



RESUMEN E HISTORIA CLINICA

FECHA: 25 de Octubre del 2019

NOMBRE DEL PACIENTE: Pérez Ruiz María Teresa.

NSS: 1169-51-8361-36F1955OR.

FECHA INGRESO: 23.06.2019

FECHA DE EGRESO: 02.07.2019

DIAGNOSTICO DE INGRESO: Síndrome cerebrovascular agudo / Encefalopatía Metabólica / Hiponatremia.

DIAGNOSTICO DE EGRESO: Encefalopatía Metabólica / Hiponatremia / Desequilibrio hidroelectrolítico / mielopatía espondilítica / Síndrome depresivo / Neumonía nosocomial.

Femenina 63 años.

AHF Madre y 2 hermanas con Dm2.

APP y APNP: Originaria de Tamuin, S.L.P, fecha de nacimiento el 01/02/1955, escolaridad secundaria incompleta, casada y católica. Niega cronicodegenerativos, trastorno ansioso depresivo controlado con alprazolam. Mielopatía C3-C4, C4-C5, C5-C6, postoperada de compresión medular hace 1 año y medio postrada, transfusiones +, tabaquismo y alcoholismo -, alergias negadas.

Ingreso 23/06/2019 por iniciar 48 hrs previas a su ingreso presentando indiferencia al medio, pobre respuesta a estímulos, incapacidad para verbalizar y pérdida de función motora en extremidades torácicas, paciente afásica apertura ocular espontánea, no desviación comisura labial. IDx: Síndrome cerebrovascular + desequilibrio hidroelectrolítico.

Labs hb 9, hto 24.8, plaq 329, leucos 9.3, neutros 71.4%, gluc 76, urea 14.5, creat 0.3, Na 110.

26/06/2019 Dx: Desequilibrio hidroelectrolítico / Hiponatremia moderada / Úlcera sacra por presión, Mielopatía C3-C4, C4-C5, C5-C6; trastorno ansioso depresivo. Ingreso a medicina interna. Valoración por cirugía secundario a úlcera por presión de 3 meses de evolución que no amerita tratamiento quirúrgico.

TAC de cráneo: valorada por neurocirugía sin evidencia de lesiones parenquimatosas cerebrales.

29/06/2019 Dx: Encefalopatía metabólica por hiponatremia severa / Úlcera sacra por presión / choque séptico (foco tejidos blandos Pbe urinario vs pulmonar) / Mielopatía C3-C4, C4-C5, C5-C6; trastorno ansioso depresivo. Se solicitó EGO en busca de foco infeccioso, se suspendió antipsicótico y antidepresivos, alto riesgo de requerir ventilación mecánica.

01/07/2019 Dx: Encefalopatía metabólica por hiponatremia moderada / Úlcera sacra por presión/estado choque séptico / Pbe neumonía nosocomial / Mielopatía C3-C4, C4-C5, C5-C6; trastorno ansioso depresivo. Paciente cursando su séptimo día de estancia intrahospitalaria presenta deterioro neurológico, evolución tórpida, somnolencia, estuporosa, con rudeza ventilatoria leve y abundantes estertores predominio derecho. Cultivo positivo: Klebsiella pneumoniae Multidrogaresistente. Rx tórax infiltrado basal derecho. Se ajustó tratamiento antimicrobiano, se solicitó cultivo bronquial y urinario.

02/07/2019 22:35 hrs. Presenta paro cardiorrespiratorio irreversible. (Familiares no aceptan maniobras de resucitación avanzada).

Se realizó ratificación con los siguientes diagnósticos de defunción:

- Encefalopatía metabólica – 7 días.
- Hiponatremia – 7 días.
- Desequilibrio hidroelectrolítico – 7 días.
- Evento cerebrovascular – 9 días.
- Neumonía nosocomial – 11 días.
- Mielopatía espondilítica – 18 meses.

Dr. José Arturo Alemán Anaya
Médico Especialista en Epidemiología
MAT. 98258275 / CED. ESP. 11532858
HGZ 6 IMSS / CIUDAD VALLES, S.L.P.

