



RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **200638933**

Nombre: **LORENZO PINEDA DE LA CRUZ**

NSS: **4188721848**

Edad: **48 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **02/09/20** Fecha de egreso: **05/09/20**

Diagnóstico de ingreso: **(U07.2) – Sospecha de coronavirus SARS – COV2**

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

Se trató de un masculino de 48 años, originario del estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Estado civil: casado y educación superior completa. La ocupación: empleado general **APNP**: Habito en casa propia que cuenta con todos los servicios básicos de vivienda. Se desconoce cuáles eran los hábitos alimenticios del paciente, como del aseo personal y bucal, no disponible en él expediente clínico. Tabaquismo (negativo); Alcoholismo (negativo); Combe (ninguno). **APP: Con antecedentes de HAS, DM2 de larga evolución (> 10 años), ERC en HD sesión de HD.**

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **20 al 22 de agosto** de año en curso. Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **01/09/20**. Mecanismo de transmisión probable: **por gotitas respiratorias**. Exposición con caso de influenza o COVID 19 en los últimos 15 días: **ninguno**. Convivencia: convivio con un contacto intradomicilio con datos sugestivos de enfermedad respiratoria viral. Fecha de toma de muestra del exudado nasofaríngeo y faríngeo: **02/09/20** y fecha de notificación al *Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica* el **03/09/20** con el número de folio: **2020726291**

1. Evolución clínica

El paciente acudió al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día 02 de septiembre del año en curso, por ser referido en unidad de hemodiálisis privado con diagnóstico de **neumonía, no especificada (J18.9)** al presentar desde hace 3 días con síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral como fue la **tos, fiebre, dificultad respiratoria y cefalea**. A su ingreso con datos clínicos de **distress respiratorio agudo severo (J80.X)**, además que cumplió con la definición operacional de caso sospechoso de COVID-19 el cual se elaboró el estudio epidemiológico y la toma de muestra. Su manejo consistió en líquidos parenterales, dieta blanda e hipo sódica, inhibidores de la bomba de protones, esteroides intravenoso, heparina de bajo peso molecular, broncodilatadores, esquema de insulina, cefalosporina de tercera generación y oxígeno suplementario a alto flujo con mascarilla con reservorio y estudios complementarios de diagnóstico.

El paciente estuvo alrededor de 4 días de estancia hospitalaria. Durante su estancia se documentó datos **distress respiratorio severo agudo (J80.X)*** y hallazgo tomográficos de **CO-RADS 5**. También presento manifestaciones hematológicas de leucocitosis, linfocitopenia y trombocitopenia, la elevación de marcadores biológicos involucrados en el **síndrome de tormenta de citosinas asociadas a infección por SARS COV2 (03/09/20)**. Además presento datos clínicos de encefalopatía hipoxia al 3 día de estancia hospitalaria. El 30 de agosto del año en curso con deterioro respiratorio que amerito manejo avanzado de la vía aérea y soporte ventilatorio mecánico. El 1 de septiembre del 2020 con datos francos de **insuficiencia renal aguda (N17.9)***, que necesito manejo de terapia de remplazo renal sustitutivo en la modalidad hemodiálisis. El 02 de septiembre con signos y síntomas de **choque séptico (A41.9)***. El 5 de septiembre con falla orgánica múltiples que le ocasiono paro cardiopulmonar sin recuperación de los signos vitales aun con las maniobras de reanimación



cardiopulmonar avanzada. Ya con signos de muerte por lo que el médico de turno declaro el deceso del C. Lorenzo a las 13:15 horas del 05/09/20. Se realizó el llenado del certificado de defunción con el número de folio 200638933 con las siguientes causas de defunción:

- **Parte I**

- | | | |
|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| a) Choque séptico | intervalo de 5 días | Código CIE 10: R57.2 |
| b) Neumonía viral no especificada | intervalo de 5 días | Código CIE-10: J12.9 |
| c) COVID 19 | intervalo de 20 días | Código CIE-10: U07.2 |

- **Parte II**

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| DM no insulino dependiente con complicaciones renales | intervalo de 10 años | Código CIE 10: E10.2 |
| Hipertensión esencial (primaria) | intervalo de 10 años | Código CIE 10: I10.x |

El **05/09/20**: Resultados del laboratorio central de epidemiología (LCE) del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad respiratoria viral. Identificación final a **SARS COV2**.

2. Resultado de la investigación operativa.

Por lo tanto, al término de esta investigación y con la información disponible se determinó que la causa básica de defunción del C. Lorenzo fue por **COVID-19 (U07.1)**,* y las complicaciones extras pulmonares que ocasionada la infección viral. Entre los factores atribuibles a la mortalidad por SARS-COV2 que presento el paciente están la **DM2 (E14.9)**, **HAS (I10.X)** y **enfermedad oncológica (leucemia crónica, no especificada C95.1)**.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción** del certificado de defunción número **200638933** 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) Septicemia | intervalo 4 día | Código CIE-10: A41.9 |
| b) Insuficiencia renal aguda, no especificada | intervalo 5 días | Código CIE-10: N17.9 |
| c) Síndrome de distress respiratorio severo agudo | intervalo 11 días | Código CIE-10: J80.X |
| d) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 15 días | código CIE-10: U07.1, 12.9 |

Parte II

- | | | |
|------------------------------------|------------------------|----------------------|
| Diabetes mellitus, no especificada | intervalo de > 10 años | código CIE-10: E14.9 |
| Hipertensión arterial sistémica | intervalo de > 10 años | código CIE-10: I10.X |

A T T E

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

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

nota:* Número del código asignado de la clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas relacionados con la Salud. Decima Revisión, volumen 1. Ginebra, OMS. 1992.

