



## RESUMEN CLINICO

Nombre: **Máximo Ruiz Lucio**  
NSS: **4106 78 0286 4M1952OR**

Edad: **68 años** Sexo: **Masculino**

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

Diagnóstico de ingreso: **(J18.9) – NEUMONIA, NO ESPECIFICADA**

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

Se trato de Máximo de 68 años de edad, originario del Estado de San Luis Potosí, **Residencia habitual:** Cd. Valles, San Luis Potosí. **Estado Civil:** soltero, **Escolaridad:** Casado, **Ocupación:** Chofer, **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:** DM2 y HAS de larga evolución.

**Antecedentes epidemiológicos:** **Fecha de exposición probable:** 20/12/2020, **Sitio de exposición probable:** comunitario, **Fecha de inicio de síntomas:** 27/12/2020, **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:** 01/01/2020, **FOLIO:** 2021548688.

### Evolución clínica

Acude al servicio de urgencias del HGZ 06 refiriendo inicio de síntomas de siete días de evolución con accesos de tos acompañado de cefalea universal sin fiebre, evoluciona a disnea de medianos esfuerzos por lo que requirió apoyo de O2 suplementario. A la EF: paciente en malas condiciones generales, con Sat. 83% con O2 alto flujo 15lts. x min. CsPs con hipoventilación basal además estertores basales izquierdos, se observa esfuerzo respiratorio leve, por lo anterior se decide se ingrese al área de COVID.

Durante su hospitalización presenta elevación de reactantes infalámctorios DHL 695, PCR 173, Glucosa 93, leucocitos 14.3, Linfocitos 4.2, Tele de Torax se observan consolidaciones hiliares y parahiliares bilaterales sin aparentes infiltrados. Requirió de apoyo ventilatorio no invasivo CPAP, sin embargo presentó somnolencia y datos clínicos de hipoxia por lo que se decidió intubar pero nunca se lograron niveles óptimos 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 16:00hrs. del día 05/01/2021, notificándose en certificado de defunción con folio 210835393 con las siguientes causas de defunción:

#### - Parte I

- |                                       |                         |                      |
|---------------------------------------|-------------------------|----------------------|
| a) Paro Respiratorio                  | intervalo de 20 Minutos | Código CIE-10: A41.9 |
| b) Insuficiencia Respiratoria Aguda   | intervalo de 03 Días    | Código CIE-10: J96.9 |
| c) Sospecha de Coronavirus SARS-CoV-2 | intervalo de 03 Días    | Código CIE-10: U07.2 |

#### - Parte II

- |   |                      |                      |
|---|----------------------|----------------------|
| Diabetes Mellitus, no insulinodependiente | intervalo de 30 años | Código CIE-10: E11.9 |
| Hipertensión Esencial (primaria)          | intervalo de 20 años | Código CIE-10: I10.X |



El **05/01/2021** El laboratorio Central de Epidemiología CDMX (L.C.E). 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**). Contribuyendo a la morbimortalidad la DM2 y HAS de larga evolución.

Por ello, se realiza la **rectificación de la causa de la defunción del número de folio No. 210835393** 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: J80.X
b) Neumonía viral por COVID-19	intervalo de 12 Días	código CIE-10: U07.1

**Parte II**

Diabetes Mellitus, no insulinodependiente sin mención de complicación.	intervalo de 30 Años	código CIE-10: E11.9
Hipertensión Esencial (primaria)	intervalo de 20 años	código CIE-10: I10.X

A T T E

**Dr. ANGEL JAIR VALDEZ CORTES**

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