

Resumen Historia Clínica

Epicrisis

Nombre : LUZ MERY HOYOS MEJIA
Historia Clínica : 0001263386
Episodio: 0007465554
Documento de identificación : CC 1144150035
Edad : 29Años
Sexo: F
Entidad: SURAMERICANA S.A. PAC
Servicio de ingreso: UE Urgencias adulto
Fecha ingreso: 15.09.2020
Hora ingreso: 17:37:58
Medico Tratante : AGUIRRE VALENCIA, DAVID ALEJANDRO
Especialidad: REUMATOLOGIA

Dictado por:

Diagnósticos de ingreso:

R13X DISFAGIA

Diagnósticos de egreso:

R13X DISFAGIA

Causa de admisión y enfermedad actual:

MEDICINA INTERNA- HOSPITALIZACIÓN

LUZ MERY HOYOS MEJIA

CC 1144150035

29 años

FI: 15.09.2020

Paciente de 29 años con cuadro clínico de 1 año de evolución de disfagia predominantemente para sólidos, dolor abdominal, pérdida de aprox 20 Kg y síntomas secos. En los últimos meses refiere recrudecimiento de estos síntomas. Ha sido valorada por Gastroenterología y neurología y cuenta con múltiples estudios entre los cuales se encuentran tres endoscopias con reporte de eritema antral; dos cinevideodegluciones, una normal y otra con retardo en el aclaramiento esofágico; esofagograma normal; pH metría con índice de asociación del 100% para reflujo débilmente ácido; manometría esofágica de alta resolución normal y resonancia magnética abdominal normal. En el momento con intolerancia a vía oral, y necesidad de alimentación por sonda nasogástrica. En seguimiento por gastroenterología considera toma de manometría esofágica ambulatoria con degluciones de material espeso y considera buscar causa sistémica. Valorada por reumatología, consideran sospecha de esclerodermia sistémica vs síndrome de sjögren por lo que se realizó biopsia de glándula salivar el 18.09.2020, pendiente resultado.

DIAGNÓSTICOS:

1. Disfagia en estudio

1.1 Esófago hipersensible

- Esofagitis leve (EVDA extrainstitucional 16.09.2020)

1.2 SE DESCARTÓ Esclerodermia y Síndrome de Sjögren



Avenida Simón Bolívar Cra. 98 No.18-49

Conmutador: 331 90 90

Fax: 331 67 28

Nit. 890.324.177-5

Cali -Colombia

www.valledellili.org

- 1.3 RMN ABDOMEN normal (Extrainstitucional 24.08.2020)
- 1.4 TAC DE TORAX Y ABDOMEN NORMAL (FVL 20.09.20)
 - Arteria subclavia derecha aberrante como variante anatómica (NO explica su sintomatología)
- 1.4 PHMETRÍA (IMPEDANCIA PH) NORMAL
 - negativo para enfermedad por reflujo gastroesofágico. Índice de síntomas negativo (Extrainstitucional 02.25.2020)
- 1.5 MANOMETRÍA: NORMAL
 - Chicago 3.0. Adecuada reserva esofágica. Aclaramiento adecuado del bolo (Extrainstitucional 26.12.2019)
- 1.6 LEOCOLONOSCOPIA NORMAL (23.09.2020)
 - 1.6.1 Hemorroides internas grado I
 2. Gastritis crónica no atrófica con actividad leve. H. pylori positivo (EVDA extrainstitucional 16.09.2020)
 - Estudio negativo para metaplasia, displasia o malignidad.
4. Bradicardia sinusal
5. Trastorno de ansiedad

ANTECEDENTES:

- Patológicos: Sinusopatía, tiene pendiente turbinoplastia
- Alérgicos: niega. Efectos adversos a metilprednisolona y plasil
- Farmacológicos: Niega
- Tóxicos: Niega
- Quirúrgicos: Rinoplastia
- Familiares: HTA padre

SUBJETIVO:

Refiere haber pasado una mala noche debido a la preparación para la colonoscopia, pero se siente un poco contenta porque le van a realizar los estudios hospitalariamente. Diuresis espontánea y deposiciones sin alteraciones.

OBJETIVO:

EXAMEN FÍSICO:

Encuentro a paciente en cama, decalda, acompañada de su madre, luce crónicamente enferma, sarcopénica. Presenta sonda nasogástrica y nutrición enteral. Sin presencia de oxígeno suplementario ni signos de dificultad respiratoria.

SIGNOS VITALES:

FECHA	HORA	T	FC	FR	TAS	TAD	TAM	SaO2%
24.09.2020	04:20:52	0,00	50,00	18,00	89,00	59,00	69,00	98,00
24.09.2020	00:14:26	0,00	51,00	18,00	95,00	65,00	75,00	97,00
23.09.2020	19:00:00	0,00	65,00	19,00	99,00	64,00	75,67	99,00
23.09.2020	16:00:10	36,10	61,00	19,00	96,00	70,00	78,67	97,00
23.09.2020	12:00:09	36,50	55,00	20,00	104,00	76,00	85,33	99,00
23.09.2020	14:29:35	0,00	64,00	0,00	114,00	82,00	92,67	100,00
23.09.2020	12:33:17	0,00	45,00	0,00	107,00	72,00	83,67	100,00

GLUCOMETRIAS:



19.09.2020 12:00:00 72,00
18.09.2020 16:07:53 116,00
18.09.2020 15:05:37 53,00
18.09.2020 05:34:43 78,00

ORL: Mucosas húmedas, rosadas.

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos, de buena intensidad, sin presencia de soplos.

Pulmonar: Murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares, sin ruidos sobreagregados.

Abdomen: Blando, depresible, no se palpan masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades: Eutróficas, sin presencia de edema, pulsos periféricos presentes, llenado capilar < 2 segundos.

Neurológico: Alerta, orientada en las 3 esferas, sin signos de focalización.

NOTA: Se evalúa la paciente con todos los EPP de acuerdo al protocolo institucional y el INS para la prevención de contagio por SARS-CoV-2.

PARACLINICOS:

-20.09.2020: IgA 1.61 (0.7-4) IgG 6.58 (7-16) IgM 1.94 (0.4-2.3)
-19.09.2020: Scl 70 1.8 negativo
-18.09.2020: BT 1.75 BD 0.58 AST 15.3 ALT 17.7 FA 55.2 GGT 21 K 3.66 Mg 1.83 Fósforo 4.5
-17.09.2020: VES 2 LDH 253 (135-214) PCR 0.06 Factor reumatoideo <10 PTH 25.9 Calcio 10.6
PATRONES DE ELECTROFORESIS: Patrón de electroforesis Normal en porcentajes, aunque en la región gamma se insinúa ligera disminución.
-16.09.2020: TSH 0.974 Vitamina D 25OH 22.8 Vitamina B12 825 Ferritina 89.2 Ácido fólico 7.26 ENAS negativo ANAs negativo
-15.09.2020: Leu 5490 N 2630 Linf 2490 Hb 12.2 Hcto 37.4 VCM 91.2 PLT 226 Creat 0.53 BUN 3.8 Na 140.7 K 3.91 Cl 103.7 Glicemia 86.6 Proteínas totales 6.5 Albumina 4.72 Mg 2.21

MICROBIOLÓGICO:

-18.09.2020: AntiChagas 0.02 negativo VIH 0.18 negativo
-17.09.2020: RPR negativo IgM HBcAg 0.06 negativo HBsAg 0.34 negativo Anti HCV 0.03 negativo

PATOLOGÍA:

-19.09.2020: GLÁNDULA SALIVAL MENOR: Histológicamente sin alteraciones

IMÁGENES:

-23.09.2020 MANOMETRÍA: Se realizó manometría esofágica de alta resolución, encontrando union esofagogastrica tipo I. Esfínter esofágico inferior de tono normal. con adecuada relajación IRP de 8.6 mmHg. La actividad motora del cuerpo esofágico es normal dada por 100% de ondas peristálticas con adecuada fuerza y duración. Esfínter esofágico superior de tono y relajación normal. Adecuada coordinación faringoesofágica. Aclaramiento completo del bolo para líquidos en el 100% degluciones. Adecuada reserva esofágica con maniobras provocativas con degluciones rápidas. Se dan tragos con material espeso con adecuadas degluciones sin desencadenar alteraciones. 1. MANOMETRÍA NORMAL. CLASIFICACIÓN DE CHICAGO



manometría + impedanciometría institucional, adicionalmente se realizó colonoscopia que tenía ordenada de forma ambulatoria la cual es normal. Debido a que su fisiología deglutoria ambulatoria es igual a la que presenta en esta hospitalización ya que permanece sedentaria y casi con un síndrome de inmovilidad debido a la astenia relacionada con su cuadro.

El día de ayer fonoaudiología empezó dieta espesa sin complicaciones, sin embargo la paciente refiere el día de hoy dificultad para la alimentación por presencia de abundante rinorrea, se explica la importancia de continuar con terapia de deglución y continuar seguimiento según lo ordenado por fonoaudiología. Se solicita valoración por ORL de forma ambulatoria.

Actualmente paciente hemodinámicamente estable, con signos vitales dentro de rangos de normalidad, con progresión y tolerancia a la alimentación mixta. Todos los paraclinicos dentro de la normalidad. Alta probabilidad de origen funcional de su patología. Dada la mejoría con la alimentación y que descartaron enfermedades graves, se considera que la paciente puede ser dada de alta con seguimiento ambulatorio con múltiples especialidades y programa de rehabilitación integral. Se da fórmula médica. Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias. Se solicitan paraclinicos de control para llevar a citas medicas.

PLAN:

- Alta.
- Se solicitan paraclinicos de control para llevar a citas medicas.
- Cita de control ambulatoria:
 - * Fisiatría.
 - * Otorrinolaringología.
 - * Psiquiatría Dr. Lasso - FVL (Prioritaria en 2 semanas).
 - * Gastroenterología Dr. de la Hoz - FVL (Prioritaria en 1 semana).
 - * Psicología.
 - * Terapia física diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
 - * Fonoaudiología diaria en FVL (#20 sesiones al mes).
- Fórmula ambulatoria:
 - * Dexlansoprazol 30 mg cada 12 horas x 30 días.
 - * Tiamina 300 mg cada 24 horas x 30 días.
 - * Magaldrato (Riopan) 1 sobre despues de cada comida x 30 días.
- Se dan signos de alarma y motivos de consulta a urgencias.

