



RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: **LOPEZ CORDOVA HERMINIO**

NSS: **4193 65 0424 1M1965OR**

FECHA DE INGRESO: **06/07/2020**

FECHA DE EGRESO: **20/07/2020**

DIAGNOSTICO DE INGRESO: (U072) – Sospecha de coronavirus SARS CoV-2

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (J189) – Neumonía no especificada

(I469) - Paro cardíaco, no especificado

(J129). - Neumonía viral, no especificada

Se trato de un masculino de 54 años, con los siguientes antecedentes de importancia:

Residente del municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Estado civil: separado, escolaridad: ingeniero agrónomo, religión desconocida, ocupación productor cañero. Contaba con antecedentes patológicos de diabetes mellitus insulín dependiente e hipertensión arterial. Antecedente de trastorno mixto de ansiedad y depresión en tratamiento con lorazepam y citalopram. Con antecedente de alcoholismo suspendido.

Antecedentes epidemiológicos: Sitio probable de contagio: comunitaria. Fecha del inicio de la sintomatología: 02/07/2020, fecha de toma de muestra para SARS-CoV2 07/07/2020 folio SINOLAVE 2020385868. Fecha de resultado positivo de COVID-19: 10/07/2020.

1. Evolución clínica:

06/07/2020: El paciente acude al servicio de urgencias del HGZ No. 6, referido de clínica particular por cuadro de fiebre, acompañado de malestar general, tos y agregándose, disnea además de realización de prueba rápida con resultados negativos se indicó tx con macrolidos, esteroide, ivermectina y antimicrobianos sin mejoría. Cuenta con rx de tórax con evidencia de infiltrados en parches alveolares e intersticiales bilaterales. Al ingreso neurológicamente sin compromiso con hipo ventilación bibasal, saturando al 83% con O2 suplementario. Se inicia tratamiento médico y se solicita toma de muestra por sospecha de SARS CoV-2 e ingreso a piso de medicina interna. **07/07/2020:** en su 2º. Día de evolución el paciente se encuentra agitado, se coloca en prono con mejoría de la saturación hasta 93% paciente altamente complicarle se decide inicio de inhibidor de IL-6. **08/07/2020:** se registró en mejores condiciones, con mejoría en el patrón respiratorio posterior a posición en prono. Se reportan laboratorios con leucocitosis a expensas de neutrofilia, elevación de reactante de la fase aguda, hiperglucemia de 195 mg/dl. Se agrega al manejo uso de colchicina, esteroide y antimicrobiano. **09/07/2020:** paciente en condiciones estables posterior a uso de tocilizumab con mejoría de la Sao2 hasta 99%, continúa con hipoventilación basal y estertores subcrepitantes, persistencia de leucocitosis y descontrol glucémico de hasta 516 mg/dl. **10/07/2020:** neurológicamente integro con disnea, presencia de descontrol hipertensivo por lo que se agrega ARA II al calcioantagonista. El día de hoy se reportó prueba positiva para SARS CoV-2. **11/07/2020:** paciente con mejoría clínica termodinámicamente estable, sin tolerancia a la deambulación ni a la posición en prono. Se reportó disminución discreta de las cifras de leucocitos, linfopenia y aun descontrol glucémico, disminución de los marcadores de la inflamación. Aun se reporta grave. **12/07/2020:** 7º. Día de estancia hospitalaria. Aun con persistencia del descontrol metabólico. Se inicia infusión de insulina. **15/07/2020:** se observa lenta evolución, con disnea de esfuerzo y taquipnea intermitente, uso de flujos altos de O2 con Sao2 al 89-90% se realiza reajuste del tratamiento con uso de broncodilatadores. **16/07/2020:** se encuentra paciente renuente al tratamiento médico no acepta cambio de posición a prono a pesar de ser benéfico para él, se continúa con el tratamiento establecido y se incrementan soluciones base. **17/07/2020:** continúa con disnea no tolerando la deambulación, campos pulmonares con rudeza respiratoria DHL aun elevada.



