



RESUMEN CLINICO

FECHA: 24 DE SEPTIEMBRE DEL 2019

NOMBRE DEL PACIENTE: Alba Loreto Domínguez Mendoza.

NSS: 4194-72-8139-2 6F1972PE

FECHA INGRESO A MEDICINA INTERNA: 12 de agosto del 2019

FECHA DE EGRESO: 06 de septiembre del 2019

DIAGNOSTICO DE INGRESO: Insuficiencia renal aguda EMHD / PB. Vasculitis / PO colecistectomía / EVB / PB.IVU / PB. Dengue

DIAGNOSTICO DE EGRESO POR DEFUNCIÓN: Tromboembolia Pulmonar / Vasculopatía necrotizante

Antecedentes, APNP: Originaria y residente de ciudad valles, ama de casa, casada, católica, dos hijas, tabaquismo negados, alcoholismo ocasional, tipo de sangre O positivo, transfusiones negadas, convivencia con animales a expensas de perros. APP: Dm2 de 20 años de evolución en manejo con Insulina NPH 35 - 15 ui, HTAS 8 años de evolución en manejo con losartan 50 mgs cada 24 hrs, hidroclorotiazida 1 tab cada 24 hrs. Alergias negadas, 1 cesárea hace 22 años, ofrectomía por torsión ovárica hace 13 años.

Femenina de 46 años de edad quien inició su padecimiento el día 07/08/2019 con malestar general, fiebre no cuantificada, mioartralgias, dolor a nivel de fosa renal derecha, presentando picos febriles y malestar general que ameritando hospitalización el día 10/08/2019 se manejó con diagnóstico de pb. IVU y egresándose con antibitocoterapia a base de sulfas, persistiendo cuadros febriles, malestar general, dolor abdominal urente, nauseas, vómito y hematomas en extremidades por lo cual ingresa a urgencias el 12/08/2019 con IDX. síndrome febril en estudio, IVUS/DM2/HTAS/Pb. Dengue, se le realizó USG de hígado y vía biliar. Refiriendo colecistitis litiasica agudizada con datos edematosa y probable ruptura, hepatomegalia, dilatación leve de la vía biliar intrahepática y alteración de las pruebas de función hepática, valorado por cirugía con sospecha de colangitis por lo que es operada de colecistectomía y exploración de vía biliar sin encontrar dilatación extra-hepática el día 12/08/2019, con evolución tórpida agregándose tres días posteriores falla hepática y renal ameritando terapia de sustitución, así como necrosis progresiva en oríjenes de las extremidades por hipoperfusión a ingreso a manejo con UCI. Se realiza colangiografía el 16/08/19 reportando árbol biliar extra hepático sin datos de llenado, además se realizaron biopsia de lesiones en piel y biopsia hepática. El 19/08/2019 se inicia manejo con doxiciclina así como toma de muestra para rosa de bengala y gota gruesa el día 20/08/2019. Al 23/08/2019 ingresa al servicio de medicina interna por falla orgánica múltiple y control metabólico con mejoría parcial e inicio nuevamente con cuadros febriles nausea y malestar general al día 03/09/2019, presentando paro cardiorrespiratorio irreversible el día 06/09/2019.

Observaciones:

- 19-AGO-2019 se inicia manejo con doxiciclina por 10 días.
- 20-AGO-19: Fecha de envío de muestra y notificación a SSA.
- 05-SEP-19: Fecha de entrega de resultado al HGZ6 por JSV: Prueba indeterminada, enviar nueva muestra.
- 05-SEP-19: Fecha de segunda toma de muestra y envío a JSV.
- 06-SEP-19, Certificado de defunción: 1.- Tromboembolia Pulmonar 2.-Vasculopatía necrotizante.
- 17-SEP-19: Fecha de entrega de resultado al HGZ6 de segunda toma de muestra: Reactiva a Rickettsiosis.

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



2019
EMILIANO ZAPATA