

## RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: AGUILAR GONZALEZ JUAN JOSE

**NSS: 4170 53 1307 5M1953PE**

FECHA DE INGRESO: 17/07/2020

FECHA DE EGRESO: 21/07/2020

DIAGNOSTICO DE INGRESO: (U0.72) – Sospecha de coronavirus SARS-CoV2

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (J129) – Neumonía viral, no especificada

(E141) – Diabetes mellitus no especificada, con cetoacidosis

**Se trató de un masculino de 66 años,** con los siguientes antecedentes de importancia:

Residente del municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Casado, con escolaridad secundaria terminada, religión desconocida, ocupación pensionada. Contaba con antecedentes patológicos de diabetes mellitus tipo 2, e hipertensión arterial sin apego al tratamiento médico.

**Antecedentes epidemiológicos:** Sitio probable de contagio: comunitaria Fecha del inicio de la sintomatología: 14/07/2020, fecha de toma de muestra para SARS-CoV2 17/07/2020 folio SINOLAVE 2020454567. Fecha de resultados positivo de COVID-19: 23/07/2020.

## 1. Evolución clínica

- **17/07/2020:** El paciente acude al servicio de urgencias del HGZ No. 6, por haber iniciado el día 14 de julio con presencia de odinofagia evolucionando posteriormente con dificultad respiratoria al ingreso sin compromiso neurológico, campos pulmonares con estertores bilaterales. Se indica ingreso a piso de aislados COVID, donde se reportan laboratorios con hiperglucemia de hasta 909 mg/dl, además de gasometría sugestiva de acidosis metabólica severa, por ende reportándose como paciente muy grave. **18/07/2020:** en su segundo día de evolución hospitalaria se reporta con control **del estado cetoacidótico (E11.1)** mejoría en el ph 7.35, HCO<sub>3</sub> 18 CO<sub>2</sub> 18, con alteración del estado de alerta y agitación por lo que se quita el mismo el CVC cambiando a vía periférica. **19/07/2020:** evolución no favorable, con deterioro neurológico ya que solo responde a estímulos externos dolorosos, se reporta disminución de la glucemia a 240 mg/dl. **21/07/2020:** durante las primeras horas el paciente presenta súbitamente paro cardiorrespiratorio, se inician maniobras de reanimación avanzada con mala respuesta a las mismas evidenciándose en trazo electrocardiográfico con asistolia, se dictamina muerte a las 10:10hr, registrándose fallecimiento en certificado de defunción con folio 200635504. Con los siguientes causas de defunción:
- Parte I
- |   |                     |                   |
|---|---------------------|-------------------|
| a) Insuficiencia Respiratoria Aguda         | intervalo de horas  | Código CIE: J96.0 |
| b) Neumonía por sospecha de COVID SARS CoV2 | intervalo de 4 días | Código CIE: U072  |
- Parte II
- |   |                      |                  |
|---|----------------------|------------------|
| ○ Diabetes mellitus tipo 2 con desnutrición | intervalo de 10 años | Código CIE: E121 |
|---|----------------------|------------------|

El **23/07/20** El laboratorio molecular del LESP de los Servicios de San Luis Potosí emitió el resultado **Positivo a SARS-COV2** bajo la técnica de RT-PCR en tiempo real.





## 2. Resultado de la investigación operativa.

Por lo tanto, al término de esta investigación y con la información disponible se determinó que la causa básica de defunción de la C. Juan José fue a consecuencia de las complicación extra pulmonar ocasiona **COVID-19 (U07.1)**.\* Entre los factores atribuibles a la mortalidad por SARS-COV2 que presento el paciente está DM2 e HAS (I10.X) y DM2 (E11.7).

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción** del número de folio 200635501 en el formato del anexo 8 (Formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica) con las siguientes correcciones al apartado 19 del certificado de la defunción como resultado de la investigación epidemiológica:

### Parte I

- |                                       |                            |                                    |
|---------------------------------------|----------------------------|------------------------------------|
| a) Muerte cardiaca súbita             | intervalo 20 min           | código CIE.10: I46.1               |
| b) <b>Neumonía viral por COVID-19</b> | <b>intervalo de 7 días</b> | <b>código CIE-10: U07.1, J19.2</b> |

### - Parte II

- |                            |                      |                  |
|----------------------------|----------------------|------------------|
| o Diabetes mellitus tipo 2 | intervalo de 10 años | Código CIE:E11.7 |
|----------------------------|----------------------|------------------|

A T T E

**Dr. Gastón Espinoza Reyna**  
Médico Familiar  
Matricula 98250638

(Elaboración de la investigación documental )

**Dr. Ricardo R. García Lara**

MNF – Salud Comunitaria  
HGZ No. 6, Cd. Valles.

Matricula: 99259283

(Validación del análisis de la información y dictamen de la investigación epidemiológica)

**nota:** \* Número del código asignado de la clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud. Decima Revisión, volumen 1. Ginebra, OMS. 1992.

