



Ciudad Valles, San Luis Potosí

## RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: **JUAREZ ORTEGA ARTURO**

NSS: **4165 48 1212 5M1948PE**

FECHA DE INGRESO: **19/07/2020**

FECHA DE EGRESO: **22/07/2020**

DIAGNOSTICO DE INGRESO: (J189) – Neumonía, no especifica

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U071) – COVID-19

(J96.0) – Insuficiencia respiratoria aguda

**Se trato de un masculino de 72 años**, con los siguientes antecedentes de importancia:

Residente del municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Casado, con escolaridad secundaria terminada, religión desconocida, ocupación jubilado. Contaba con antecedentes patológicos de esquizofrenia paranoide de 10 años de evolución en control con quetiapina y clonazepam con hospitalizaciones previas en 2 ocasiones en hospital psiquiátrico. Antecedente de diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, cardiopatía mixta de larga evolución, uso de marcapaso definitivo.

- **Antecedentes epidemiológicos:** Sitio probable de contagio: comunitaria Fecha del inicio de la sintomatología: 15/07/2020, fecha de toma de muestra para SARS-CoV2 19/07/2020 folio SINOLAVE 2020459518. Fecha de resultados positivo de COVID-19: 24/07/20.

- **Evolución clínica:**

- **19/07/2020:** El paciente acude al servicio de urgencias del HGZ No. 6, por haber iniciado el día 15 de julio con presencia de tos, hipertermia, malestar general y dificultad respiratoria la cual se exacerbo en las últimas horas. A su ingreso polipneico saturando al 81% con estertores finos generalizados por lo que se decide su ingreso a piso COVID por cuadro de neumonía secundaria a pb COVID-19, iniciandose manejo a base de macrolido, esteroide IV, heparina de bajo peso molecular y toma de muestra. Se reporta laboratorios con presencia de descontrol glucemico y elevación de los reactantes de la fase aguda.

- **20/07/2020:** Cursa el 2º. día de estancia hospitalaria en área covid continua con saturaciones al 81%, con alto riesgo de complicaciones secundario a tormenta de citocinas ya presente se inicia inhibidor de IL6, se reporta paciente grave.

- **21/07/2020:** 3 er. Día de evolución con mejoría de la saturación al estar en posición de decubito prono registrandose hasta 94%, elevación muy considerable de los valores de PCR a comparación de la de su ingreso.

- **22/07/2020:** el paciente se encontro con evolucion torpida a pesar del manejo integral, presentó de manera súbita paro cardiorespiratorio motivo por el cual se inicio RCP avanzado sin respuesta exitosa, dictaminandose muerte a las 03:25 hr, registrandose fallecimiento en certificado de defunción con folio 200635508. Con los siguientes causas de defunción:

