

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	Gutiérrez Ávila Mario
Fecha de Nacimiento:	08 de Septiembre de 1976
Edad:	43 años
Sexo:	Masculino
Expediente:	56315

Resumen

FECHA DE INGRESO: 25/06/2020 a las 16:10 hrs

DIAGNÓSTICO DE INGRESO: NEUMONÍA POR COVID 19 + DM2

Paciente masculino que ingresa a urgencias el día 25 de Junio.

Antecedente de Diabetes Mellitus tipo 2 tratada con metformina y glibenclamida, hipertensión arterial sistémica, insuficiencia renal crónica, tabaquismo. Ocupación: taxista

Inicia súbitamente con síntomas el día 17 de Junio de 2020, presentando fiebre, tos, cefalea, disnea, irritabilidad, diarrea, dolor torácico, escalofríos, ataque al estado general y polipnea.

Ingresa grave el día 25 de Junio, taquicárdico, polipnéico con desaturación, estertores bilaterales, con obesidad y pronóstico malo a corto plazo, se diagnostica con SIRA/ neumonía por posible COVID 19, además DM descontrolada. Continúa en vigilancia, no acepta procedimiento invasivo. Se le realizó TAC tórax reportando neumonía por COVID severo. Se toma muestra para COVID el día 26 de Junio. El día 27 de Junio se le explica el alto riesgo de paro respiratorio y muerte aceptando intubación orotraqueal (previa firma de consentimiento), se ajusta ventilación mecánica. Se logró saturación al 92%, sin embargo se reporta muy grave con pronóstico desfavorable riesgo de falla multiorgánica. Se recibe el día 28 de Junio desaturado, taquicárdico y con fuga por lo que se realiza recambio a tubo orotraqueal, pero persiste, se coloca nuevamente recambio sin fugas, se procede a colocación de CVC en región subclavia. Se reporta en cuanto a evolución afebril con cobertura antibiótica, choque

séptico de origen pulmonar, neumonía por COVID 19, DM descontrolada. Paciente se encuentra en malas condiciones generales, continuando con fisioterapia pulmonar con antipiréticos e insulina y continúan en vigilancia estrecha, se recibe resultado POSITIVO de prueba de COVID 19 con folio 12380. El día 29 por la tarde es ingresado a UCI en donde se reporta bajo sedación con choque séptico, neumonía por COVID 19, SIRA, acidosis respiratoria, desequilibrio hidroelectrolítico mixto (hipernatremia moderada) y lesión renal aguda AKIN I.

El día 30 de Junio el paciente presenta paro cardiorrespiratorio a pesar de que se le administran aminos y ventilación mecánica a parámetros elevados, por lo que se dan maniobras de reanimación avanzadas sin respuesta de signos vitales; se declara su defunción a las 19:45, avisando a familiares (esposo) vía telefónica y a trabajo social y se expide certificado con folio 200625550.

FECHA DE EGRESO: 30/06/2020

**DIAGNÓSTICO DE EGRESO: DEFUNCIÓN POR NEUMONÍA POR COVID-19 + DIABETES
MELLITUS TIPO 2.**