

# *Dr. Sergio Enrique Delgado Cabrera*

MEDICO CIIRUJANO- MEDICINA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México

Recertificado por el Consejo Nacional de Medicina General A.C

Y del Colegio General del Estado de San Luis Potosí.

## **HISTORIA CLINICA:**

**Paciente:** Jesús Zamora Antonio.

**FI:** Masculino de 61 años; originario y residente de domicilio conocido Enramaditas, Tamazunchale, estado casado, escolaridad primaria incompleta, ocupación jornalero, religión católica.

**AHF:** Interrogados y negados.

**APNP:** Niega tabaquismo, niega alcoholismo y niega toxicomanías, higiene cada tercer día con cambio de ropa, alimentación regular, esquema de vacunación completa de acuerdo con edad, zoonosis positivo-2 perros fuera de la casa, deporte ninguno. Transfusiones negadas.

**APP:** Crónico degenerativos: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica diagnosticada aproximadamente hace 20 años en tratamiento con seretide diskus aerosol 1 inhalaciones cada 12 horas, con mal apego a tratamiento, quirúrgicos negados, traumáticos + negados, alergias negadas.

**PA:** Paciente que inicia aproximadamente el dia 1 de septiembre del 2020 con presencia de cefalea frontal intensa, súbita, acompañada de mialgias artralgias, tos seca disneizante no hemetizante, fiebre no cuantificada, por lo que refieren familiares que es llevado a su unidad de salud rural donde reportan caso sospechoso de covid 19, por lo que realizan prueba PCR la cual se reporta positiva (datos en plataforma SISVER con folio 2432428465). Refieren que a paciente se inicia manejo de manera ambulatoria, además de ser multitratado por medio particular a base de lincomicina, ceftriaxona y ciprofloxacino con mala evolución a tratamiento. El dia de 11 de septiembre del 2020 se me solicita para valoración a domicilio de dicho paciente, donde encuentro paciente postrado con presencia de tos seca en accesos disneizante, cefalea, fiebre de 38 grados así como saturación por oximetría de pulso de 62% por lo que informo de manera detallada y vocabulario sencillo a familiares la importancia de trasladarlo a una unidad de segundo nivel ya que paciente ameritaba hospitalización. Sin embargo hubo negativa de familiares ante traslado por lo que inicio manejo a base de azitromicina 500 mg vo cada 24 horas 10 días, ivermectina a dosis de 0,2 por kilogramo de peso, dexametasona 6 mg IM cada 24 horas 7 días, ceftriaxona 1 gr IM cada 24 horas agregando broncodilatadores recomendando uso de aerocamara para evitar propagación de aerosoles por medio de beclometasona aerosol 2 inhalaciones cada 8 horas, bromuro de ipatropio aerosol 2 inhalaciones cada 8 horas. Sin embargo con mala evolución, por lo que paciente comienza con exacerbación de datos de dificultad respiratoria, con oximetría de pulso en descenso menor a 30%, cursando paciente con posterior paro cardiorespiratorio, por lo que procedo a iniciar maniobras básicas de reanimación, sin embargo sin lograr retorno espontáneo de circulación, por lo que se da hora de defunción el dia 11 de septiembre del 2020 a las 08:20 hrs.

A la exploración se encuentra paciente postrado a cama, con fascie disneica, somnoliento, con presencia de cianosis peribucal, craneofacial sin alteraciones, pupilas isocoricas normoreflecticas con reflejo fotomotor y reflejo consensual presente, narinas permeables

# *Dr. Sergio Enrique Delgado Cabrera*

MEDICO CIIRUJANO- MEDICINA GENERAL

Universidad Nacional Autónoma de México

Recertificado por el Consejo Nacional de Medicina General A.C

Y del Colegio General del Estado de San Luis Potosí.

con presencia de aleteo nasal, mucosa oral sub hidratada, cuello cilíndrico sin megalias sin ingurgitación yugular, tórax con movimientos de amplexión y amplexación disminuidos, con disociación toraco-abdominal, tiros intercostales, campos pulmonares con murmullo vesicular disminuido, estridor respiratorio, con presencia de estertores crepitantes en ambas bases pulmonares, precordio rítmico intenso sin soplos ni ruidos agregados, abdomen blando depresible sin datos de irritación peritoneal, genitales dferido, extremidades con pulsos presentes y reflejos osteotendinosos presentes, llenado capilar inmediato.

**Laboratorios:** PCR Positivo.

## Diagnóstico:

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- NEUMONIA ATÍPICA POR SARS COV2
- ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA.

**Plan:** Paciente que se encuentra con criterios por definición operacional de covid 19, con PCR positivo, clínicamente con datos de dificultad respiratoria, multitratado con mala respuesta a tratamiento, valorado por primera ocasión de manera domiciliaria, informando a familiares su mal pronóstico así como necesidad de hospitalización de manera prioritaria, con respuesta negativa de estos, por lo que paciente cursa con paro cardiorespiratorio, e dan maniobras básicas de reanimación sin embargo sin retorno espontáneo de circulación, por lo que se da fecha y hora de defunción 11 de septiembre del 2020 08: 20 horas.

Dr. Sergio Enrique Delgado Cabrera

Médico General.

Cedula profesional 796363