



RESUMEN CLINICO

Nombre: **Abelardo Soto García**
NSS: **2812 20 5003 0F1942ND**

Edad: **78 años** Sexo: **Masculino**

Fecha de ingreso: **28/12/2020** Fecha de egreso: **05/01/2021**

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

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

Se trato de Abelardo de 78 años de edad, originario del Estado de Chiapas, **Residencia habitual:** San Luis Potosí, San Luis Potosí. **Estado Civil:** soltero, **Escuela:** Separado, **Ocupación:** Pensionado, **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:** Negados.

Antecedentes epidemiológicos: **Fecha de exposición probable:** 09/12/2020, **Sitio de exposición probable:** comunitario, **Fecha de inicio de síntomas:** 16/12/2020, **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:** 29/12/2020, **FOLIO:** 2021512424.

Evolución clínica

Paciente referido de Clínica-Hospital ISSSTE a éste unidad por apoyo interinstitucional. Refieren familiares inicio de sintomas hace 9 días con hipertermia no cuantificada que evoluciona a dolor torácico y disnea de pequeños esfuerzos por lo que requirió intubación en unidad de referencia. A la EF: paciente bajo sedación profunda, con intubación orotraqueal y ventilación mecánica, Sat. 92%, se observa en malas condiciones generales, CsPs con estertores crepitantes diseminados, por lo anterior se decide se ingrese al área de COVID.

Durante su hospitalización presenta elevación de reactantes infalamtorios DHL 275, PCR 228, Glucosa 145, leucocitos 16.6, Linfocitos 2.6, Tele de Torax con infiltrados bibasales, retracción de cavidades derechas sugestivos de atelectasias. A pesar del apoyo ventilatorio invasivo nunca se lograron niveles optimos de oxigenación. Continuó con evolución tórpida, deterioro de la función respiratoria y hemodinámica a pesar del tratamiento establecido, presenta perdida de las funciones vitales, siendo dictaminado la muerte a las 16:30hrs. del día 05/01/2021, notificándose en certificado de defunción con folio 210835392 con las siguientes causas de defunción:

- Parte I

- | | | |
|-------------------|----------------------|----------------------|
| a) Choque Septico | intervalo de 05 Días | Código CIE-10: A41.9 |
| b) COVID-19 | intervalo de 16 Días | Código CIE-10: U07.1 |

- Parte II



El **25/12/2020** El laboratorio de Salud Pública del estado de S.L.P. 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 del paciente fue por la **Neumonía, COVID-19** (Código CIE-10: U07.1).

Por ello, se realiza la **ratificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210835392** 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 05 Días | código CIE-10: J80.X |
| b) Neumonía viral por COVID-19 | intervalo de 16 Días | código CIE-10: U07.1 |

Parte II

ATT E

Dr. ANGEL JAIR VALDEZ CORTES

Médico General en apoyo a Epidemiología
HGZ No. 6 Ciudad Valles, San Luis Potosí
Matrícula: 99257921