



RESUMEN CLINICO

Nombre: **TOMAS MENDOZA HERRERA**

NSS: **4164-34-1083 5M1934PE**

Edad: **86 años** Sexo: **MASCULINO**

Fecha de ingreso: **05/12/2020** Fecha de egreso: **09/12/2020**

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

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

Se trata de **masculino** de 84 años de edad, originaria del Estado de San Luis Potosí, residencia habitual en el municipio de **Tamasopo**, San Luis Potosí. Estado civil: viudo y educación básica incompleta. La ocupación: Obrero. **APNP**: Habito en casa propia que cuenta con todos los servicios básicos. Se desconoce los hábitos alimenticios (en calidad y cantidad), aseo personal y bucal. Tabaquismo (se desconoce); Alcoholismo (se desconoce); Combe (se desconoce.). **APP**. Hiperplasia Prostática de 10 años de evolución.

Antecedentes epidemiológicos: Fecha de exposición probable: **23/11/2020** Sitio de exposición probable: **comunitario**. Fecha de inicio de síntomas: **30/11/2020** 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: **05/12/2020**, FOLIO: **2021319227**.

Evolución clínica

Es llevada por su hija al servicio de urgencias del HGZ No. 06, refiriendo iniciar padecimiento con riorrea, accesos de tos húmeda, hipertermia no cuantificada de cinco días de evolución, posteriormente se agrega mioalralgias y dificultad respiratoria de pequeños esfuerzos A la EF: polipneico, se coloca mascarilla reservorio a 15lt x min con Sat. 96%, CsPs con hipoventilación y ligeros crepitos bibasales, por lo anterior se decide se ingrese al área de COVID.

Durante su hospitalización presenta elevación en cifras de reactantes de respuesta inflamatoria con DHL 1063, PCR 451, Linfopenia y leucocitosis, requirió manejo con apoyo ventilatorio invasivo sin lograr respuesta óptima en su oxigenación.

La paciente continua con evolución tórpida, deterioro de la función respiratoria, presenta cifras tensionales bajas a pesar del tratamiento establecido, presenta perdida de las funciones vitales, siendo dictaminado la muerte a las 17:02 hr del día 09/12/2020, notificándose en certificado de defunción con folio 210829269 con las siguientes causas de defunción:

- | | | | |
|------------|-----------------------------------|----------------------|----------------------|
| - Parte I | | | |
| a) | Insuficiencia Respiratoria Aguda | intervalo de 03 Días | Código CIE-10: J96.0 |
| b) | Sospecha de Coronavirs SARS-CoV-2 | intervalo de 11 Días | Código CIE-10: U07.2 |
| - Parte II | | | |
| | Hiperplasia de la próstata | intervalo de 10 años | Código CIE-10: N40 |



El **09/12/2020** 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 **concluyó** que la causa básica de defunción de la paciente fue por la **Neumonia, COVID-19** (Código CIE-10: **U07.1**).

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210829269** 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 distres respiratorio agudo | intervalo de 03 Días | código CIE-10: J18.X |
| b) Neumonia viral por COVID-19 | intervalo de 05 Días | código CIE-10: U07.1 |

Parte II

- | | | |
|----------------------------|----------------------|--------------------|
| Hiperplasia de la Prostata | intervalo de 10 Años | código CIE-10: N40 |
|----------------------------|----------------------|--------------------|

A T T E

Dr. ANGEL JAIR VALDEZ CORTES
Médico General en apoyo a Epidemiología
HGZ No. 6 Ciudad Valles, San Luis Potosí
Matrícula: 99257921