

Dra. Rosalines A. Garcia J.

Neumonólogo Clínico

Especialista en patologías respiratorias – Valoraciones Preoperatorias – Realización de Espirometrías – Endoscopia bronquial (fibrobroncoscopia) – Biopsias pulmonares mínimamente invasivas

PACIENTE: ALNORK AGUILAR C.I: 12.881.580 EDAD : 43 años FECHA: 7/12/21

PTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD, CON ANTC DE HTA , CON CARDIOPATIA HTA DILATADA, CON FE SEVERAMENTE DEPRIMIDA 25%, CON ANTC DE INFECCION POR COVID 19 HACE 1 AÑO, EL CUAL EVOLUCIONA COMO SINTOMATICO LEVE, SIN EMBARGO DESDE LA FECHA REFIERE ASTENIA Y EXACERBACION DE PATRON DE DISNEA HABITUAL GRADO 2, CON HABITOS TABAQUICOS ACTUALES 20 PAQUETES AÑO, PTE CON POCA ADHERENCIA A TRTAMIENTO POR PARTE DE MEDICINA INTERNA Y CARDIOLOGIA, DESDE EL MES DE NOVIEMBRE COMIENZA A PRESENTAR EXACERBACION DEL PATRON DE DISNEA, TOS HUMEDA, CON EXPECTORACION VISCOSA, CON MEJORIA PARCIAL CON TRATAMIENTO SINTOMATICO, B2 DE ACCION CORTA PERO QUE AL ABANDONAR REINICIA CLINICA NUEVAMENTE, PARA EL 12 /11/21, SE ASOCIA A CUADRO CLINICO 2 DIAS DE EVACUACIONES DIARREICAS Y VOMITOS DE CONTENIDO ACUOSO, INDICAN TTO SINTOMATICO CON MEJORIA DE LA DIARREA ACTUALMENTE PERSISTEN NAUSEAS POR REFLEJO TUSIGENO, ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA NUEVAMENTE Y ACUDE EL DIA DE HOY.

PERTINENTES:

1. ALERGIAS MEDICAMENTOSAS : NIEGA
2. TABAQUICOS: 20 PAQUETES AÑO
3. FUNCIONAL: REFIERE ANOSMIA POSTERIOR A SINDROME POST COVID HACE 1 AÑO.
4. EPIDEMIOLOGICOS: NIEGA FIBERE ACTUALMENTE, ESQUEMA DE VACUNACION CON SINOPHARM 2 DOSIS.

EXAMEN FISICO ACTUAL:

SIGNOS VITALES: FC 76 L.P.M. FV 17 R.P.M. SO2 (FIO2 0,21%) 98 %

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMETRICO, SIN DEFORMACIONES DE LA CAJA TORACICA, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBOS HEMITORAX, SIN AGREGADOS, RESONANCIA PULMONAR CONSERVADA, FREMITO SIN ALTERACIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, APEX NO VISIBLE NI PALPABLE.

LAB 7/12/21: WBC: 8400 NE: 63% LY: 36% PLTY: 206.000 HB: 17,4 GLICEMIA: 82 UREA: 72 CREATININA: 1,71 NA: 132 K: 5,05 CL: 94

TACAR 11/2021: VANETANA MEDIASTINICA, IMPRESIONA CRECIMIENTO DE CAVIDADES CARDIACAS, NO HAY DERRAME PLEURAL NI PERICARDICO EN VENTANA MEDIASTINICA. EFUSION PLEURAL MUY ESCASA, VENTANA PULMONAR: SIN LESIONES DE PAREQUIMA PULMONAR.

Diagnostico

1. EPOC POR CLINICA EN EXACERBACION NO INFECCIOSA
2. SX PULMON RIÑON.
3. CARDIOPATIA HTA DILATADA CON FE SEVERAMENTE DEPRIMIDA 25%
4. TR: TAQUICARDIA VENTRICULAR
5. ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA
 - 5.1 HTA
 - 5.2 HIPERKALEMIA
 - 5.3 SX UREMICO ¿?
6. PSORIASIS SIN TTO ACTUAL
7. TABAQUISMO ACTIVO
8. OBESIDAD.
9. COLOPATIA INFLAMATORIA EN ESTUDIO
10. SX HEMORROIDAL

COMENTARIO: SE PLANTEA EN VISTA A DATOS APORTADOS EN HISTORIA CLINICA, DIAGNOSTICO DE EPOC, POR EL MOMENTO CON CONTRAINDICACIONES RELATIVAS PARA REALIZACION DE ESPIROMETRIA, ADEMAS DE CARGA TABAQUICA LA CUAL DA PARA FACTOR DE RIESGO DE NEFERMEDAD, COMENTADO QUE ENFERMEDAD PULMONAR PUEDE ESTAR EXACERBADA POR FALLA RENAL QUE SOBREPONE SOBRECARGA DE VOLUMEN , ADEMAS DE INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA QUE CONDIONA DISNEA, LA CUAL ACTUALMENTE PROGRESA A LA ORTOPNEA.

SE INDICA MANEJO POR CARDIOLOGIA, NEFROLOGIA Y NEUMONOLOGIA.

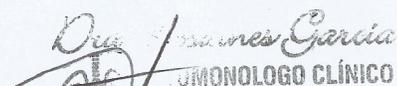
SINTOMAS GASTROINTESTINALES PODRIAN ESTAR CONDICIONADOS POR ELEVACION DE AZOADOS, Y DISTENSION ABDOMNAL PUDIESE DEBERSE A EDEMA INTER ASAS, SIN EMABRGO SESOLICITA VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA.

Se indica tratamiento con:

- PANTOPRAZOL: 1 TAB EN AYUNAS POR 30 DIAS.
- LEPRIT: 1 TAB EN LUEGO DE CADA COMIDA PRINCIPAL POR 1 MES.
- BUDESONIDA: 2 PUFF INHALADOS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS LUEGO CADA 12 HORAS CONTINUO
- X SALBUTAMOL: 2 PUFF INHALADOS CADA 6 HORAS POR 4 DIAS LUEGO SOLO SI HAY DIFICULTAD PARA RESPIRAR
- SPIRIVA: 1 INHALACION DIARIA CONTINUO.
- MUCOFAR O BROXOL FLEM O YONAL : 10 CC CADA 8 HORAS POR 15 DIAS.
- NAC:1 TAB DIARIA POR 1 MES.

Conclusiones y Recomendaciones:

1. REVALORACION Y SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA Y CARDIOLOGIA
2. VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA
3. VALORACION POR DERMATOLOGIA
4. RESTRICCION HIDRICA DE 1200 CC O.D
5. SE INDICA REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA PARA DESCARTAR HP
6. RX DE TORAX PA Y LATERAL DERECHA


DRA. ROSALINES GARCIA: 17.471.181
NEUMONOLOGO CLINICO
CMA: 882E