



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONORA VICARIO
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Resumen Clínico de Mortalidad

Ficha de identificación

NOMBRE: Juan Jose Ortiz Sanchez

AFILIACION: 024 20 800

UMF ADSC: Clínica Hospital ISSSTE Tamazunchale

DOMICILIO: La Providencia, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICO: Neumonía por COVID-19

CERTIFICADO No: 210829808

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: Carretera San Martin Km 3, Zacatipan, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía por SARS COV 2	23 días
	b)	Síndrome de dificultad respiratoria aguda	10 días
	c)		
Parte II.	a)	Tromboembolia pulmonar crónica	15 años
	b)		

HORA DE DEFUNCIÓN: 05:50 horas

FECHA DE DEFUNCIÓN: 24/11/2020

CERTIFICANTE: Dr. Octavio Faz Navarrete

CÉDULA: 7815063

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: prótesis fractura rotula izquierda, cabeza de fémur

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: Hipertensión arterial sistémica 20 años evolución, tromboembolia pulmonar 6 años evolución.

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Hipertensión 20 años, tratamiento con telmisartan, hidralazina, toxicomanías presentes larga evolución, tromboembolia pulmonar 6 años evolución.
13/11/2020 08:00 a.m.	NOTA DE TRIAGE RESPIRATORIO: SIGNOS VITALES Temp 36.0°C, TA 150/80, FR 34 rpm, FC 65 lpm, Sat O2 56% peso 98 kgs, talla 1.50 IMC 43.5 Se trata de paciente masculino de 68 años de edad, el cual inicia síntomas el 01 noviembre 2020 acude con resultado positivo covid 19, con presencia de dificultad respiratoria, diaforético, disneico, polipneico, afebril. Orientado, palidez de mucosas, subhidratadas, faringe hiperemica ++, amígdalas hipertróficas ++, campos pulmonares presencia estertores bilaterales, ruidos cardíacos rítmicos con buen tono, abdomen globoso a expensas de panículo adiposo, peristalsis presente, genitales diferidos, extremidades integrales y funcionales. Diagnóstico: Covid 19 Plan: Observación, pasa al área de reconversión hospitalaria.
13/11/2020 13:20 p.m.	NOTA URGENCIAS. SIGNOS VITALES FC 64 lpm, FR 30rpm, Sat O2 78%, temp 37.0°C. Masculino 68 años con los siguientes diagnósticos: Neumonía por SARS COV 2 positivo Síndrome de Dificultad Respiratorio Agudo Severo/Insuficiencia Respiratoria tipo 1/VMI Hipertensión en control Tromboembolia pulmonar en tratamiento Obesidad Grado III



	Durante valoración en área respiratoria, se encuentra con datos de dificultad respiratoria cianosis periférica, tiraje intercostal, disociación toraco abdominal, taquipneico, saturación periférica de 58%, aire ambiente, y 78% con mascarilla, reservorio FIO2 41%, el paciente refiere cansancio, malestar general, se decide manejo avanzado de la vía aérea, con previo consentimiento de paciente y familiar. Plan y análisis. Masculino de séptima década de la vida con antecedente de tromboembolia pulmonar hace 6 años, tabaquismo de larga evolución, con anticoagulante Xarelto, manejo con broncodilatadores, desde el 1 de noviembre inicia con síntomas, contacto con familiar positivo y cursa con dificultad respiratoria y proceso infeccioso, cuenta con resultado de prueba RT-PCR Positiva SARS COV 2, se mantiene con VMI parámetros de protección pulmonar, con titulación del PEEP hasta 15, para mantener oxemia, se indica tratamiento intensivo, anticoagulación esteroide, antiinflamatorio, se mantendrá en estrecha en vigilancia. Pronóstico muy grave, pronóstico ligado a evolución, familiares informados.
14/11/2020 Omisión hora	MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES Sat O2 60%, FC 92 lpm, FR 23 rpm, Temp 36.9. Con apoyo ventilatorio con saturación de oxígeno 59%, afebril, con apoyo de aminas, bajo sedación con midazolam. Pupilas normoreflexicas, narinas permeables, con sonda nasogástrica, con canula orotraqueal, cuello simétrico, campos pulmonares con estertores bilaterales, se deja en ayuno, se ajustan parámetros de ventilador, se disminuye PEEP uno, se baja frecuencia respiratoria, satura a 87%, serie roja normal, serie blanca leucocitosis a expensas de neutrófilos PFH DHL incremento ligeramente aforados, se informa a familiares la gravedad del paciente y el alto riesgo de fallecer, se ajustan soluciones intravenosas.
15/11/2020 Omisión hora	MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. SIGNOS VITALES. TA 140/80, FC 48 lpm, FR 23 rpm, Sat O2 94%. Paciente en fase III de ventilación, saturando 96% con TA elevada, se inicia destete de aminas, presencia de bradicardia posible efecto secundario a noradrenalina, se inicia dopamina y medidas antihipercalemicas.
16/11/2020 15:00 hrs	INDICACIONES MEDICAS Dieta liquida 1800 kcal por sonda nasogástrica, en quintos, glucometria capilar, control estricto de liquidos, soluciones Hartmann 1000cc 50 mls por hora, infusiones midazolam 90 mgs en 100 sol sal 0.9, buprenorfina 900 mcg, dopamina 400 mgrs, MVI 1 frasco + 1 ampul aoligoelementos en 250 cc, norepinefrine en centinela. Medicamentos: omeprazol 40 mgrs, azitromicina 500 mgrs, dexametasona 16 mgrs, enoxaparina 80 mgrs, ácido ascórbico 1.5 grs, gluc calcio 1 gr, furosemida 40 mgrs, salbutamol spray 2 disparos cada 6 hrs,
18/11/2020 12:00 hrs	INDICACIONES MEDICAS Sol base salina 0.45%, dopamina suspendida en centinela, suspender furosemide, paracetamol 1 gr PSN cada 6 hrs, dieta licuada 2500 kcal con caseinato de calcio en quintos, metamizol 1 gr intravenoso,
19/11/2020 14.22 hrs	INDICACIONES MEDICAS Dieta artesanal 2300 kcal + 150 grs proteínas con relación 1:1, dividida en 4 tomas al dia, posición prono, midazolam 90 mgrs en 100 cc solución salina 0.9%, buprenorfina 900 mgrs, vecuronio 5 amps aforadas en 100 cc, oligoelementos 1 frasco + 1 amp MVI en 250 cc sol salina 0.9%. medicamentos: omeprazol 40 mgrs, enoxaparina 80 mgrs, dexametasona 12 mgrs, azitromicina 500 mgrs, ácido ascórbico 1.5 mgrs, paracetamol 1 gr.
20/11/2020 12:15 hrs	ANESTESIOLOGIA. Se interconsulta por servicio de urgencias para valorar sedación del paciente, no se cuenta con midazolam para continuar perfusión. Se opta por escasez de medicamento hacer cambio a perfusión de fentanil iniciado 1 mg/kg/min, valorando subir a 2 mg/kg/min, continuar con perfusión de vecuronio, disminuir dosis a 0.6



	mg/kg/min. Se solicita en administración conseguir ketamina para optimizar sedación.
21/11/2020 12:00 hrs	MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO Con PEEP 9, VTI 300 mls, FR 17, FIO 70%, FC 88, Sat O2 94%, presencia de disuria en prono. Narinas con sonda nasogástrica, boca con canula orotraqueal, campos pulmonares ventilados, abdomen globoso a expensas de tejido adiposo, peristalsis disminuida, edema + extremidades. Serie roja normal, blanca con leucocitosis expensas de neutrófilos, tiempos alargados, glucosa elevada, azoados elevados, kudoki 4, PFH con LDH elevada, ck mb elevada, potasio elevado. Análisis. Presencia de sepsis con falla renal e hiperkalemia, se ajustan soluciones, se agrega levofloxacino, se suspende enoxaparina. Informa a familiares del estado actual y la falla renal e infección presente. Estado de salud grave con pronóstico reservado a evolución.
22/11/2020 11:00 hrs	MEDICO DEL NIÑO Y DEL ADULTO. Se ajustan soluciones, se agrega furosemide, disminución de leucocitos, aumento de azoados, en anuria desde hace 12 horas, refieren familiares que debido a falla renal desean hemodiálisis de forma particular en este hospital. El estado de salud del paciente es muy grave con alto riesgo de fallecer.
Labs.	12/11/2020 Prueba de COVID-19 POSITIVO SARS COV 2 FECHA DE RESULTADO 13/11/2020 hb 15.3, hto 49.9, plaq 161 mil, leucos 7.50, linfos 6.3%, neutr 91.2, gluc 201, BUN 21.50, urea 0.7, acu r 4.1, col 177, trig 168, tgo 32, tgp 19, fa 77, bt 0.9, bd 0.9, bi 0.5, dhl 505 13/11/2020 GA ph 7.30, pCO2 57, pO2 53, Na 154, K 3.2, Ca 0.27, Glu 113, Lac 0.9, Htc 39, calculados Ca (7.4, 0.26, HCO3 28, HCO3std 25.1, TCO2 29.7, BE ecf 1.6, BE 0.6, SO2 83, THbc 12.1, 14/11/2020 hb 13.3, hto 43.6, plaq 273mil, leucos 14.40, linfos 5.5, neutr 91.2, gluc 177, BUN 46.26, urea 99, cr 2.1, tgo 27, tgp 17, fa 70, bt 0.6, bd 0.6, bi 0.0, dhl 371, Na 148, K 4.8, Ca 8.1 15/11/2020 hb 13.4, hto 44.7, plaq 291mil, leucos 13.70, linfos 6.1, neutr 90, tp 15.7, ttp 29.3, gluc 228, BUN 53.74 urea 115., cr 1.9, Na 151, K 5.3, tgo 25, tgp 23, fa 69, bt 0.7, bd 0.0, bi 0.70, dhl 378, ck total 33, ck mb 13, examen general de orina ph 6.0, proteínas trazas, sangre +++, estearasa leucocitaria +, leucos 4-6 por campo, bacterias abundantes, eritrocitos abundantes, oxalato de calcio escasos, ácido urico abundantes. 16/11/2020 hb 13.9, hto 45.4, plaq 234mil, leucos 12.60, linfos 8.5, neutr 86.9, gluc 173, BUN 49.53, urea 106, cr 1.3, col 159, alb 3.1, bt 0.7, bd 0.6, bi 0.1, na 154. K 4.8, ck total 37, ck mb 21. 18/11/2020 hb 12.8, hto 42.9, plaq 217mil, leucos 11.90, linfos 6.3, neutr 90.1, gluc 151, BUN 58.88, urea 126, cr 1.1, Na 152 K 4.3, tgo 37, tgp 25, fa 51, bt 1.0, bd 0.7, bi 0.3, ck MB 12, ck Total 734, tp 21.3, ttp 36.5 19/11/2020 hb 11.5, hto 38.5, plaq 179 mil, leucos 14.50, linfos 3.6, netr 94.5, tp 19.3, ttp 34.3, gluc 186, BUN 72.90, ur 156, cr 1.5, alb 2.3, tgo 28, tgp 22, bt 0.8, bd 0.5, bi 0.30, dhl 204, Na 149, K 4.2 21/11/2020 hb 11.2, hto 39.9m plaq 232 mil, leucos 26.30, linfos 4.4, neutr 89, tp 19.1, ttp 34.4, Gluc 168, BUN 109, urea 234 cr 4.5, tgo 82, tgp 36, fa 85, bt 1.3, bd 1.0, dhl 865, ck total 1381, ck mb 20, na 143, K 6.3
FACTORES INTRINSECOS	Paciente que cursaba con patologías como Hipertensión arterial de 20 años de evolución y Tromboembolia pulmonar de 6 años de evolución, toxicomanías positivas de evolución de 48 años de evolución.



CONCLUSION

Cabe mencionar que se incluye caso a plataforma SINOLAVE folio 2021098280 el 06 noviembre 2020, se toma muestra el 05 noviembre 2020 manejada como paciente de manera ambulatoria, y se envía a Laboratorio Central Epidemiología de donde se obtiene resultado POSITIVO SARS COV 2 emitido con fecha 12 noviembre 2020. El 13 de noviembre 2020 se agrega dificultad respiratoria por lo que hospitaliza en esta Unidad Hospitalaria fecha en la que desde ingreso se requiere manejo avanzado de la vía aérea. Considerando la sintomatología presentada se realiza ratificación de las causas de defunción en base al siguiente orden:

Parte I

- a) Síndrome de distress respiratorio agudo..... 1 día
- b) Neumonía viral, COVID 19..... 10 días

Parte II

Obesidad Grado III..... 40 años
Hipertensión arterial sistémica.....20 años

Elaboro:

Dra. Maria Virginia Nava Alonso
Coord. Vig Epidemiológica
Matricula 99259796