



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 específica

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U071) – COVID-19

(J96.0) – Insuficiencia respiratoria aguda

**Se trata 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 marcapasos 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, iniciándose manejo a base de macrolido, esteroide IV, heparina de bajo peso molecular y toma de muestra. Se reporta laboratorios con presencia de descontrol glucémico 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 incia inhibidor de IL6, se reporta paciente grave.
- **21/07/2020:** 3er. Día de evolución con mejoría de la saturación al estar en posición de decubito prono registrándose hasta 94%, elevación muy considerable de los valores de PCR a comparación de la de su ingreso.
- **22/07/2020:** El paciente se encontró con evolución torpida a pesar del manejo integral, presentó de manera súbita paro cardiorespiratorio motivo por el cual se inició RCP avanzado sin respuesta exitosa, dictaminándose muerte a las 03:25 hr, registrándose fallecimiento en certificado de defunción con folio 200635508. Con las siguientes causas de defunción:



- Parte I
  - a) Insuficiencia Respiratoria Aguda intervalo de 96 horas Código CIE:J96.0
  - b) Edema pulmonar intervalo de 96 horas Código CIE: J81.X
  - c) Neumonía intervalo de 9 días Código CIE: J18.9
  - d) COVID-19 intervalo de 15 días Código CIE: U07.1
- Parte II
  - o) Diabetes mellitus tipo 2 intervalo de 10 años Código CIE: E14.9
  - o) Esquizofrenia intervalo de 10 años Código CIE: E20.9

Por lo consiguiente, se hace **la ratificación** de las causa de defunción correspondiente al anexo 8, con los siguientes diagnósticos:

- Parte I
  - a) Insuficiencia Respiratoria Aguda intervalo de 96 horas Código CIE:J96.0
  - b) Edema pulmonar intervalo de 96 horas Código CIE: J81.X
  - c) Neumonia viral, COVID-19 intervalo de 9 días Código CIE: U07.1
- Parte II
  - o) Hipertensión arterial sistémica intervalo de 10 años Código CIE: I10.X
  - o) Diabetes mellitus tipo 2 intervalo de 10 años Código CIE: E14.

La causa básica de la defunción: **COVID 19 con código CIE: U07.1**. En este caso, los factores atribuibles a la mortalidad por enfermedad respiratoria viral por COVID 19 fueron la hipertensión arterial sistémica, diabetes mellitus tipo 2 y la cardiopatía mixta.

A T T E

**Dr. Ricardo R. García Lara**  
MNF – Salud Comunitaria  
HGZ No. 6, Cd. Valles.  
Matricula: 99259283