Se evitan estímulos táctiles, auditivos y luminosos.

14-15 Junio del 2019: sin cambios en la EF, afebril, normotensio, con bradicardia (55 lpm), laboratorios muestran aumento considerable en CPK (2238-7441U/L), BH dentro de parámetros normales, cloro ligeramente elevado, Urea y Creatinina sin alteraciones, glucosa sin alteraciones. Continúo bajo mismo esquema de sedación y con apoyo ventilatorio.

16/06/2019 20:31 hrs Nota de Defunción

Presenta inestabilidad hemodinámica con hipotensión así con fiebre, se administra soluciones parenterales y antipiréticos con poca respuesta, evolución tórpida presenta paro cardiorespiratorio, se declara hora de defunción 20:31 hrs.

