



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONA VICARIO

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

Resumen Clínico de Mortalidad.

Ficha de identificación

NOMBRE: Luisa Francisco Antonio

AFILIACION: 2F1957SS

UMF ADSC: UMR Santiago

DOMICILIO: Emiliano Zapata, Santiago, Tamazunchale, San Luis Potosí.

DIAGNÓSTICO: Sospechoso de COVID-19

CERTIFICADO No: 210829931

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN: Carretera San Martín Km 3, Zacatipán, Tamazunchale, S.L.P.

DIAGNÓSTICOS DE DEFUNCIÓN:

Parte I.	a)	Neumonía	9 DIAS
	b)	Probable SARS-CoV2	12 días
	c)	Encefalopatía hepática	12 días
Parte II.	a)	Cirrosis hepática Child Pugh C	10 años
	b)		

HORA DE DEFUNCIÓN: 03:05 hrs

FECHA DE DEFUNCIÓN: 16/12/2020

CERTIFICANTE: Dr. Marco Polo Santiago Lopez R4MI

CÉDULA: 1022882

PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS: Interrogados y negados.

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS: lesión renal aguda AKI III, Cirrosis hepática críptica

FECHA	EVOLUCION CLINICA
ANTECEDENTES	APP. Lesión renal aguda AKI III, Cirrosis hepática críptica 10 años, Hipertensión arterial de 1 mes de evolución.
07/12/2020 12:40 HRS	NOTA DE URGENCIAS. SIGNOS VITALES peso: 50 kgs, talla: 1.48 cms, temp 36.0°C, FC 83x/min, FR 20x/min, TA 150/70 mmHg, sat O2 88%, Glasgow 11 puntos 04 V2M5 Acude a servicio de urgencias por desorientación y ascitis, refieren familiares 1 semana con presencia de aumento de volumen abdominal, progresivo, hasta estar a tensión, 2 días con deterioro neurológico, poca respuesta a estímulos. Exploración Física: somnolienta, desorientada, pupilas simétricas, funciones mentales superiores no valorables. Vía aérea permeable, campos pulmonares entrada y salida de aire, disminución de los ruidos respiratorios, bilateral basal, saturación 88%, cardiovascular con cifras tensionales elevadas, sin datos de choque, ruidos cardíacos rítmicos de intensidad normal, sin soplos, abdomen con ascitis a tensión, peristalsis presente, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, puntos uretrales medios y superiores negativos, diuresis al momento ausentes, palidez de piel y tegumentos, llenado capilar de 2 segundos, sin datos de sangrado activo, extremidades íntegras hipotroficas. Diagnóstico: encefalopatía hepática WH III/Cirrosis hepática críptica/ascitis a tensión. Tratamiento. Medidas antiemético, labs bh, qs, es, tp, tele de tórax.



GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONA VICARIO
SECRETARÍA DE SALUD

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

07/12/2020 17:55 hrs	NOTA MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO SIGNOS VITALES TA 130/80, FC 70lpm, Temp 36.5°C, Saturación O2: 86%. En malas condiciones generales, laboratorios con trombocitopenia severa, leucopenia, tiempos prolongados, familiar comenta no reanimar dado el pronóstico de la paciente, nota no legible por caligrafía deficiente de medico tratante.
08/12/2020 Sin registro de hora	NOTA DE EVOLUCION URGENCIAS. Se trata de paciente femenino de 63 años de edad, el cual es traída al servicio de urgencias por presentar los siguientes diagnósticos: Encefalopatía hepática WH II+ Cirrosis hepática Child Pug C+ Desnutrición moderada+ Trombocitopenia+ Lesión renal aguda AKI II. TA: 90/60, PAM 71, FR: 20, FC: 50LPM, SATO2: 85%, TEMP: 36.3. Neurológico: con mejoría neurológica, continua con hipotensión, ascitis grado III, somnolienta, reactiva, Glasgow 13 puntos, O4 V4 M5. Adecuada entrada y salida de aire, cifras tensionales bajas, PAM 76 sin aminas, ruidos cardiacos rítmicos, ayuno médico, ascitis grado III, diuresis características normales, palidez, llenado capilar 3 segundos, moteado capilar 2. Plan continua medidas antiamonio, diuréticos, se realizara paracentesis evacuadora, ingresara a piso de Medicina Interna.
10/12/2020 12:00 hrs	NOTA DE INGRESO A MEDICINA INTERNA Se trata de paciente femenino de 63 años de edad, el cual es traída al servicio de urgencias por presentar los siguientes diagnósticos: Encefalopatía hepática WH II+ Cirrosis hepática Child Pug C+ Desnutrición moderada+ Trombocitopenia+ Lesión renal aguda AKI II. TA: 90/60, PAM 71, FR: 20, FC: 50LPM, SATO2: 85% TEMP: 36.3. Neurológico: alerta, desorientada, glasgow de 14pts, pupilas simétricas, normorreflecticas. Cardiovascular mantiene TA óptima, ruidos cardiacos rítmicos, con tendencia a la bradicardia, nefrouinario diuresis de características macroscópicas normales, amarillo paja, índice urinario 0.25ml, continúa con oliguria, azoados normales. Palidez de piel y tegumentos, sin datos de sangrado, llenado capilar 2 segundos, plaquetas de 36 000, extremidades integra, simétricas, hipotroficas. Diagnostico: encefalopatía hepática+ cirrosis hepática+ desnutrición moderada+ trombocitopenia+ lesión renal aguda aki II. Plan: se inicia manejo con antibioticoterapia, cefalosporina, medidas antiamonio, se solicitan laboratorios de control con gasometría. Pronostico ligado a evolución, familiares informados.
13/12/2020 17:00 hrs	NOTA DE EVOLUCION MEDICINA DEL NIÑO Y DEL ADULTO. Se encuentra somnolienta, con oxígeno suplementario, hiporeactiva, hoy con laboratorios serie roja con plaquetopenia severa, azoados elevados, hiponatremia, por plaquetas bajas se suspende manejo con glucometria capilar, y se indica reposo absoluto, se informa a familiares del estado de salud grave. Pronostico malo a corto plazo.
16.12.2020 03:40 HRS	NOTA DE ALTA POR DEFUNCION Diagnostico de ingreso: neumonía+ probable sars-cov2+ encefalopatía hepática+ cirrosis hepática child pug C. FD: 16.12.2020 03:05 HRS Femenino de 63 años de edad, que ingresa inicialmente al piso de Medicina Interna sin embargo su ingreso se detecta dificultad respiratoria y saturación por pulsímetro del 73%, radiografía de tórax con derrame pleural derecho e infiltrado intersticial reticular bilateral, se decide pasar al área de reconversión, cuenta con el antecedente de cirrosis hepática de etiología no filiada de larga evolución. Diagnostico de egreso: Neumonía Probable SARS-COV2. ENCEFALOPATIA HEPATICA





GOBIERNO DE
MÉXICO



2020
LEONA VICARIO

UNIDAD DEL PROGRAMA IMSS-BIENESTAR

	CIRROSIS HEPATICA CHILD PUG C
Labs.	07 diciembre 2020. Hb 13.7, hto 42.1, plaq 35mil, leucos 3.60, neutrof 72.5%, linf 24.4, Gpo y Rh "O" positivo, TP 20.2, TTP 35.5, Gluc 127, BUN 18.22, urea 39, cr 0.8, ac ur 4.7, col 107, trig 83, tgo 72, tgp 51, FA 296, BT 5.2, BD 0.8, BI 4.4, DHL 330, Na 137, K 3.7, Amilasa 59, Alb 2.6, Prot totales 7.6 09 diciembre 2020. Hb 13.9, Hto 44, plaq 36 mil, L 5.90, neutrof 67.4, linfos 28.7, Na 141, K 3.8, Alb 2.1, Líquido ascitis: color amarillo pálido, aspecto transparente, ph 8.0m gluc 77, prot totales menor de 1, amilasa menor de 30, DHL 65, recuento celular 0. 10 diciembre 2020. Hb 14.3, hto 44.8, plaq 36mil, L 8.80, neutr 72.4, linfos 23.2%, gluc 76, BUN 81.87, urea 111, cr 2.0, col 95, alb 2.2, Na 143, K 5.4 15 diciembre 2020. Hb 13.8, hto 43.6, plaq 14 mil, L 7.20, neutr 72.4, linf 24.2, Gluc 35, BUN 60.75, urea 130, cr 2.1, bt 4.4, bd 2.8, bi 1.60, tgo 270
FACTORES INTRINSECOS	Lesión renal aguda AKI II, cirrosis hepática criptogenica
CONCLUSION	A su ingreso a esta Unidad hospitalaria no se identifica como sospechoso COVID, familiares no mencionan cuadro sintomatología sugestiva respiratoria del cuadro en investigación, niegan, tos, niegan cefalea, niega fiebre, presencia de dificultad respiratoria a su ingreso, no identificados criterios menores como mialgias, artralgias, dolor torácico, congestión nasal, entre otros. Lo anterior información proporcionada por familiar hijo Bernardino Rubio Antonio. Motivo por el cual no se ingresa en plataforma SINOLAVE, de igual manera no se incluye en plataforma electrónica nacional, ni se toman muestras de exudado nasofaríngeo/faríngeo. Considerando hallazgos radiográficos no característicos de Neumonía por SARS COV 2 y reporte de laboratorios obtenidos se identifica afectación hepática de larga evolución. Con enfermedad hepática descompensada por ascitis grado III y encefalopatía hepática, se rectifican los diagnósticos emitidos en el formato oficial utilizado por Medico Certificante: Parte I a) ENCEFALOPATIA HEPATICA.....12 DIAS Parte II CIRROSIS HEPATICA CHILD PUG C.... 10 AÑOS HIPERTENSION ARTERIAL..... 1 AÑO

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