



RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **200638937**

Nombre: **RUIZ ORTIZ OLGA ELIZABETH**

NSS: **4199 78 1881 1F 1978OR**

Edad: **48 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **04/08/20** Fecha de egreso: **06/09/20**

Diagnóstico de ingreso: **(U07.1) – COVID 19**

Diagnóstico de egreso: **(R65.1) – SÍNDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA DE ORIGEN INFECCIOSO**

Se trató de una femenina de 48 años, originario del estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de Ciudad Valles, San Luis Potosí. Estado civil: casada y educación básica completa. La ocupación: asistente medica trabajadora IMSS 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 (Activo); Alcoholismo (negativo); Combe (ninguno). Inmunización: ninguno. APP: Con antecedentes de HAS < seis meses, obesidad de > 10 años.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de inicio de síntomas: **27/07/20** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Mecanismo de transmisión probable: **por gotitas respiratorias**. Exposición con caso de influenza o COVID 19 en los últimos 15 días: **sí**. Convivencia: convivio con un contacto intradomicilio sin datos sugestivos de enfermedad respiratoria viral. Zoonosis: **positivo convivencia con animales domésticos**. Fecha de toma de muestra del exudado nasofaríngeo y faríngeo: **28/07/20** y fecha de notificación al *Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica* el **03/09/20** con el número de folio: **2020528853**

1. Evolución clínica

El paciente acudió al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día 04 de agosto del año en curso, al presentar desde hace 10 días con síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral como fue la **tos, fiebre, dificultad respiratoria y cefalea**. A su ingreso con datos clínicos de **neumonía viral, no especificada (J12.9) y distress respiratorio agudo (J80.X)**, además con resultado positivo a SARS COV2 del 03/08/20. 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, cefalosporina de tercera generación y oxígeno suplementario a alto flujo con mascarilla con reservorio y estudios complementarios de diagnóstico.

La paciente estuvo alrededor de 33 días de estancia hospitalaria. Durante su estancia se documentó datos **distress respiratorio severo agudo (J80.X)*** con hallazgo tomográficos de **CO-RADS 5**. También presentó 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 (05/09/20)**. El 13 de agosto del año en curso presentó síndrome de respuesta inflamatoria sistémica que ameritó manejo el manejo avanzado de la vía aérea y soporte ventilatorio mecánico en la modalidad asistida-controlada y se le inicio monoterapia de anticuerpos monoclonal humanizado (tocilizumab). El 17 de agosto, con datos francos de **insuficiencia renal aguda (N17.9)***, que necesito manejo de terapia de remplazo renal sustitutivo en la modalidad de hemodiálisis. El 22 de agosto con signos clínico y bioquímicos de **choque séptico (A41.9).*** Ingreso a la unidad de cuidados intensivos desde el 09 de agosto, con una evolución tórpida y deterioro



respiratorio e inestabilidad hemodinámica, sin mejoría aun con incremento en los parámetros volumétricos del VMA y vasopresores. En la última semana previo a su deceso desarrollo datos de **coagulación intravascular diseminada (D65.X)**. El 06/09/20 en acidosis metabólica refractaria y persistencia elevada de azoados que ocasionó paro cardiopulmonar, se inició maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzada sin éxito en la recuperación de signos vitales y con signos de muerte, por lo que el médico de turno declaró su deceso a la C. Olga Elizabeth a las 22:50 horas el día 06/09/20. Se realizó la llenado del certificado de defunción con el número de folio: 200638937 con las siguientes causas de defunción:

- **Parte I**

- | | | |
|---|---------------------|----------------------|
| a) Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica | intervalo de 7 días | Código CIE 10: R65. |
| b) Insuficiencia respiratoria aguda | intervalo de 1 mes | Código CIE-10: J96.0 |
| c) COVID 19 | intervalo de 1 mes | Código CIE-10: U07.1 |

- **Parte II**

Ninguno

El **03/08/20**: 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. Alejandro fue por **la neumonía viral 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 **el tabaquismo crónico, HAS (I10.X) > 6 meses y obesidad**.

Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción** del certificado de defunción número **200638937** 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) Coagulación intravascular diseminada | intervalo 7 días | Código CIE-10: D65.X |
| b) Septicemia | intervalo 15 día | Código CIE-10: A41.9 |
| c) Síndrome de distress respiratorio severo agudo | intervalo 30 días | Código CIE-10: J80.X |
| d) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 33 días | código CIE-10: U07.1, 12.9 |

Parte II

- | | | |
|---------------------------------|----------------------|----------------------|
| Hipertensión arterial sistémica | intervalo de 6 meses | Código CIE-10: I10.X |
| Obesidad, no especificada | intervalo de 6 meses | Código CIE-10: E66.9 |

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.