

Identificación.

Nombre. Aurelio Escobedo Hernández

Domicilio. Av miguel hidalgo 198 ejido Tampococho Axtla de Terrazas SLP

Folio certificado defunción. 200637675

Fecha. 21 agosto 2020

Resumen clínico de mortalidad

Antecedentes

Diabetes mellitus de 5 años tx. metformina 850mg unidosis diaria

Hipertensión arterial sistémica 1 año de evolución tx. Captopril 25mg unidosis

Evolución.

Se trata de paciente masculino de 70 años de edad el cual curso con cuadro respiratorio infeccioso inicial que lo llevo a su deceso.

Inicia cuadro febril no cuantificada por familiares (7 ago 20) caracterizado con rinorrea hialina cefalea universal, mialgias malestar general, discreta disfagia y odinofagia tos seca no disneizante en su inicio, el cual evoluciona en días posteriores con anosmia, astenia, adinamia perdida del apetito. como agregado se cursa con cuadro de dengue familiar aparente 15 días previos diagnosticado empíricamente por facultativo de unidad de adscripción a familiares con el cual convivía. Es valorado (11 ago 20) en domicilio encontrándolo con las condiciones descritas con excesos tusivos disneizantes ocasionales, febril 37.8, polipneico, con discreto tiraje intercostal. Se inicia tratamiento empírico con oseltamivir, antihistamínico y antiinflamatorios no esteroideos, Glicemia en ese momento g capilar 215 casual y saturaciones oscilantes de 85-90%. Se indican laboratorios bh qs perfil dengue y exudado sars cov 2 , así como tele de tórax, al cual se manifiesta por paciente y familiares la renuencia de acudir hospitalización o atención más especializada indicándole aun el pronostico y gravedad de la enfermedad así también refiere familiar que enfermera parte de la familia estará al tanto de su vigilancia somatométrica y saturaciones. En su evolución con mala respuesta y desaturación más acentuada reportando fluctuaciones de hasta 70% en días subsecuentes. Laboratorios reportando discreta hiperglicemia en qs, bh en parámetros normales con discreta neutrofilia solamente, perfil de dengue con IgG(+) IgM y NSI (-), NO SE REALIZA EXUDADO COVID19 NI TELE DE TORAX, se indica agregante plaquetario asa protec posterior a resultado de perfil de dengue y dexametasona ampula con glicemias capilares constantes para su vigilancia. se valora nuevamente (17 ago 20) en donde se le encuentra con disnea evidente y saturaciones 70% pese a O2 ambulatorio por puntas nasales, polipneico taquicárdico, más aun refiere alimentacion oral pobre pero tolerable sin dolor, excretas al corriente sin alteraciones y fiebre remitida. se menciona gravedad de paciente reiterando postura de familiares y paciente el no querer acudir a hospital. Finalmente progresan desaturaciones y sintomas agonicos notificandome via

Dr. Luis Salazar
BUAP

telefónica 3 horas previas a deceso y presentando muerte en domicilio día 19 ago 20 a las 3:50 hrs

Conclusiones.

Paciente con cuadro respiratorio infeccioso inicial con factores intrínsecos de haber presentado cuadro de dengue familiar previo sin diagnostico confirmado, sin aparente otra causa ajena metabólica. febril de su inicio y evolución, orientado, consciente en sus 3 esferas en todo momento, habilidad cognitiva conservada, excretas adecuadas así como su ingesta de alimentos disminuida pero tolerable, por lo que se concluye que el cuadro respiratorio presuntamente infeccioso fue la causa del fallecimiento, respetando sentir e ideología de paciente y familiares se atendió en domicilio en 2 ocasiones ante la negativa de acudir a hospital y/o consultorio.

Causas defunción.

Insuficiencia respiratoria aguda..... 3 hrs
síndrome respiratorio agudo severo..... 7 días
Caso sospechoso covid 19 15 días


Comorbilidades

Hipertensión arterial..... 1 año
Diabetes Mellitus tipo 2..... 5 años

Certificado por.

Dr Issac cruz Saviñon

DGP 6563139

 *Dr. Issac Cruz Saviñon*
DGP 6563139
BUAP