HISTORIA CLINICA TELEMEDICINA
Hematología

FUNDACIÓN VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

DATOS SOLICITUD:

Prestador Remisor:	Hospital San José de Buga	Tipo Consulta:	Urgencias
Usuario Solicitante:	Greysy Dayana García Andrade	Codigo: 2229	Estado: Concluido
Medico:	ELIZABETH ARRIETA LOPEZ	Fecha-Hora:	2022-04-23 01:13:50 AM

DATOS PACIENTE:

Documento Identificacion:	CC 14889472	Paciente:	LUIS ERNESTO TIGREROS CASTAÑO
Fecha Nacimiento:	1967-02-26	Edad: Edad: 55 Años y 1 Meses y 27 días	Sexo: Masculino
Direccion:	CR 7 410	Telefono:	3155218788
Municipio:	Buga	Departamento:	Valle del Cauca
Aseguradora:	PARTICULAR		

INFORMACION CLINICA:

Motivo Consulta:

PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, CONSISTENTE EN ASTENIA, ADINAMIA, SENSACIÓN DE FOGAJE, RASH ERITEMATOSO, GENERALIZADO PRURIGINOSO, ADICIONALMENTE DESDE EL DÍA DE AYER CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, DISNEA DE MODERADOS ESFUERZOS, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR, NIEGA DEPOSICIONES MELÉNICAS, NIEGA SANGRADOS MACROSCÓPICOS, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. SE REALIZA HEMOGRAMA DE FORMA AMBULATORIA EL DÍA DE HOY CON EVIDENCIA DE HB EN 6.1, POR LO CUAL DECIDE CONSULTAR, TIENE HEMOGRAMA DEL 08/03/22 CON HB EN 13.7.

PREVIA REVISIÓN DE PACIENTE USO DE EPP DE ACUERDO A NORMATIVA NACIONAL

Enfermedad Actual - Laboratorios:

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS:
. ANEMIA SEVERA NORMOCITICA NORMOCROMICA HETEROGÉNEA ARREGENERATIVA A ESTUDIO
. SINDROME RAYNAUD – LIVEDO RETICULARIS
. EXANTEMA A ESTUDIO

CONDUCTA PLAN Y ANÁLISIS:
PACIENTE DE 55 AÑOS SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, CON CUADRO QUE INICIA EN DISCIEMBRE DE 2021 CON SÍNDROME VIRAL RESPIRATORIO ALTO SIN REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACIÓN, POSTERIOR A ESTO INICIO DE SÍNTOMAS CONSTITUCIONALES CON HEMOGRAMA DE HACE APROXIMADAMENTE 6 SEMANAS CON HB NORMAL, NO OBSTANTE, SE DOCUMENTA POSTERIOR A APLICACIÓN DE COMPLEJO B IM RASH PRURIGINOSO, POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA FOGAJES EN CARA Y PECHO SIN DOCUMENTAR FLUSHING, PÉRDIDA DE PESO DE 7 KG EN EL ÚLTIMO MES, CON DISNEA DE ESFUERZO, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ENTRE LOS EXÁMENES, NO SE HA DOCUMENTADO DEFICIENCIA NUTRICIONAL, INGRESA CON ANEMIA SEVERA ARREGENERATIVA CON LDH NORMAL, CON REQUERIMIENTO DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS, ACTUALMENTE CON NIVELES DE HEMOGLOBINA ESTABLES. CONSIDERANDO NOTABLE PÉRDIDA DE PESO, SINTOMATOLOGÍA RESPIRATORIA OCASIONAL, HEPATOESPLENOMEGALIA CON ENDOSCOPIA ALTA SIN HALLAZGOS SUGESTIVOS DE MALIGNIDAD, SE DEFINE COMPLEMENTAR CON COLONOSCOPIA POR DEPOSICIONES VARIABLES AUNQUE SIN DIARREA FRANCA, CON TAC DE TORAX Y ABDOMEN CONTRASTADOS PARA DESCARTAR PROCESO NEOPLÁSICO O INFECCIOSO. CABE RESALTAR NO HA HECHO FIEBRE DURANTE LA HOSPITALIZACION, CON FEBRÍCULAS OCASIONALES. COMPLEMENTO ECO TT POR EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y DISNEA, ASÍ COMO ALBÚMINA. POR ANEMIA SEVERA + HEPATOESPLENOMEGALIA CON CAÍDA TAN RÁPIDA DE HEMOGLOBINA, ASOCIADO A CAMBIOS EN PIEL TIPO RASH ASÍ COMO RAYNAUD Y LIVEDO CON EL FRÍO, SE SOLICITA CONCEPTO DE HEMATOLOGÍA POR TELE-EXPERTICIA EL DIA DE HOY.

Examen Fisico:

PACIENTE ALERTA ORIENTADO NO SIGNOS DE DIFICULTDA RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO
. MUCOSAS HUMEDAS Y PALIDAS.
. RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO
. PULMONES CON LEVE HIPOVENTILACION SIN SOBREAGREGADOS
. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, SIN PALPACION EN HIPOGASTRIO
. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMA, FUERZA CONSERVADA
PIEL, LIVIDEZ EN PMUSLO CON EL FRIO, RASH PUNTIFORME GENERALIZADO PRURIGINOSO QUE DESAPARECE A LA DIGITOPRESION
. SNC NO FOCALIZACION

Signos Vitales:
Tension Arterial: 115 / 70 Frecuencia Cardiaca: 75 Frecuencia Respiratoria: 16 Temperatura: 36

ANALISIS, CONDUCTA RECOMENDADA

Varón de 55 años, con anemia de 6.1, asociado a cuadro de 3 meses de evolución de astenia, adinamia y rash eritematoso cutáneo, con prurito generalizado, edema de miembros inferiores y disnea, ha presentado deposiciones melenicas y sangrados macroscópicos, el hemograma de ingreso con: leucocitos normales, linfopenia leve, anemia normocitica, normocromica heterogenea, plaquetas normales, LDH normal, discreta hiperbilirrubinemia a expensa de la indirecta, endoscopia con gastropatía inflamatoria antral severa, no hemorrágica, duodenitis bulbar erosiva no se tomaron biopsia, indican antihistamínico por prurito, 18/04/2022 EOGRAFIA ABDOMINAL: hepatoesplenomegalia leve (Baz 13cm), tiene perfil infeccioso negativo para VIH, sífilis, hepatitis B y C, colonoscopia con hemorroides grado I, además de TAC de cuello, tórax y abdomen con adenomegalias, lamentablemente no las miden y reportan hepatoesplenomegalia pero tampoco aporta medición, se considera:
-Descartar como primera medida sangrado por lo cual es indispensable tomar biopsia de las lesiones en estómago y duodeno, descartar h. pylori y descartar gastropatía eosinofilica.
-Como ya está transfundido las pruebas diagnósticas de electroforesis de hb se verán falseadas, debe esperase al menos 1 mes de transfusión para realizarlas.
-Evaluar por dermatología la necesidad de biopsia de piel, descartar síndrome de Dress, además definir si hay evidencia de infiltración eosinofilica.
-Pedir estudio completo de mieloma múltiple con miras a evaluar esta como causa de anemia, solicitar: electroforesis de proteína en sangre y orina, cadenas livianas kappa y lambda en sangre, inmunofijacion sérica, niveles de inmunoglobulina A, M, E Y G.
-Ante evidencia de síndrome de Raynaud y perdida de peso requiere completar perfil de autoinmunidad con : ANAS, ENAS, complemento .
-Debe hacerse medición de adenopatías en TAC si hay alguna de ellas mayor a 2 cm tomar biopsia de la misma para descartar linfoproliferativo que explique cuadro.
-Por ahora no hacer pulsos hasta definir si se hará o no biopsia de adenopatías y hacer exhaustivo examen físico para evaluar si hay adenopatía asequible para biopsia.
-Quedo atenta a evaluar con estos resultados necesidad de intervenciones adicionales.

*** Nota paciente evaluado de forma virtual, con medico tratante, no examen físico y se dan sugerencias en base a historia enviada

DIAGNOSTICOS

Codigo	Texto Diagnostico
D464	ANEMIA REFRACTARIA, SIN OTRA ESPECIFICACION
L501	URTICARIA IDIOPATICA

Medico Especialista
ELIZABETH ARRIETA LOPEZ
1128045210
Valido Como Firma Electronica