



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ**IDENTIFICACIÓN** CC 1099542793**EPISODIO** 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ			Identificación	CC 1099542793
Edad	35 Años	Sexo	Masculino	Tipo Atención	Ambulatorio
Ubicación	En Consulta Externa	Cama			
Esp. Tratante	1 UT CE HEMATOLOGIA CCAN	Aseguradora	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD		
Fecha Registro	14-dic-21	Hora Registro	08:47:39		

Tipo de Evolución: Atención ambulatoria programada - Consul**Subjetivo:**

HEMATOLOGÍA

Natural: Barrancabermeja. Residente: Cimitarra. Soldado profesional. Casado – 3 hijos.

IDX:

1.Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAF).

-Anticoagulante lúpico (confirmado).

-TVP en miembro inferior izquierdo (abr/2018).

*Luego de viaje prolongado por vía terrestre (aprox 14 horas). Niega otros factores de riesgo.

*Doppler venoso cuatro meses después (por dificultades administrativas y personales).

*Doppler venoso control de MMII (06/jun/2019): Permeabilidad del sistema venoso superficial y profundo bilateral, sin signos de trombosis reciente o insuficiencia. Sistema venoso superficial competente.

2.Anticoagulación crónica.

3.Esteatosis hepática (ecografía abdominal 17/jul/2019).

ANTECEDENTES:

-Pat: Niega otras patologías.

-Qx: Resección de quiste testicular izq (2011).

-Tóx: Negativos.

-Alérg: Negativos.

-Familiares: Desconoce.

Tratamiento actual
enoxaparina

SUBJETIVO:

No clínica de sangrado.

Refiere dolor e inflamación en miembros inferiores .

Objetivo:

Teleconsulta

Ante la situación extraordinaria por la declaración de COVID-19 como pandemia por la Organización Mundial de la Salud (OMS), y teniendo como marco los mandatos legales que ha emitido la presidencia (declaración de emergencia sanitaria expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social en la resolución 385 del 12 de marzo de 2020; amparados en la Resolución 0003100 del 25 de noviembre de 2019 en su numeral 6: "Prestación de servicios de salud en situaciones de emergencia" de forma temporal para poder atender las necesidades de los pacientes en relación a medicamentos y diagnósticos.

Por lo anterior como prestadores de salud, debemos instaurar las medidas de contención y reducción de riesgo de la propagación del virus necesarias para la protección de nuestros usuarios y sus familias, por lo cual se realiza teleorientación vía telefónica el día de hoy bajo mutuo acuerdo con la paciente.

Hoy no se realiza examen físico

Análisis de resultados:

Paraclínicos actuales

26 julio 2021

CH : HB. 16,2 HTO: 45,85 Leu. 7020 RAN: 3690 Linfo: 2440 plaquetas: 271.000

BBT: 0,76 BBD: 0,24 BBI: 0,52 AST: 22 ALT: 31

BUN: 12,5 creatinina: 0,97

TP: 10,6 sg INR: 0,9 TPT: 23,6 sg

Anticoagulante lúpico con TVVR: 1,1 Negativo .

Paraclínicos previos



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ**IDENTIFICACIÓN** CC 1099542793**EPISODIO** 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

(09/feb/2021)

-Hemograma: Leuc: 7200-N: 62%-L: 27%, Hb: 14.6, Pla: 384,850.

-TP: 12.3, TTP: 30.5.

-Creatinina: 0.95, BUN: 14.1, ácido úrico: 5.8.

-Colesterol total: 162 – HDL: 34, triglicéridos: 119.

Análisis:

Paciente con evento único de TVP (estasis prolongada previa como único factor de riesgo identificado). Por dificultades administrativas y personales, solo pudo iniciar anticoagulación cuatro meses después del evento, por lo cual requirió un periodo más prolongado de tratamiento para lograr la recanalización venosa. Presenta signos y síntomas de síndrome posttrombótico, que persisten pese al uso de medias de compresión elástica. Fue valorado por Cx Vascular, descartando posibilidad de manejo quirúrgico.

Los estudios de trombofilias demostraron presencia de anticoagulante lúpico, confirmado en dos ocasiones, estableciendo Dx de Síndrome de Anticuerpos Antifosfolípidos (SAAF), con indicación de anticoagulación permanente por alto riesgo de recurrencia trombótica.

Actualmente anticoagulado con rivaroxaban 20 mg día desde el 18 julio 2021

Paraclínicos actuales julio 2021 Anticoagulante lúpico negativo solicito nueva determinación y amplio estudio de trombofilia .

***** RECOMENDACIONES PARA PACIENTE ANTICOAGULADO POR TVP Y SAAF:

1. Debe evitar la estasis prolongada con los miembros inferiores en declive (estar de pie estático por tiempo prolongado o permanecer sentado inmóvil por más de 2-3 horas).
2. Debe usar medias de compresión elástica en forma permanente y evitar el uso botines/botas.
3. Debe evitar actividades que impliquen riesgo de caídas, traumatismos (golpes) y/o laceraciones (cortadas) por alto riesgo de hemorragia severa. Especialmente, debe evitar actividades que impliquen riesgo de traumatismo craneano, por alto riesgo de hemorragia intracerebral y muerte.
4. No debe levantar objetos de más de 30 Kg por riesgo de hemorragia muscular.
5. Debe recibir tratamiento en horario regular.

Plan de evolución:

- Continuar con Rivaroxaban : Tomar 1 tb de 20 mg día (via oral).

- Cita en 2 meses con : Homocisteína en suero , nivel de proteína c y s actividad funcional, AL con TVVR , mutación factor V de Leiden , .

- eco doppler venoso miembros inferiores .

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

Diagnóstico Principal: D688 OTROS DEFECTOS ESPECIFICADOS DE LA COAGULACION

Clasificación: Diag. Principal

Dx. Prequirúrgico: No

Tipo: Impresión Diagnóstica

Evolución Diagnóstica

REVISIÓN POR SISTEMAS

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes relevantes	-Pat: Niega otras patologías. -Qx: Resección de quiste testicular izq (2011). -Fcos: Referido en EA, niega otros. -Tóx: Negativos. -Alérg: Negativos. -Fam: Desconoce.
-------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Hemoclasificación: Sin Hemoclasifi Sin Hemoclasifi

Vida Sexual Activa: No Aplica



NIT.890205361-4

PACIENTE JOSE ANTONIO QUIROGA SUAREZ

IDENTIFICACIÓN CC 1099542793

EPISODIO 5224841

EVOLUCIONES MÉDICAS

MUENTES BERMUDEZ, ZAYDA ISABEL

HEMATOLOGIA

884

Firma Electrónica: Nombre del Médico, Especialidad, Reg. Médico