

Resumen clínico defunción por causa sujeta a vigilancia epidemiológica

HGZ/MF No. 1

PACIENTE:	MARTINA MARTA RAMIREZ SANCHEZ	NSS:	4161 44 1275-1 5F1944PE
DOMICILIO:	PEDRO MONTOYA 1079, COL LOS ANGELES, CP 78230, SAN LUIS POTOSI, SAN LUIS POTOSI	EDAD:	76 AÑOS
		SEXO:	FEMENINO
CAUSA SUJETA A VIG. EPIDEMIOLOGICA:		NEUMONIA ATIPICA	

FOLIO CERT. DEF.:		200624825		FECHA DE DEF.:		04/06/2020	
RATIFICACIÓN				RECTIFICACIÓN		XXXXX	
DICE:				DEBE DECIR:			
Dx. Parte I.	NEUMONIA ATIPICA SEVERA		3 DIAS	Dx. PARTE I.	CHOQUE SEPTICO		3 DIAS
	SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO		3 DIAS		SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO AGUDO		3 DIAS
	CHOQUE SEPTICO		3 DIAS		NEUMONIA ATIPICA SEVERA		3 DIAS
					COVID 19		6 DIAS
DX. PARTE II.	HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA		15 AÑOS		HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA		15 AÑOS

RESUMEN:

Femenino de 76 años de edad, con los siguientes antecedentes de importancia: hipertensión arterial sistémica de 15 años de evolución, apendicetomía no especificando el año de la cirugía, alergia a pentoxifilina.

Ingresa al servicio de urgencias el 02/06/2020 referido de medio privado por sospecha de COVID, con cuadro inicial de oliguria y edema de 1 mes previo al ingreso, poco después presenta edema generalizado y posteriormente con disnea, ortopnea, la cual ha ido evolucionando en clase funcional. Negó tos, negó fiebre, negó cefalea. A la exploración física se encuentra con TA 170/55, FC 32x', Temp 36.7, saturación de O2 79%, conciente, edema facial, conjuntivas levemente hiperemias, cuello normolineo, cardiorespiratorio con estertores finos bilaterales y con datos de broncoespasmo, abdomen asignológico y miembro inferiores con edema +++/++++, godete +. Se ingresa a protocolo COVID por presentar agudización sintomatología inicial y ortopnea. Ingresa al área asignada a COVID con los diagnosticos de Insuficiencia cardiaca congestiva NYHA II, Pb lesión renal aguda, Probable síndrome cardiorenal, Pb. Neumonía adquirida en la comunidad y Pb infección por SARS COV2.

Labs de ingreso 02/06/2020 hb 10.7, plaquetas 32.5, leucos 25.22, linfocitos 0.42, proteína c reactiva 33, creat 1.6, cloro 9.1, potasio 3.67, sodio 3.67, magnesio 2, fosforo 4.9, gasometría Ph

Resumen clínico defunción por causa sujeta a vigilancia epidemiológica

HGZ/MF No. 1

7.2, PC=2 47, PO2 36, saturación O2 60%, TP 14.8, TTP37.5, dímero d2.17, albumina 2.17, CPK 32. Radiográficamente con datos compatibles con SARS COV 2.

03/06/2020 Continúa con tendencia a la desaturación y fatiga, por lo que se le da apoyo ventilatorio, en modo AC ciclado, con apoyo de vasopresor, por la tarde inicia con datos de choque séptico por TA 90/80, FC 61x', FR 14x', saturación 84%, bajo sedoanalgesia con propofol, con soporte mecánico, ruidos cardiacos rítmicos u sin fenómenos agregados, abdomen con peristalsis presente, llenado capilar conservado, se clasifica con SOFA 12 puntos, mortalidad del 75%, CURB-65 de 4 puntos.

04/06/2020 en malas condiciones generales con necesidad de apoyo de infusión de adrenalina car en paro cardiorespiratorio, otorgando maniobras de reanimación básicas y avanzadas sin respuesta declarando la defunción a las 11:35 horas.

De acuerdo a la investigación realizada se ratifica la neumonía atípica, por SARS COV 2, con reporte del LESP.

ELABORÓ:

Dra. Genoveva Hurtado de la Torre
MNF Epidemiología