

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 43098368	
Paciente: LILIANA MARIA CARMONA MOLANO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/12/1965	
Edad y género: 55 Años, Femenino	
Identificador único: 4641847-1	Financiador: EPSSURA PAC BASIC PREFER PLUS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 31/05/2021 21:37 - Sede: CLINICA EL ROSARIO SEDE EL TESORO - Ubicación: URGENCIAS ADULTOS TESORO
EVOLUCION - Nota adicional - NEURO-CIRUGIA

Causa externa: Enfermedad general

ANAMNESIS

Subjetivo: NEUROUTERVENCIÓNISMO
 PACIENTE CONCINET E ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
 MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES
 NO COMPROMISO DE PARES
 LENGUAJE LOGICO COHERENTE Y ARTICULADO

S ELE EXPLICA ESTADO D ELA ENFERMEDAD RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y MUERTE SE ACLARAN DUDAS A LA PACIETE Y DOS HERMANAS (PATRICIA Y MARIA VICTORIA)

PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA PACEINTE Y HERMANAS SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA ENDOVASCULAR RINTRACRANENA
 BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DOCTOR GONZALO ARANGO SE REALIZA ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL DERECHA BAJO
 GUIA DOPPLER COLOR CON SET DE MICROPUNCIÓN Y SE PASA INTRODUTOR 8 FR.
 CON CATETER NEURON 0. 88 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y CATETER
 SELECT CON GUIA HIDROFILICA DE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS
 EJE CAROTIDEO DERECHO: ANEURISMA ARTERIA CEREBRAL MEDIA SEGMENTO M1 EN LA BIFURCACION DE 4 X 3 X 2 LOBULADO Y DE
 BORDES IRREGULARES CON SIGNOS DE RUPTURA. INFUNDIBUO DE LA ARTERIA OFTALMICA Y D ELA COMUNICANTE POSTERIOR.
 EJE CAROTIDEO IZQUIERDO : ANEURISMA COMUNICANTE POSTERIOR IZQ DE 3 X 3 X 2 DE CUELLO ANCHO MALA RELACION DOMO
 CUELLO. RIESGO DE RUPTURA. POR LO QUE SE REALIZARA EN ESTA HOSPITALIZACION SEGUN EVOLUCION DE LA PACIENTE.
 EJE VERTEBRO BASILAR DE PATRON Y CONFIGURACION USAUL SIN IDENTIFICAR LESIONES ANEURISMATICAS

SE DECIDE REALIZAR TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANENA
 SE CATETERIZA D EFORMA SELECTIVA CAROTIDA INTERNA CON CATETER NEURON Y POR ESTE SE ASCIENDE CATETER SOFIA 6 FR.
 CONECTADO A 2 VALVULAS HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA. SE LEALIZA ASCENSO DE MICROCATETER
 HEADWAY 17 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y MICROGUIA TRAXCESS A LA
 ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA. CON CATETER SCEPTER CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION
 SALINA HEPARINIZADA Y MICROGUIA TRAXCESS SE HACE TECNICA DE BALON ASISTE AL COILS PARA OCLUSION DEL ANEURISMA CON 2
 COILS SE REALIZAN CONTROLES ANGIOGRAFICOS EVIDENCIANDO OCLUSION DEL ANEURISMA DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA
 DERECHA Y ADECUADO FLUJO DISTAL
 PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

CONCLUSION:

TERAPIA INTRACRANENA DE OCLUSION DE ANEURISMA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON STENT Y COILS
 ANEURISMA COMUNICANTE POSTERIOR IZQUIERDO PARA UN SEGUNDO TIEMPO EN ESTA HOSPITALIZACION SEGUN EVOLUCION DEL
 PACINETE

LUEGO D ELA ANESTESIA PACINETE CON MAL DESPERTAR MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES AL ESTIMULO DOLOROSO
 SE SOLICITA TAC DE CRANEO URGENTE

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 - No dolor

Examen Físico:

Aspecto General

Aspecto General : SOMNOLIENTA

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :PACIENTE CONCINET E ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
 MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES
 NO COMPROMISO DE PARES
 LENGUAJE LOGICO COHERENTE Y ARTICULADO

S ELE EXPLICA ESTADO D ELA ENFERMEDAD RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y MUERTE SE ACLARAN DUDAS A LA PACIETE Y DOS
 HERMANAS (PATRICIA Y MARIA VICTORIA)

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 43098368	
Paciente: LILIANA MARIA CARMONA MOLANO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/12/1965	
Edad y género: 55 Años, Femenino	
Identificador único: 4641847-1	Financiador: EPSSURA PAC BASIC PREFER PLUS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA PACEINTE Y HERMANAS SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA ENDOVASCULAR RINTRACRANEA BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DOCTOR GONZALO ARANGO SE REALIZA ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL DERECHA BAJO GUIA DOPPLER COLOR CON SET DE MICROPUNCION Y SE PASA INTRODUTOR 8 FR. CON CATETER NEURON 0. 88 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y CATETER SELECT CON GUIA HIDROFILICA DE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS EJE CAROTIDEO DERECHO: ANEURISMA ARTERIA CEREBRAL MEDIA SEGMENTO M1 EN LA BIFURCACION DE 4 X 3 X 2 LOBULADO Y DE BORDES IRREGULARES CON SIGNOS DE RUPTURA. INFUNDIBUO DE LA ARTERIA OFTALMICA Y D ELA COMUNI.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I609 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años, R51X - CEFALEA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis y plan de manejo: TAC DE CONTROL POST PROCEDIMIENTO
 SIN NUEVOS SIGNOS DE SANGRADO
 LIGERA PROMINENCIA D EVENTRICULOS POSTERIORES Y TEMPORALES.

VIGILAR POSIBLE HIDROCEFALIA

Justificación de permanencia en el servicio: PACIENTE CONCINET E ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO
 MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES
 NO COMPROMISO DE PARES
 LENGUAJE LOGICO COHERENTE Y ARTICULADO

S ELE EXPLICA ESTADO D ELA ENFERMEDAD RIESGO DE DETERIORO NEUROLOGICO Y MUERTE SE ACLARAN DUDAS A LA PACIETE Y DOS HERMANAS (PATRICIA Y MARIA VICTORIA)

PREVIO CONSENTIMIENTO DE LA PACEINTE Y HERMANAS SE PROCEDE A REALIZAR TERAPIA ENDOVASCULAR RINTRACRANEA BAJO ANESTESIA GENERAL POR EL DOCTOR GONZALO ARANGO SE REALIZA ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL DERECHA BAJO GUIA DOPPLER COLOR CON SET DE MICROPUNCION Y SE PASA INTRODUTOR 8 FR. CON CATETER NEURON 0. 88 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y CATETER SELECT CON GUIA HIDROFILICA DE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS EJE CAROTIDEO DERECHO: ANEURISMA ARTERIA CEREBRAL MEDIA SEGMENTO M1 EN LA BIFURCACION DE 4 X 3 X 2 LOBULADO Y DE BORDES IRREGULARES CON SIGNOS DE RUPTURA. INFUNDIBUO DE LA ARTERIA OFTALMICA Y D ELA COMUNICANTE POSTERIOR. EJE CAROTIDEO IZQUIERDO : ANEURISMA COMUNICANTE POSTERIOR IZQ DE 3 X 3 X 2 DE CUELLO ANCHO MALA RELACION DOMO CUELLO. RIESGO DE RUPTURA. POR LO QUE SE REALIZARA EN ESTA HOSPITALIZACION SEGUN EVOLUCION DE LA PACIENTE. EJE VERTEBRO BASILAR DE PATRON Y CONFIGURACION USAUL SIN IDENTIFICAR LESIONES ANEURISMATICAS

SE DECIDE REALIZAR TERAPIA ENDOVASCULAR INTRACRANEA
 SE CATETERIZA D EFORMA SELECTIVA CAROTIDA INTERNA CON CATETER NEURON Y POR ESTE SE ASCIENDE CATETER SOFIA 6 FR. CONECTADO A 2 VALVULAS HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA. SE LEALIZA ASCENSO DE MICROCATETER HEADWAY 17 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y MICROGUIA TRAXCESS A LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA. CON CATETER SCEPTER CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINA HEPARINIZADA Y MICROGUIA TRAXCESS SE HACE TECNICA DE BALON ASISTE AL COILS PARA OCLUSION DEL ANEURISMA CON 2 COILS SE REALIZAN CONTROLES ANGIOGRAFICOS EVIDENCIANDO OCLUSION DEL ANEURISMA DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA Y ADECUADO FLUJO DISTAL
 PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

CONCLUSION:
 TERAPIA INTRACRANEA DE OCLUSION DE ANEURISMA ARTERIA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON STENT Y COILS
 ANEURISMA COMUNICANTE POSTERIOR IZQUIERDO PARA UN SEGUNDO TIEMPO EN ESTA HOSPITALIZACION SEGUN EVOLUCION DEL PACINETE

LUEGO D ELA ANESTESIA PACINETE CON MAL DESPERTAR MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES AL ESTIMULO DOLOROSO
 TAC DE CONTROL SIN CAMBIOS
 PROMINENCIA DE CUERNOS POSTERIORES Y TEMPORALES.

Firmado por: BORIS PABON, NEURO-CIRUGIA, Registro 71786110, CC 71786110

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 43098368	
Paciente: LILIANA MARIA CARMONA MOLANO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/12/1965	
Edad y género: 55 Años, Femenino	
Identificador único: 4641847-1	Financiador: EPSSURA PAC BASIC PREFER PLUS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 04/06/2021 12:54 - Sede: CLINICA EL ROSARIO SEDE EL TESORO - Ubicación: UCE ADULTOS TESORO
EVOLUCION - Nota adicional - NEURO-CIRUGIA

Causa externa: Enfermedad general

ANAMNESIS

Subjetivo: EVOLUCION - NEURO-CIRUGIA
Subjetivo: NEUROINTERVENCIONISMO
PACINET ECON ANEURISMA CEREBRALE MULTIPLES
HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA
POST OCLUSION DE ANUERISMA CEREBRAL MEDIA DERECHA CON COILS

LLAMAN A EVALUAR PACIENT EPOR CEFALEA INTENSA SOMNOLENCIA Y VOMITO
Análisis y plan de manejo: PACINET ECON COMPROMISO DEL ESTADO NEUROLOGICO
SE REALIZA DOPPLER TRANSCRANEAL POR EL DR. VICTOR TORRES RADIOLOGO GRUPO NEUROVASCULAR
DOPPLER TRANSCRANEAL
EJE CAROTIEO IZQUIERDO VELOCIDAD SISTOLICA MAXIMA ACM 95. 3 VELOCIDAD DIASTOLICA MAX 28, 4 IR 0, 1. 3 IP:0, 7 IL: 0, 9
EJE CAROTIEO DERECHO VELOCIDAD SISTOLICA MAXIMA ACM 205 VELOCIDAD DIASTOLICA MAX 102, 3 VEL MEDIA: 136, 5 IR 0, 5 IP:0, 8 IL:
2. 7
VELOCIDADES LIMITROFER EN EJE CAROTIEO DERECHO CON IL EN 2, 5
PACIENTE CON ESTUDIO COMPATIBLE CON VASOESPASMO MODERADO COMPROMISO DEL ESTADO NEUROLOGICO
SE SOLICITA TOMOGRAFIA URGENTE Y TRASLADO A SALA DE HEMODINAMIA DE FORMA EMERGENTE.

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0 - No dolor
Peso(Kg): 65 Talla(cm): 168 Superficie corporal(m2): 1. 74 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 03

Examen Físico:

Aspecto General
Aspecto General : SOMNOLIENTA

RESULTADOS PARACLÍNICOS

Análisis de resultados :oclusion de vsos intracerebrales via endovascular 385120

PREVIO CONSENTIMIENTO DE PACINETE Y HERMANAS SE REALIZA BAJO ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL IZQUIERDO CON SET DE MICROPUNCION BAJO GUIA DOPPLER COLOR SE PASA INTRODUTOR 6 FR FEMROAL IZQUIERDO.
CON CATETER CHAPERON SIMMONS2 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA CON GUIA HIDROFILICA SE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS IDENTIFICANDO VASOESPASMOS SEVERO DIFUSO DE TODO EL EJE CAROTIEO DERECHO CON FLUJO LENTO DISTAL.
POR LO ANTERIOR SE HACE MAEJO ENOVASCULAR CON BALON SCEPTER XC 4 X 11 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA Y CON MICROGUIA TRAXCESS EN ARTERIA CEREBRAL MEDIA Y CROTIDA INTERNA SEGMENTO COMUNICANTE.
CONTROLES ANGIOGRAFICOS CON MARCADA MEJORIA DEL VASOESPASMO Y TIEMPOS DE CIRCULACION
DURANT EEL PROCEDIMIENTO SE USARON 2600MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA.
SE EXPLICAN HALLAZGOS A LAS HERMANAS Y PCIENTE.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - I609 - HEMORRAGIA SUBARACNOIDEA NO ESPECIFICADA, Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años, R51X - CEFALEA (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 31/05/2021, Edad al diagnóstico: 55 Años, G911 - HIDROCEFALO OBSTRUCTIVO .

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis y plan de manejo: oclusion de vsos intracerebrales via endovascular 385120

PREVIO CONSENTIMIENTO DE PACINETE Y HERMANAS SE REALIZA BAJO ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL IZQUIERDO CON SET DE MICROPUNCION BAJO GUIA DOPPLER COLOR SE PASA INTRODUTOR 6 FR FEMROAL IZQUIERDO.
CON CATETER CHAPERON SIMMONS2 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA CON GUIA HIDROFILICA SE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS IDENTIFICANDO VASOESPASMOS SEVERO DIFUSO DE
Firmado electrónicamente
Documento impreso al día 04/06/2021 13:22:39

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 43098368	
Paciente: LILIANA MARIA CARMONA MOLANO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/12/1965	
Edad y género: 55 Años, Femenino	
Identificador único: 4641847-1	Financiador: EPSSURA PAC BASIC PREFER PLUS

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

TODO EL EJE CAROTIDEO DERECHO CON FLUJO LENTO DISTAL.
 POR LO ANTERIOR SE HACE MAEJO ENOVASCULAR CON BALON SCEPTER XC 4 X 11 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA Y CON MICROGUIA TRAXCESS EN ARTERIA CEREBRAL MEDIA Y CROTIDA INTERNA SEGMENTO COMUNICANTE.
 CONTROLES ANGIOGRAFICOS CON MARCADA MEJORIA DEL VASOESPASMO Y TIEMPOS DE CIRCULACION
 DURANT EEL PROCEDIMIENTO SE USARON 2600MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA.
 SE EXPLICAN HALLAZGOS A LAS HERMANAS Y PCIENTE.

Justificación de permanencia en el servicio: oclusion de vsos intracerebrales via endovascular 385120

PREVIO CONSENTIMIENTO DE PACINETE Y HERMANAS SE REALIZA BAJO ASEPSIA Y ANESTESIA LOCAL FEMORAL IZQUIERDO CON SET DE MICROPUNCION BAJO GUIA DOPPLER COLOR SE PASA INTRODUTOR 6 FR FEMROAL IZQUIERDO.
 CON CATETER CHAPERON SIMMONS2 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA CON GUIA HIDROFILICA SE REALIZA CATETERIZACION DE LOS VASOS SUPRAAORTICOS IDENTIFICANDO VASOESPASMOS SEVERO DIFUSO DE TODO EL EJE CAROTIDEO DERECHO CON FLUJO LENTO DISTAL.
 POR LO ANTERIOR SE HACE MAEJO ENOVASCULAR CON BALON SCEPTER XC 4 X 11 CONECTADO A VALVULA HEMOSTATICA LLAVE DE 3 VIAS Y SOLUCION SALINNA HEPARINIZADA Y CON MICROGUIA TRAXCESS EN ARTERIA CEREBRAL MEDIA Y CROTIDA INTERNA SEGMENTO COMUNICANTE.
 CONTROLES ANGIOGRAFICOS CON MARCADA MEJORIA DEL VASOESPASMO Y TIEMPOS DE CIRCULACION
 DURANT EEL PROCEDIMIENTO SE USARON 2600MICROGRAMOS DE NITROGLICERINA.
 SE EXPLICAN HALLAZGOS A LAS HERMANAS Y PCIENTE.

Firmado por: BORIS PABON, NEURO-CIRUGIA, Registro 71786110, CC 71786110