



RESUMEN CLINICO

NOMBRE DEL PACIENTE: PEREZ PUENTE FILIBERTO

NSS: 41725206622 5M1952PE

FECHA DE INGRESO: 03/08/2020

FECHA DE EGRESO: 04/08/2020

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

DIAGNÓSTICO DE EGRESO: (U072) – Sospecha de coronavirus SARS CoV-2

Se trata de un masculino de 68 años, con los siguientes antecedentes de importancia: residente del municipio de Tamuín, San Luis Potosí. Estado civil casado, con escolaridad secundaria completa, religión desconocida, ocupación pensionado. Sin antecedentes personales patológico de relevancia.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha probable del exposición: 20/07/2020. Días probable de incubación: 10 días. Sitio probable de contagio: comunitaria Fecha del inicio de la sintomatología: 30/07/2020, fecha de toma de muestra para COVID-19 03/08/2020 folio SINOLAVE 2020556322 Fecha de notificación de rechazo de muestra por derrame: 05/08/2020

Paciente masculino de 68 años de edad que inicia el 30/07/2020 con episodios de tos no productiva, manejado por médico particular con antitusígeno sin presentar mejoría y empeorando sintomatología en los días posteriores. El 05/08/2020 se exacerbaron los episodios de tos, añadiéndose dificultad respiratoria por lo que es valorado en medio particular con radiografía de tórax en la que se reporta patrón sugerente de neumonía. Es traído el día 08/08/2020 al servicio de urgencias del HGZ. 06 por familiar por presentar disnea severa. A la exploración física se encuentran los siguientes hallazgos: tensión arterial 123/88 mmHg, frecuencia cardiaca 131 latidos por minuto, frecuencia respiratoria de 19 ventilaciones por minuto, saturando 53% al aire ambiental, temperatura 36.8°C, campos pulmonares hipoventilados con presencia de estertores crepitantes bilaterales. Se solicitan laboratorios auxiliares de diagnóstico, muestra de hisopado nasal para detección de SARS CoV-2 y radiografía de tórax. Se inició plan de tratamiento con líquidos parenterales, oxígeno suplementario a 15 litros por minuto, anticoagulante (enoxaparina), AINES (paracetamol), desinflamatorio esteroideo (dexametasona), inhibidor de bomba de protones (omeprazol), antibióticos de tipo céfalosporina (ceftriaxona) y fluoroquinolona (moxifloxacino). Se ingresa a tercer piso en área covid para observación y tratamiento.

03/08/2020: Se reportan los siguientes laboratorios: Hb 14.3 mg/dl, HTO 41.2%, leucocitos 23500, Glucemia 213 mg/dl, urea 42 mg/dl, Na 137 mg/dl, SHL 979 u/L, PCR 237 mg/dl. Durante el turno vespertino se incrementan los datos de insuficiencia respiratoria, presentando descenso de saturación de oxígeno hasta 50% y de frecuencia cardiaca a 50 latidos por minuto. Por estos motivos se colocó en decúbito supino y se procedió a administrar analgesia y sedación iv para realizar intubación orotraqueal y posteriormente proveer ventilación mecánica asistida. A pesar del tratamiento administrado el paciente presentó paro cardiorrespiratorio, requiriendo maniobras de reanimación cardiopulmonar las cuales no fueron exitosas y se declaró defunción a las 20:30 horas, confirmada con electrocardiograma con trazo isoelectrónico. Notificando su defunción en certificado con folio 200635804 con las siguientes causas de defunción:



- Parte I

- | | | |
|-------------------------------------|----------------------|------------------|
| a) Insuficiencia respiratoria aguda | intervalo de 4 días | Código CIE: J960 |
| b) Neumonía sin especificar | intervalo de 4 días | Código CIE: J189 |
| c) Probable SARS CoV-2 | intervalo de 12 días | Código CIE: U072 |

Por lo tanto, al término de esta investigación y con la información disponible, la causa de defunción fue por complicaciones extra pulmonares que ocasiona la tormenta de citocinas asociadas a infección a SARS COV2, con base al lineamiento estandarizado para la vigilancia epidemiológica y por cumplimiento de definición operacional de la enfermedad respiratoria viral se confirma la **causa de defunción por neumonía viral por COVID-19 (U07.1)**.

Por ello, se realiza la **retificación de la causa de la defunción** del certificado de defunción número **200635804** 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) Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica de origen infeccioso, con falla orgánica | Intervalo de 1 día | Código CIE: R651 |
| b) Síndrome de dificultad respiratoria del adulto | intervalo de 3 días | Código CIE: J80.X |
| c) Neumonía viral, COVID-19. | intervalo de 11 días | Código CIE: U071 |

- Parte II

ATT

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