

10/05/2023

MEDICINA INTERNA - EVOLUCIÓN

825-JORGE ENRIQUE URIBE COCK

Edad 80 años CC: 6095100

FI: 04.10.2022

DIAGNÓSTICOS:

1. Peritonitis secundaria a catéter de diálisis peritoneal resuelta
2. ERC en diálisis peritoneal
3. Insuficiencia cardíaca crónica con FEVI preservada (65% - PROBNP 8421)
4. Enfermedad pulmonar obstructiva crónica
5. Escara sacra Grado IV + sobreinfección tratada
- 5.1 Múltiples POP escarectomía + desbridamiento + colocación VAC retirado
6. Aneurisma aórtico infrarrenal parcialmente trombosado - No quirúrgico
7. Dependencia para actividades básicas de la vida diaria
8. Hipertensión arterial crónica
9. Hipotiroidismo

ANTIBIÓTICOS

Meropenem 28/04/23 - 08/05/23

Vancomicina 24/04/23 - 30/04/23 - reinicio 03/05/23-08/05/23

ANTECEDENTES:

- Patológicos: Hipertensión arterial, hipotiroidismo, EPOC, enfermedad renal crónica.
- Farmacológicos: Amlodipino 5 mg dos al día, Valsartán 160 una cada 12 horas, Furosemida lasix 40 mg una al día, prazosina 1 mg una cada 12 horas, Esomeprazol 20 mg 2 día, alopurinol 300 mg media cada 12 horas, Eutirox 75 umg día en ayunas, Bromazepam 6 mg un cuarto dos veces al día, Zolpidem en las noches, gluconato de zinc, vitamina D 25 OH, Betahistina 16 mg una cada 12 horas, Mareol una cada 12 horas y eritropoyetina 2000 u sc tres veces por semana.
- Alergias: Tetraciclinas trimetoprim sulfa y rifampicina. (RASH)
- Quirúrgicos: Herniorrafia umbilical y nódulo de cuerda vocal.
- Vacunación para covid 19 tres dosis hace 10 meses última dosis con astrazeneca.

SUBJETIVO: Acompañante refiere haber pasado buena noche, niega fiebre, dolor abdominal, vómitos o diarrea.

OBJETIVO:

Fecha	T	FC	FR	TAS	TAD	TAM	SO2
10.05.2023	35,60	81,00	20,00	94,00	54,00	67,33	93,00
09.05.2023	36,50	81,00	20,00	96,00	57,00	70,00	96,00
09.05.2023	36,20	82,00	20,00	120,00	67,00	84,67	95,00
09.05.2023	36,20	81,00	20,00	117,00	54,00	75,00	97,00
09.05.2023	35,70	89,00	18,00	128,00	66,00	86,67	93,00
09.05.2023	36,90	76,00	20,00	108,00	51,00	70,00	98,00
09.05.2023	36,90	79,00	18,00	101,00	46,00	64,33	94,00
08.05.2023	36,40	77,00	19,00	130,00	74,00	92,67	98,00

Regulares condiciones generales, desnutrición proteico calórica, alerta, afebril, hidratado

Normocéfalo, isocoria bilateral reactiva a la luz, mucosa oral húmeda, sin lesiones

Tórax normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados pulmonares

Abdomen blando, depresible, no doloroso a palpación, sin signos de irritación peritoneal, catéter de diálisis peritoneal sin alteraciones

Extremidades simétricas, hipotróficas, sin edema.

Consciente, alerta, orientado.

ÚLTIMOS PARACLÍNICOS:

03/05/23 Líquido peritoneal Total 438 blancos 438 linfocitos 74% neutros
25% Glucosa 484 LDH 33 proteínas 0.4 albúmina <0.2
02/05/23 - Leucos 8440 neutros 5030 linfos 1650 hb 8.9 hto 27.6 vcm 93.6
hcm 30.2 plaq 255.000 Bun 27.1 Na 135 K 4.15 cl 101 PCR 8.09
01..05.2023: Leucocitos 11700, linfocitos 1990, neutrófilos 8850, hb 9,
Hto 28, plaquetas 274.000Na 134, K 4.236, Cl 100, PCR 8.51
30.04.2023 leucos 10.93 neutros 7940 linf 1260 pla 244 hg 7.9 hcto
24.8 VCM 93.9 HCM 29.9 RDW 18 cloro 100.9 BUN 37.8 PCR 14.17 Sodio
132
29.04.2023 leucos 14640 neutros 12790 linf 680 pla 193 hg 8.4 hcto
25.8 VCM 92.8 Plaquetas 193
28.04.2023 leucos 14.64 neutros 12.79 linf 680 pla 193 hg 8.4 hcto
25.8 VCM 92.8 HCM 30 RDW 18.1 BUN 25.7 POTASIO 4.03 PCR 25.7 SODIO 133

MICROBIOLOGÍA

02/05/23 - Vancomicina 5.1
28/04/23 - Hemocultivo 3 - negativo
27/04/23 - Cultivo líquido peritoneal - negativo
27/04/23 - Hemocultivos x 2 - negativo

IMÁGENES

27.04.2023: TAC DE ABDOMEN CONTRASTADO .Aneurisma aórtico infrarrenal
parcialmente trombosado.2.Extensa enfermedad arteriosclerótica
aortoiliaca con trombosis de la arteria renal izquierda y de la arteria
iliaca común izquierda, con opacificación de las arterias ilíacas
externa e interna.3.El engrosamiento hipodenso irregular descrito en la
pared del colon ascendente, puede corresponder a lesión infiltrativa vs
proceso inflamatorio/infeccioso.4.Estriación y realce de la grasa
mesentérica con líquido libre, puede corresponder a proceso
inflamatorio/ infeccioso o estar relacionado con diálisis
peritoneal.5.Cambios por nefropatía crónica bilateral ya
conocida.6.Imágenes sugestivas de quistes renales
bilaterales.7.Condición diverticular del colon sigmoide.
03.04.2023 ECO HIGADO Y VIA BILIAR .Opinión apéndice cecal no
visualizado. no hay cambios inflamatorios en ciego ni colon
ascendente.no hay líquido libre. catéter de diálisis peritoneal
localizado en fosa iliaca derecha y en pelvis. colelitiasis y barro
biliar sin signos de colecistitis aguda.cambios de nefropatía crónica

ANÁLISIS

Paciente adulto mayor con larga estancia hospitalaria, con antecedentes
ampliamente descritos previamente, con múltiples ingresos a UCI por
exacerbación de EPOC, crisis hipertensiva y urgencia dialítica. Durante
estancia con desarrollo de úlcera sacra grande ya tratada con múltiples
intervenciones quirúrgicas para lavado, desbridamiento y terapia VAC.
Hallazgo de aneurisma aórtico infrarrenal parcialmente trombosado, sin
indicación de intervención quirúrgica por servicio de cirugía vascular,
con control ambulatorio. Además presentó agudización de ERC con
necesidad de TRR, modalidad peritoneal, ya reiniciada, tras manejo
satisfactorio de peritonitis asociada.
Actualmente clínicamente estable, con estabilidad de cifras tensionales
tras ajuste antihipertensivo, afebril, tolerando vía oral, con oxígeno
por cánula nasal, terapias de diálisis guiadas según concepto de
nefrología, tolerando diálisis peritoneal.
Últimos paraclínicos sin leucocitosis, anemia estable, plaquetas sin
alteración, bun estable, electrolitos normales, pcr sin aumento.
Dado adecuada evolución durante su estancia, tras múltiples
descompensaciones, finalización de terapia antibiótica y al no haber
patologías agudas que requirieran intervención intrahospitalaria se
ordenó reactivación de plan de manejo domiciliario previamente
instaurado para completar rehabilitación en su domicilio. Cuenta con

equipos de oxígeno en casa, ya que es usuario del mismo, de forma intermitente por patologías de base.

Se explica conducta y hallazgos a paciente y cuidadora quienes refieren entender y aceptar. se le explicó al familiar (hijo) que paciente tiene riesgo de complicaciones y de reingresos por todo el proceso por el cual ha pasado, y que continuar hospitalización representa mayor riesgo que beneficios.

Se entregó fórmula médica, órdenes de citas de control. Se explican signos de alarma y recomendaciones.

Acude equipo de ambulancia para efectuar traslado sin complicaciones.

PLAN

Traslado a Homecare

Fórmula médica entregada

Citas de control entregadas

Continuar resto de manejo médico.