

RESUMEN CLÍNICO

| | |
|---|---|
| Nombre | LEODEGARIA HERNANDEZ MARTINEZ |
| Edad | 28 |
| Domicilio | CALLE CHICONCUAC NUMERO 1 PEMUCHO |
| Folio del certificado de defunción: | 210829944 |
| Fecha de la defunción | 26 NOVIEMBRE 2020 |
| Diagnósticos emitidos en el certificado de defunción | INFARTO AGUDO, INSUFICIENCIA CARDIACA, HIPERTENSION PULMONAR, TUBERCULOSIS PULMONAR |
| Necropsia | NO |
| Lugar de ocurrencia de la defunción: | CALLE CHICONCUAC NUMERO 1 PEMUCHO (DOMICILIO) |
| Antecedentes Ginecobstétricos: (Campos obligatorios) | <p>G 02 p. 02 c. 0 a 0 fur 14 09 2020</p> <p>OTB.</p> |
| Antecedentes personales patológicos: | NEGADAS (DM, HTA, ITS, CA, ADICCIONES, QUIRURGICOS, TRANSFUSIONALES, TRUAMATICOS, OTROS) |
| Resumen | <p>Femenina de 28 años de edad, ama de casa, primaria completa, soltera en ese momento, católica, la cual se identifica en C.S. Rural Pemucho el 21.01.2020 acudió por presentar disnea de medianos y pequeños esfuerzos, dificultad respiratoria, fiebre de predominio nocturno, tos productiva de características amarillentas de 6 meses de evolución, con antecedente de tener contacto con hermano diagnosticado en 2013 recibió tratamiento y terminó satisfactoriamente, se solicitó baciloscopía y Tele de tórax en CS. Rural Pemucho 21 y 22/01/2020 con resultado negativo de serie de 3, la paciente fue internada en hospital Zacatipan por neumonía atípica más TB pulmonar, se solicitó nueva baciloscopía 25.01.2020 resultado positivo y tele de tórax donde se reporta aumento de trama bronquial y múltiples consolidaciones, iniciando tratamiento</p> |

RESUMEN CLÍNICO

| | |
|---|--|
| | <p>27.01.2020 y continuo vigilancia de TAES en C.S. de Tamazunchale hasta junio fecha que regreso a la localidad de la Pemucho en el Municipio de Tamazunchale acudiendo por su tratamiento en C.S. Tamazunchale, el dia 07.07.2020 fue llevada al C.S. Rural Pemucho para continuar tratamiento y por presentar dificultad respiratoria, edema en extremidades, tos productiva, disnea de medianos esfuerzos, desnutrición proteico calórica, se tomó saturación de oxígeno 88-90% por la condición clínica de la paciente se notificó a la coordinación de epidemiología quien trámitó cita para valoración por medicina interna, ya que la paciente y familiares NO aceptaron acudir al servicio de urgencias en el hospital de Zapatapan, fue valorada 24.07.2020 por medicina interna con diagnósticos secuelas de tuberculosis pulmonar, más probable insuficiencia cardiaca por insuficiencia mitral, enfermedad renal TFG 77, con tratamiento diurético, y betabloqueante, broncodilatador como sintomático, con cita subsecuente con medicina interna 24.09.2020 donde se entregó documentación para valoración por cardiología continuando tratamiento establecido.</p> <p>Inicio TAES en su fase intensiva 27.01.2020 y termino 04.04.2020, en su fase de sostén 06.04.2020 y termino 17.07.2020 contó con toma de muestra de control:</p> <p>1er control fecha de toma 27.02.2020, fecha de informe 03.03.2020: NEGATIVO.</p> <p>2do control fecha de toma 27.03.2020, fecha de informe 01.04.2020: NEGATIVO.</p> <p>3er control fecha de toma 29.04.2020, fecha de informe 08.05.2020: NEGATIVO.</p> <p>4to control fecha de toma 27.05.2020, fecha de informe 02.06.2020: NEGATIVO.</p> <p>5to control fecha de toma 26.06.2020, fecha de informe 01.07.2020: NEGATIVO.</p> <p>6to control fecha de toma 27.07.2020, fecha de informe 08.09.2020: Tinción de Ziehl-Neelsen: NEGATIVO, Cultivo en Lowenstein-Jensen: POSITIVO (+), identificación Complejo Mycobacterium tuberculosis identificado por inmunocromatografía TB Ag MPT 64.</p> <p>FARMACOSENSIBILIDAD: Rifampicina 1.0 ug/ml RESISTENTE, Isoniazida 0.1 ug/ml RESISTENTE, Estreptomicina 1.0 ug/ml SENSIBLE, Etambutol 5.0 ug/ml SENSIBLE, Pirazinamida 100 ug/ml SENSIBLE.</p> <p>7vo control fecha de toma 29.08.2020, fecha de informe 04.09.2020: POSITIVO (++)</p> |
| Diagnósticos finales: (Ratificados o Rectificados) | INFARTO AGUDO, INSUFICIENCIA CARDIACA, HIPERTENSION PULMONAR, TUBERCULOSIS PULMONAR |
| Comentarios: | POR LO QUE SE CONCLUYE QUE EL PACIENTE PRESENTÓ RECAIDA, POR TAL MOTIVO, FALLECIÓ POR LAS CAUSAS CONSIDERADAS A TUBERCULOSIS PULMONAR |

DR. CARLOS ANTONIO PEREZ MARQUEZ

