



RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **200635916**

Nombre: **MELO MATA MARCELO**

NSS: **4195 79 0139 1M1979OR**

Edad: **41 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **19/08/2020** Fecha de egreso: **20/08/2020**

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

Diagnóstico de egreso: **(J96.0) – Insuficiencia respiratoria aguda**

Se trato de un masculino de 41 años, con residencia habitual en Tanculpaya, Ciudad Valles, municipio de San Luis Potosí. Estado civil: unión libre y educación secundaria incompleta. Ocupación empleado general **Antecedentes de diabetes mellitus tipo 2 de 4 años de evolución y obesidad mórbida.**

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **04/08/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **11/08/2020**. 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: **2020632731** el **17/08/2020** con **reporte de resultado positivo el día 21/08/2020**

Evolución clínica

El paciente ingreso al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día **19 de agosto del 2020** por antecedente desde 7 días previos con presencia de odinofagia, acompañado de picos febriles agregándose posteriormente dificultad respiratoria con oximetría de pulso del 87%, con presencia de estertores subcrepitantes bilaterales, se reportaron laboratorios con presencia de leucocitosis a expensas de neutrofilia.

El día 20 de agosto presenta descontrol metabólico severo con hiperglucemia de hasta 600 mg/dl, con postero evolución a acidosis metabólica manifestada en gasometría arterial, requiriendo de manejo de insulino terapia por infusión.

El paciente evolución tórpidamente con aumento del distres respiratorio por locual requirió de apoyo de ventilación mecánica y posteriormente presentar paro cardiorespiratorio sin respuesta a maniobraz avanzadas de reanimación pulmonar por lo que se dictamina la muerte el día 20 de agosto 2020 a las 18:10h registrándose en el certificado de defunción con folio: **200635916** con los siguientes casusas de defunción:

- Parte I

a) Insuficiencia respiratoria aguda	intervalo de 3 días	Código CIE10: J96.0
b) Neumonía viral no especificada	intervalo de 5 días	Código CIE10: J12.9
c) Sospecha de coronavirus SARS CoV-2	intervalo de 11 días	Código CIE10: U07.2

- Parte II

o Diabetes mellitus tipo 2	intervalo de 4 años	Código CIE10: E11.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 de larga evolución y la obesidad mórbida**.

Por ello, se realiza la **ractificación de la causa de la defunción del número de folio No. 200635916** 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 3 días | código CIE-10: J80.X |
| b) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 5 días | código CIE-10: J18.9, U07.1 |

Parte II

- | | | |
|--|---------------------|---------------------|
| ○ Diabetes mellitus no insulín dependiente | intervalo de 4 años | Código CIE 10:E11.9 |
|--|---------------------|---------------------|

A T T E

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

Dr. Gastón Espinoza Reyna
Médico Familiar
Matricula: 98250638

