



RESUMEN CLINICO

Nombre: **IBARRA GARCIA RODRIGO**

NSS: **4181590755 5M1959PE**

Edad: **61 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **02/09/2020**

Fecha de egreso: **10/09/2020**

Diagnóstico de ingreso: **(U07.2) – SOSPECHA DE CORONAVIRUS SARS CoV-2**

Diagnóstico de egreso: **(R653) – SINDROME DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA DE ORIGEN NO INFECCIOSO CON FALLA ORGANICA**

Se trato de Rodrigo de 61 años de edad, originario del Estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de **Ebano**, San Luis Potosí. **Estado Civil:** casado y educación primaria incompleta. **Ocupación:** Pensionado. **APP.** Diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial esencial, enfermedad renal crónica sin estadificar.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **15/08/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **31/09/2020** Mecanismo de transmisión probable **gotitas respiratorias o contacto**. Exposición con casos de influenza o COVID-19 en las últimas 15 días: **no**. Fecha de notificación en SINOLAVE: **02/09/2020**, FOLIO: **2020727727**.

Evolución clínica

Paciente masculino de 61 años de edad que acude al servicio de urgencias de HGZ 06. Por haber iniciado hace dos días (31/08/2020) con dificultad respiratoria. A su ingreso se le encuentra hipertenso (130/70 mmHg), saturando 38-40% al aire ambiente, mejorando a 86% con mascarilla bolsa reservorio, cooperador, consciente, se auscultan campos pulmonares con hipoventilación, estertores bilaterales basales. Se ingresa por sospecha de coronavirus SARS CoV-2 y se solicitan estudios auxiliares de laboratorio y gabinete.

Durante su estancia hospitalaria se otorgó apoyo ventilatorio con ventilación mecánica asistida, bajo sedación, fue necesario el uso de aminas vasoactivas, esquema de antibioticoterapia y esquema de insulina de acción rápida para control de hiperglicemia, colocación de sonda nasogástrica y sonda Foley. Se colocó catéter mahurkar subclavio izquierdo por falla renal requiriendo terapia de sustitución renal. Bioquímicamente registró plaquetopenia de 98000, desequilibrio hidroelectrolítico con Na 147 mg/dl, K 9.03 mg/dl, Creatinina 10.3 mg/dl, urea serica 417 mg/dl así como elevación de reactantes de fase aguda.

Continuó con evolución tórpida, deterioro de la función respiratoria, hemodinámica y falla multiorgánica a pesar del tratamiento establecido. Subitamente presenta parda cardiorrespiratoria ameritando inicio de maniobras de reanimación, las cuales no lograron reestablecer la circulación espontánea y presentó pérdida de las funciones vitales, siendo dictaminado la muerte a las 06:50 hr del día 10/09/2020, notificándose en certificado de defunción con folio 200638946 con las siguientes causas de defunción:





- Parte I

- | | | |
|---|---------------------|----------------------|
| a) Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica | intervalo de 4 días | Código CIE-10: R65.3 |
| b) Síndrome respiratorio agudo grave | intervalo de 7 días | Código CIE-10: J80.X |
| c) COVID-19 | intervalo de 7 días | Código CIE-10: U07.1 |

Parte II

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| Diabetes mellitus no insulino dependiente | intervalo de 10 años | Código CIE-10: E11.7 |
| Hipertensión esencial (primaria) | intervalo de 10 años | Código CIE-10: I10.X |

El **05/09/2020** El laboratorio molecular del LCE del IMSS emitió el resultado **POSITIVO a SARS-COV2** bajo la técnica de RT-qPCR en tiempo real.

Al término de la investigación epidemiológica con la información disponible se **concluyo** que la causa básica de defunción de la paciente fue por la **Neumonía, COVID-19** (Código CIE-10: **U07.1**). Asociándose a factores que pudieron coadyuvar a incrementar la mortalidad la diabetes mellitus, hipertensión esencial y la enfermedad renal crónica.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción del número de folio No. 200638946** con las siguientes correcciones al apartado 19 del certificado de la defunción, según el formato del **anexo 8** (Formato de ratificación o rectificación de defunción por padecimientos sujetos a vigilancia epidemiológica):

Parte I

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| a) Síndrome de respuesta inflamatoria sistémica | intervalo de 4 días | Código CIE-10: R65.1 |
| b) Choque séptico | intervalo de 7 días | Código CIE-10: R57.2 |
| c) Síndrome de distres respiratorio agudo | intervalo de 8 días | Código CIE-10: J18.X |
| d) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 10 días | Código CIE-10: U07.1 |

Parte II

- | | | |
|---|----------------------|----------------------|
| Diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones renales | intervalo de 10 años | Código CIE-10: E11.2 |
| Hipertensión esencial primaria | 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

