



RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **200635809**

Nombre: **HERNANDEZ CONTRERAS GONZALO**

NSS: **4181 65 0287 1M1965OR**

Edad: **55 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **01/08/2020** Fecha de egreso: **06/08/2020**

Diagnóstico de ingreso: **(U07.2) – Sospecha de coronavirus SARS CoV-2**

Diagnóstico de egreso: **(U07.2) – Sospecha de coronavirus SARS CoV-2**

(J96.0) - Insuficiencia respiratoria aguda

Se trato de un masculino de 55 años, originario del Estado de San Luis Potosí, con residencia habitual en el municipio de **Ciudad Valles**, San Luis Potosí. Estado civil: casado y educación secundaria completa. Ocupación inspector de la DAPA **Antecedentes de DM2 e HAS de larga evolución con tratamiento a base de insulina NPH 35 U, losartan 50 mg al día.**

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **17/07/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **27/07/2020**. Mecanismo de transmisión probable por **gotitas respiratorias**. Exposición con casos de influenza o COVID-19 en las últimas 15 días: **ninguno**. Fecha de notificación al Sistema de Notificación en Línea, para la Vigilancia Epidemiológica con número de folio: **2020543174 el 01/08/2020 con reporte positivo el día 05/08/2020.**

Evolución clínica

El paciente ingreso al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día **01 de agosto del 2020**, por haber iniciado 4 días previos con fiebre, artralgias valorado previamente y con manejo de antibiotico IM, antipirético y electrolitos orales, sin mejoría agregándose dificultad respiratoria. A su ingreso con desaturación al 81% , con disnea, diaforesis, hipoventilación se ingresa a piso de medicina interna iniciando tratamiento con doble esquema de antibiotico (ceftriaxona, azitromicina), heparina de bajo peso molecular, esteroide IV, antiviral. En su primer día de estancia hospitalaria 02 de agosto continuo con disnea de esfuerzo y deglución con mejoría en los reportes de saturación hasta 91% al cambio de posición en decúbito prono. En el día 3 de agosto el pacinete continuaba con datos de distres respiratorio, con tendencia a la desaturación a pesar de uso de oxigeno en flujos altos, se reportaron laboratorios compatibles con leucocitosis con predominio de neutrofilia y descontrol glucémico con niveles de glucosa central de 326 mg/dl, se reporta muy grave con alto riesgo de complicaciones con probable apoyo con ventilación mecánica asistida.

Para el día 4 de agosto 2020 se reporta con una evolución desfavorable, malas condiciones generales, con aumento en el trabajo de los músculos accesorios de la respiración, reportándose una gasometría compatible con acidosis metabólica, PCR elevada. El día 6 de agosto 2020 presenta una evolución tórpida, con falla respiratoria de 48 h de evolución progresando posteriormenet a paro cardiorespiratorio por lo cual se dictamina la muerte a las 08:00

Se notifica en certificado de defunción con el número de folio 200635809 con los siguientes casusas de defunción:





- **Parte I**

- | | | |
|---------------------------------------|----------------------|----------------------|
| a) Insuficiencia respiratoria aguda | intervalo de 6 días | Código CIE 10: J96.0 |
| b) Neumonía debido a otros virus | intervalo de 13 días | Código CIE 10: J12.8 |
| c) Sospecha de coronavirus SARS CoV-2 | intervalo de 13 días | Código CIE 10: U07.2 |

- **Parte II**

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| o Diabetes mellitus no insulino dependiente | intervalo de 10 años | Código CIE 10: E11.9 |
| o Hipertensión esencial primaria | intervalo de 10 años | Código CIE 10: I10.X |

Por lo tanto, al término de esta investigación y con la información disponible se determinó que la causa básica de defunción fue por las complicaciones de **COVID-19** (código del CIE-10: **U07.1**). Entre los factores atribuibles a la mortalidad por SARS-COV2 que presentó el paciente están la **DM2 y la HAS de larga evolución**.

Por ello, se realiza la **ractificación de la causa de la defunción del número de folio No. 200635809** en el 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 distress respiratorio agudo | intervalo de 6 días | código CIE-10: J80.X |
| b) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 13 días | código CIE-10: J18.9, U07.1 |

Parte II

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| o Diabetes mellitus no insulino dependiente | intervalo de 10 años | Código CIE 10: E11.9 |
| o Hipertensión esencial primaria | intervalo de 1 año | Código CIE 10: I10.X |

A T T E

Dr. Gastón Espinoza Reyna
Médico Familiar
Matrícula: 98250638

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

(Elaboración, validación del análisis de la información y dictamen de la investigación epidemiológica)

