



RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: RODRIGUEZ MORALES JOSE

NSS: 4180 46 0046 5M1946PE

FECHA DE INGRESO: 23/07/2020

FECHA DE EGRESO: 29/07/2020

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

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U0.72) – Sospecha de coronavirus SARS-CoV2
(J960) - Insuficiencia respiratoria aguda

Se trato de un masculino de 73 años, con los siguientes antecedentes de importancia:

Residente del municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Casado, sin ninguna nivel educativo, religión desconocida, ocupación pensionado. Contaba con antecedentes patológicos de hipertensión arterial y diabetes mellitus

- **Antecedentes epidemiológicos:** Sitio probable de contagio: comunitaria Fecha del inicio de la sintomatología: 07/07/2020.

- **Evolución clínica:**

- **22/07/2020:** Acudió al servicio de urgencias del HGZ No.6, por presentar somnolencia excesiva, acompañado de hiporexia , los cuales se fuere agudizándose presentando desaturación del 60%, con polipnea, se reporta un radiografía torácica con reporte de infiltrados periféricos sugestiva de COVID-19 por lo que se decide su ingreso a piso de medicina interna.

- **23/07/2020:** continuo en su 2º. Estancia hospitalaria bajo el tratamiento establecio a su ingreso, se registran laboratorios con reporte de hiperglucemia además de elevación de los niveles de los reactantes de la fase aguda se decide iniciar dosis de inhibidor de la IL-6

- **24/07/2020:** presente descontrol metabólico aumento considerable de la glucemia central que lo llevo a presentar cuadro de estado hiperosmolar hiperosmotico mas sospecha de coronavirus SARS CoV-2, por lo cual se inicia tratamiento con insulina NPH

- **25/07/2020:** paciente con cuadro de neumonía grave secundaria probable a SARS CoV-2 más estado hiperosmolar se realiza reajuste de insulinoterapia pacinete con tendencia a complicaciones fatales

- **28/07/2020:** evolución desfavorable en malas condiciones con estado de obnubilacion, somnoliento con campos pulmonares hipoventilados y presencia de estertores se reporta muy grave con probabilidad de complicaciones a corto plazo.

- **29/07/2020:** presenta perdida del estado de alerta con ausencia de presión arterial por lo que se coloca vía yugular superficial evolucionando a paro cardiorespiratoria, se instala canula orotraqueal y se inician maniobras de reanimación avanzadas sin respuesta se dictamina la muerte a las 10:00 hr registrándose fallecimiento en certificado de defunción con folio 200635624. Con los siguientes causas de defunción:



- Parte I
 - a) Insuficiencia respiratoria aguda intervalo de 48 horas Código CIE:J960
 - b) Neumonía no especificada intervalo de 15 días Código CIE:J189
 - c) Sospecha de coronavirus SARS-CoV2 intervalo de 7 días Código CIE:U072

- Parte II
 - o Diabetes mellitus intervalo de 5 años Código CIE: E119
 - o Hipertensión arterial sistémica intervalo de 5 años Código CIE: I10.X

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

- Parte I
 - a) Insuficiencia respiratoria aguda intervalo de 48 horas Código CIE:J96.0
 - b) Neumonia viral, COVID-19 intervalo de 15 días Código CIE: U07.1

- Parte II
 - o Diabetes mellitus intervalo de 5 años Código CIE: E119
 - o Hipertensión arterial sistémica intervalo de 5 años Código CIE: I10.X

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 diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial sistémica.

A T T E

Dr. Gastón Espinoza Reyna
Médico Familiar
Matricula: 98250638

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