



RESUMEN CLINICO

Folio del certificado de defunción: **210829002**

Nombre: **MARIA MACARIA RODRIGUEZ MORENO**

NSS: **4965-46-1716-6F1944PE**

Edad: **76 años** Sexo: **FEMENINO**

Fecha de ingreso: **25/10/2020** Fecha de egreso: **04/11/2020**

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

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

Se trató de femenina de 76 años, originario del estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de **Ciudad Valles**, San Luis Potosí. Estado civil: casada, educación básica incompleta. Ocupación: ama de casa. **APNP:** hábito en vivienda de tipo de urbano (vivió en casa propia) que contó con los servicios básicos de la vivienda. Alimentación: se desconoce los hábitos alimenticios que practicaba. En cuanto a las prácticas de higiene personal, se ignora la frecuencia y situaciones. **ANP:** Curso con enfermedades crónico no transmisibles de larga evolución como es la **hipertensión esencial y la diabetes mellitus, tipo 2**. **Traumatismo:** se desconoce; **Quirúrgico:** se desconoce; **Transfusiones:** se desconoce; **Toxicomanías:** se desconoce.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **15/10/20** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **20/10/2020**. Mecanismo de transmisión probable por **gotitas respiratorias**. Exposición con casos de influenza o COVID-19 en los últimos 15 días: **ninguno**. Contó con 5 contactos intra-domiciliarios de los cuales no presentaron síntomas sugestivos de enfermedad respiratoria viral. Zoonosis: **ninguno**. Inmunización: **ninguno**. Fecha de notificación al *Sistema de Notificación en Línea para la Vigilancia Epidemiológica (SINOLAVE)*: **26/10/2020** con el número de folio: **2021020945**. Fecha de la toma de la muestra biológica (exudado faríngeo y nasofaríngeo): **25/10/2020**

1. Evolución clínica

La paciente ingresa al servicio de urgencias del HGZ No. 6 el día **25/10/2020** por presentar hace cinco días con síntomas de enfermedad respiratoria viral (**fiebre, tos, disnea, dolor torácico, ronquera, ataque al estado general y polipnea**). En el expediente clínico se registró que previo a la atención institucional recibió tratamiento con macrolídos, asa, inhaladores beta-agonistas, esteroides inhalados y oxígeno suplementario domiciliario por médico privado con mejoría clínica parcial. No obstante, 24 horas antes de ingresar al hospital presentó datos de insuficiencia respiratoria aguda. Al ingreso de este nosocomio con datos clínicos de **neumonía viral sugestiva a infección asociadas a SARS COV 2** (con hallazgo radiológico de CO-RADS 4) donde se dio manejo de oxígeno suplementario con mascarilla con alto flujo, líquidos parenterales, continuación de los antibióticos de cefalosporina de tercera generación y macrolídos, heparina de bajo peso molecular, antihipertensivos de tipo IECAS, esteroides intravenosos y terapia de anti-trombótico con heparina de bajo peso molecular, ácido ascórbico a dosis altas y estatinas. Además, con solicitud de estudios complementarios de diagnóstico.

La paciente ingresó al servicio de medicina interna en el área COVID, con una estancia hospitalaria de alrededor de 10 días. Durante la estancia hospitalaria, presentó el **síndrome de tormenta de citocinas asociadas a infección por SARS CoV2**. Al quinto día de la estancia hospitalaria desarrolló **síndrome de distress respiratorio severo** con manejo a terapia de oxígeno suplementario a alto flujo. El 29/10/20 el laboratorio central de epidemiología (LCE), emitió resultado del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad respiratoria viral con Identificación final a **SARS COV2**.



El 01/10/20 continuaba con evolución fue tórpida en la función pulmonar por lo que amerito soporte ventilatorio no invasivo en la modalidad de CPAP además de presentar datos francos de septicemia. Finalmente, el 04/11/20 a las 05:55 horas presento paro cardiorrespiratorio sin respuesta a las maniobras de reanimación cardiopulmonar avanzadas y con signos clínicos de muerte se declaró el deceso de la C. María Macaria. Se realizó el llenado del certificado de defunción con el número de folio **210829002** con las siguientes causas de defunción:

Parte I

- | | | |
|--|----------------------|----------------------|
| a) Choque séptico | intervalo de 03 días | Código CIE-10: R57.2 |
| b) Neumonía por Coronavirus SARS COV 2 | intervalo de 18 días | código CIE-10: U07.1 |
| c) Diabetes mellitus 2 | intervalo de 05 años | código CIE-10: E11.9 |
| d) Hipertensión arterial | intervalo de 05 años | código CIE-10: I10.X |

Parte II

- | | | |
|------------|----------------------|----------------------|
| ○ Obesidad | intervalo de 30 años | Código CIE-10: E66.9 |
|------------|----------------------|----------------------|

El **29/10/20**. El informe del Laboratorio Central de Epidemiología CDMX (L.C.E), emitió resultado del ensayo diagnóstico para la detección de enfermedad respiratoria viral con Identificación final a **SARS COV2 POSITIVO**.

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 de la Sra. María Macaria, por neumonía viral por COVID-19. (Código del CIE-10: J19.2 **U07.1**). Los factores que precipito la mortalidad por infección de SARS-COV2 fue la hipertensión arterial.

Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción** del número de folio No. **210829002** 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 de 3 días | código CIE-10: A41.9 |
| b) Síndrome de distress respiratorio severo | intervalo de 5 días | código CIE-10: J80.X |
| c) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 10 días | código CIE-10: U07.1 |

○ **Parte II**

- | | | |
|--------------------------|----------------------|----------------------|
| Hipertensión esencial | intervalo de 10 años | código CIE-10: I10X |
| Diabetes mellitus tipo 2 | intervalo de 10 años | código CIE-10: E14.9 |

A T T E


Dr. Ricardo R. García Lara
MNF – Salud Comunitaria
HGZ No. 6, Cd. Valles.
Matrícula: 99259283
(Elaboración, validación del análisis de la información y dictamen de la investigación epidemiológica)