FUNDACION HOSPITAL SAN JOSE DE BUGA
Nit. 891380054-1
HISTORIA CLINICA
CRA 8 No 17-52 B/ Fuenmayor - 227 5815 - 228 3015

No. H. C.	14889472-621681	**Fecha Ingreso**	15/06/2022 14:46
Hora Atencion	15:30	**Fecha Egreso**	15/06/2022 16:08

PACIENTE	TIGREROS CASTAÑO LUIS ERNESTO	**DOC. ID.**	CC14889472
LUGAR NAC.		**FEC. NAC.**	26/02/1967
EMPRESA	SENA - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE 2021	**EDAD**	55 AÑOS
OCUPACION	TRABAJADOR INDEPENDIENTE	**SEXO**	MASCULINO
CIUDAD	BUGA	**BARRIO**	GUADALAJARA DE BUGA
DIRECCION	CARRERA 3 # 7 - 31	**TELEFONO**	3155218788
TIPO USUARIO	BENEFICIARIO	**GS - RH**	A+
ACUDIENTE	ANORIS ORJUELA	**TELEFONO**	3156658117
SERVICIO	MEDICINA INTERNA	**CAMA**	

ANAMNESIS

MOTIVO CONSULTA	CONTROL POSTHOSPITALIZACION
ENFERMEDAD	PACIENTE DE 55 AÑOS, HOSPITALIZADO DURANTE DOS SEMANAS CON DIAGNÓSTICOS DE ANEMIA SEVERA NORMOCITICA NORMOCROMICA HETEROGÉNEA ARREGENERATIVA A ESTUDIO, SINDROME RAYNAUD – LIVEDO RETICULARIS, EXANTEMA A ESTUDIO. REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PESO ESTABLE. 13-06-2022 LEU 7600 HB 11.6, HCTO 34.8 PLQ 299000 26-04-2022: BIOPSIA ENDOSCOPIA: GASTRITIS CRONICA SUPRFICIAL, INFLAMACION AGUDA SEVERA, H. PYLORI ABUNDANTE, POLIPO HIPERPLASICO. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO: HIPERPLASIA REACTIVA BIOPSIA DE PIEL CON GRANULOMAS CON HISTIOCITOS EPITELIALES QUE COMPROMETE ANEXOS Y MUSCULO – DERMATITIS GRANULOMATOSA. VALORADO HOY POR DERMATOLOGIA – PDTE COLORACION DE FITE FARACO. EXÁMENES ANA 1:160 GRANULOAR FINO Y CITOPLASMATICO, C4 13 (15-53), C3 87.88 INMUNOGLOBULINAS NORMALES VALORADO POR HEMATOLOGIA DR ARDILA 15-06-2022: CONSIDERA PRIMER EPISODIO DE ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES EN LIMITE SUPERIOR DE VCM, SIN IDENTIFICACION DE CAUSA CARENCIAL, ESTUDIOS DE MONOCLONALIDAD EN SUERO Y ORINA NORMALES, PERFIL DE HEMLISIS NORMAL, PERFIL DE AUTOINMUNIDAD NEGATIVO SOLO ANAS 1:160, HA TENIDO ASCENSO GRADUAL DE NIVELES DE HB, SIN OTRAS CITOPENIAS, TIENE EVIDENCIA DE HEPATOESPLENOMEGALIA SIN PRESENCIA DE ADENOMEGALIAS. SOLICITO INFECCIOSOS, HEMOGRAMA Y ESP DE CONTROL, CMF PARA HPN, ESTUDIO DE EDEMA, PET CT PARA DESCARTAR NEOPLASIA OCULTA ESPECIALMENTE LINFOMA Y ESTUDIOS DE MÉDULA ÓSEA. ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTUDIO DE ANEMIA, CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION, HASTA AHORA SIN ETIOLOGÍA CLARA, ES LLAMATIVA AFECTACIÓN ÚNICA DE LÍNEA ERITROIDE ASOCIADA A ALTERACIÓN EN PIEL CON LIVEDO RETICULARIS, AHORA MANIFIESTA ALTERACIÓN CON DISMINUCIÓN DE SENSIBILIDAD EN PIE EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES QUE SE OBJETIVA AL EXAMEN FÍSICO, POR LO QUE SOLICITO EMG + NC. PENDIENTE ESTUDIOS SOLICITADOS POR HEMATOLOGIA Y SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGÍA. CITO A CONTROL CON RESULTADOS. TIENE H. PYLORI EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR LO QUE INDICO MANEJO DE ACUERDO A GUIAS COLOMBIANAS POR PERFIL DE RESISTENCIA DE GERMEN CON AMOXICILINA + LEVOFLOXACINO, SUBSALICILATO DE BISMUTO Y ESOMEPRAZOL. REQUIERE CONFIRMACIÓN DE ERRADICACION DE ACUERDO A GUIAS, SOLICITO ENDOSCOPIA EN DOS MESES.
PARACLINICOS	
ALERGIAS	: SIN OBSERVACION

Antecedentes: patológicos, alérgicos, quirúrgicos, farmacológicos , ginecobstetricos, familiares		
18/04/2022	PATOLOGICOS	NIEGA
18/04/2022	ALERGICOS	NIEGA
18/04/2022	QUIRURGICOS	LITOTRISIA

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	OBSERVACION
CARDIO VASCULAR	NO REFIERE
DIGESTIVO	NO REFIERE

REVISION POR SISTEMAS

SISTEMA	OBSERVACION
ENDOCRINOLOGICO	NO REFIERE
GENERAL	NO REFIERE
GENITO URINARIO	NO REFIERE
NEUROLOGICO	NO REFIERE
ORGANOS DE LOS SENTIDOS	NO REFIERE
OSTEO MUSCULAR	NO REFIERE
RESPIRATORIO	NO REFIERE
TEGUMENTARIO	NO REFIERE

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO
TIPO DX	CONFIRMADO REPETIDO	
CAUSA	ENFERMEDAD GENERAL	
RELACIONADO 1		
RELACIONADO 2		
RELACIONADO 3		
OBSERVACION		
MEDICO **RM**	BUITRAGO GOMEZ NATALIA MEDICINA INTERNA 1116250162	

EVOLUCIÓN SOAP - 15/06/22
TIGREROS CASTAÑO LUIS ERNESTO - Edad: 55 AÑOS

FECHA - HORA	EVOLUCION	RESPONSABLE
15/06/2022 16:08	PACIENTE DE 55 AÑOS, HOSPITALIZADO DURANTE DOS SEMANAS CON DIAGNÓSTICOS DE ANEMIA SEVERA NORMOCITICA NORMOCROMICA HETEROGÉNEA ARREGENERATIVA A ESTUDIO, SINDROME RAYNAUD – LIVEDO RETICULARIS, EXANTEMA A ESTUDIO. REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PESO ESTABLE. 13-06-2022 LEU 7600 HB 11.6, HCTO 34.8 PLQ 299000 26-04-2022: BIOPSIA ENDOSCOPIA: GASTRITIS CRONICA SUPRFICIAL, INFLAMACION AGUDA SEVERA, H. PYLORI ABUNDANTE, POLIPO HIPERPLASICO. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO: HIPERPLASIA REACTIVA BIOPSIA DE PIEL CON GRANULOMAS CON HISTIOCITOS EPITELIALES QUE COMPROMETE ANEXOS Y MUSCULO – DERMATITIS GRANULOMATOSA. VALORADO HOY POR DERMATOLOGIA – PDTE COLORACION DE FITE FARACO. EXÁMENES ANA 1:160 GRANULOAR FINO Y CITOPLASMATICO, C4 13 (15-53), C3 87.88 INMUNOGLOBULINAS NORMALES VALORADO POR HEMATOLOGIA DR ARDILA 15-06-2022: CONSIDERA PRIMER EPISODIO DE ANEMIA DE VOLUMENES NORMALES EN LIMITE SUPERIOR DE VCM, SIN IDENTIFICACION DE CAUSA CARENCIAL, ESTUDIOS DE MONOCLONALIDAD EN SUERO Y ORINA NORMALES, PERFIL DE HEMLISIS NORMAL, PERFIL DE AUTOINMUNIDAD NEGATIVO SOLO ANAS 1:160, HA TENIDO ASCENSO GRADUAL DE NIVELES DE HB, SIN OTRAS CITOPENIAS, TIENE EVIDENCIA DE HEPATOESPLENOMEGALIA SIN PRESENCIA DE ADENOMEGALIAS. SOLICITO INFECCIOSOS, HEMOGRAMA Y ESP DE CONTROL, CMF PARA HPN, ESTUDIO DE EDEMA, PET CT PARA DESCARTAR NEOPLASIA OCULTA ESPECIALMENTE LINFOMA Y ESTUDIOS DE MÉDULA ÓSEA. ANÁLISIS: PACIENTE EN ESTUDIO DE ANEMIA, CON REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION, HASTA AHORA SIN ETIOLOGÍA CLARA, ES LLAMATIVA AFECTACIÓN ÚNICA DE LÍNEA ERITROIDE ASOCIADA A ALTERACIÓN EN PIEL CON LIVEDO RETICULARIS, AHORA MANIFIESTA ALTERACIÓN CON DISMINUCIÓN DE SENSIBILIDAD EN PIE EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES QUE SE OBJETIVA AL EXAMEN FÍSICO, POR LO QUE SOLICITO EMG + NC. PENDIENTE ESTUDIOS SOLICITADOS POR HEMATOLOGIA Y SEGUIMIENTO POR DERMATOLOGÍA. CITO A CONTROL CON RESULTADOS. TIENE H. PYLORI EN ABUNDANTE CANTIDAD, POR LO QUE INDICO MANEJO DE ACUERDO A GUIAS COLOMBIANAS POR PERFIL DE RESISTENCIA DE GERMEN CON AMOXICILINA + LEVOFLOXACINO, SUBSALICILATO DE BISMUTO Y ESOMEPRAZOL. REQUIERE CONFIRMACIÓN DE ERRADICACION DE ACUERDO A GUIAS, SOLICITO ENDOSCOPIA EN DOS MESES.	BUITRAGO GOMEZ NATALIA

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES GENERALES

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA- OBSERVACION: CONTROL CON RESULTADOS
ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA- OBSERVACION: EN DOS MESES BAJO SEDACION
ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)- OBSERVACION: DE MIEMBROS INFERIORES + NEUROCONDUCCION
NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)- OBSERVACION: DE MIEMBROS INFERIORES + NEUROCONDUCCION
ESOMEPRAZOL TABLETAS CON O S 40 MG- CANTIDAD:28- DOSIS:UNA CADA 12 HORAS VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: FORMULA POR 14 DIAS
AMOXICILINA (R) TABLETA O CAPSULA 500 MG- CANTIDAD:56- DOSIS:UNA CADA 6 HORAS VIA DE ADMINISTRACION: ORAL- OBSERVACION: FORMULA POR 14 DIAS