

Resumen Clínico

Nombre del paciente:	LEON GOMEZ BRENDA LILIA
Fecha de Nacimiento:	28/09/1988
Edad:	31 AÑOS
Sexo:	FEMENINO
Expediente:	166446

Resumen

Paciente femenino de 31 años originaria de Ébano, San Luis Potosí. Cuenta con los siguientes antecedentes: Diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 1 de aproximadamente 20 años de evolución, hipotiroidismo de aproximadamente 12 años de evolución, HTA de aproximadamente 2 años de evolución, antecedente de síndrome nefrótico hace 2 años. Alérgica a penicilina. Antecedente de 2 cesáreas.

04/07/20 10:40 hrs. Paciente que inicia hace aproximadamente 5 días con fiebre no cuantificada termométricamente y tos con escasa expectoración así como evacuaciones disminuidas en consistencia. Inicia tratamiento no especificado con mejoría parcial. Posteriormente presenta evacuaciones disminuidas en consistencia, disnea de pequeños esfuerzos así como fatiga importante por lo que acude a esta unidad. A su ingreso presenta:

TA:100/60 FC:102x' FR: 20x' Temp: 37º C Sat: 92 %

EF: Paciente consciente, orientada, alerta, con adecuada coloración de tegumentos. Mucosa oral bien hidratada, pupilas isocóricas, precordio hiperdinámico con campos pulmonares con estertores bilaterales, abdomen globoso por panículo adiposo, extremidades eutróficas con ligero edema.

**IDx: Neumonía + Pb Covid 19 + Diabetes Mellitus tipo 1 + HAS + Hipotiroidismo +
Síndrome Nefrótico**

04/07/20 18:10 hrs. Inicia manejo con antibiótico de amplio espectro, antitromboembólico, oxígeno suplementario. Se coloca catéter venoso central.

05/07/20 16:57 hrs. Paciente en malas condiciones generales. Se documenta pancreatitis además de falla renal agregado al cuadro inicial por lo que se decide ingreso a unidad de cuidados intensivos.

06/07/20 22:00 hrs. Continua con mismo manejo en cuidados intensivos. Se programa sesión de hemodiálisis.

07/07/20 14:00 hrs. Persiste con hipoxemia a pesar de altos flujos de oxígeno suplementario por lo que se decide intubación orotraqueal.

10/07/20 01:00 hrs. Paciente en malas condiciones generales, persiste en anuria. Con parámetros de ventilador altos para mantener adecuada oxigenación. Se programa nueva sesión de hemodiálisis.

11/07/20 08:50 hrs. Se agregan y ajustan aminas vasoactivas para mantener estabilidad hemodinámica. Persiste intubada y con sesiones de hemodiálisis a requerimiento.

12/07/20 07:50 hrs. Continua intubada aunque disminuye sedación para valorar ventilación espontánea. Continua muy grave.

13/07/20 21:40 hrs. Se suspenden aminas y se mantiene sin sedación o analgesia. En espera de valorar parámetros ventilatorios.

16/07/20 08:50 hrs. Continua hemodinámicamente estable y sin aminas. Continúa progresión ventilatoria aunque aun sin extubar.

16/07/20 21:40 hrs. No se logra extubación y continúa con parámetros ventilatorios altos. Se mantiene sin aminas y hemodinámicamente estable.

17/07/20 15:45 hrs. La paciente presenta deterioro franco del estado clínico en las últimas horas. Presenta paro cardiorespiratorio a las 15:05 hr, se inician maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzadas sin éxito. Se declara defunción a las 15: 24 hrs, folio 200625893.

Dx. De Defunción: CHOQUE SÉPTICO + NEUMONÍA POR COVID 19 + ENFERMEDAD RENAL CRONICA.