INTERFISICA DEL CAUCA LTDA

Codigo IPS : 190010506501

NIT: 817001577-6

Cra 4 No 0-96 Barrio La Pamba - Telefono

Popayan Cauca

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

FINALIDAD: 17-Rehabilitación **FECHA:** 2026-02-20 **HORA INICIO:** 12:17 **HORA FINAL:** 12:49

N. Historia Clinica: 1061810440 **No de Contrato:** **Tipo Identificación:** CC **Identificacion:** 1061810440

Nombre y Apellidos: DANIELA TULANDE CHAVEZ **Fecha de Nacimiento:** 1998-05-25 **Edad:** 27 Años **Sexo:** F

Ciudad: POPAYAN (CAUCA) **Dirección:** CALLE 14#1E-20 LA FLORESTA **Teléfono:** 3172270106

Ocupación: OTROS PROFESIONALES Y TECNICOS NO DESCRITOS EN OTROS EPIGRAFES **Rango:** A

Entidad EPS: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SAS CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO **Parentesco del Acudiente:**

Acudiente: LISARDO DORADO **Telefono:** 3147521324

ANAMNESIS

NUMERO AUTORIZACION: 1061810440

MOTIVO DE CONSULTA: Control por Fisiatría en paciente con Síndrome de Rett.

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente femenina de 27 años con diagnóstico confirmado de Síndrome de Rett por panel genético (04/04/2024: estado heterocigoto que afecta el gen MECP2), en seguimiento por Fisiatría por condición neurológica crónica estacionaria asociada a cuadriparesia espástica, retardo mental severo, escoliosis torácica, bruxismo, incontinencia urinaria y fecal, desnutrición proteico-calórica y osteoporosis.

Antecedente de videofluoroscopia de deglución del 25/04/2025 que reportó disfagia severa comprometiendo fase preparatoria oral y faríngea, con latencias aumentadas y manejo ineficaz en patrones de succión, mordedura, masticación y trituración. Otorrinolaringología el 05/08/2025 indicó 36 sesiones de fonoaudiología para manejo de la deglución y recomendó continuidad de terapias de lenguaje y foniatría.

Osteodensitometría del 20/09/2024 con diagnóstico de osteoporosis. Paraclínico del 14/08/2024 reportó 25 hidroxi vitamina D en 28.6 (baja). Radiografía panorámica de columna del 18/07/2024 evidenció escoliosis, con altura de cuerpos vertebrales dorsolumbares y amplitud de espacios intervertebrales conservadas, sin lesiones óseas. Radiografía de caderas del 13/02/2025 reportó disbalance pélvico y diástasis de sínfisis púbica. Radiografía de rodillas del 13/02/2025 con relaciones articulares conservadas. Radiografía de ATM del 24/10/2024 dentro de límites normales.

Valoración por Fisiatría en Cali el 02/10/2024 concluyó que no se beneficiaba de aplicación de material miorelajante en extremidades por no evidenciar beneficio funcional en articulaciones contracturadas, y remitió a valoración por maxilofacial para manejo de bruxismo. En cirugía maxilofacial el 07/11/2024 se explicó que, por alteración neurológica de base y compromiso de múltiples grupos musculares, existía riesgo de tratamiento incompleto y dificultad para cuantificación adecuada de dosis, por lo cual se descartó aplicación de toxina botulínica tras análisis riesgo-beneficio desfavorable.

Antecedente de litiasis renal en dos ocasiones, con litotricia realizada el 17/06/2024. En seguimiento por Ginecología por quiste en ovario derecho. Auxiliar de enfermería ha referido episodios de crisis de ausencia.

Al día de hoy 20/02/2026, la madre refiere que el servicio de fisioterapia domiciliaria dio alta de manera verbal, sin constancia escrita aportada en esta consulta. En concepto reciente de fonoaudiología domiciliaria, paciente en sesión de seguimiento en posición Fowler, con adecuación postural y estimulación auditiva rítmica, movilizaciones cervicales pasivas, masoterapia profunda en músculos temporales y maseteros, estiramientos mandibulares asistidos y praxias pasivas linguales y labiales con apoyo manual. Se documenta mantenimiento de deglución espontánea de fluidos propios, mejor respuesta a estímulos sensoriales y cumplimiento de objetivos terapéuticos en 2 de 2 sesiones enviadas, por lo cual se otorga alta del servicio, dejando plan casero, con educación y comprensión por parte del familiar. Persisten bruxismo y derrame de alimento asociados a posición inadecuada de estructuras periorales y limitada conciencia corporal y propiocepción.

INTERFISICA DEL CAUCA LTDA

Codigo IPS : 190010506501

NIT: 817001577-6

Cra 4 No 0-96 Barrio La Pamba - Telefono

Popayan Cauca

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

FINALIDAD: 17-Rehabilitación **FECHA:** 2026-02-20 **HORA INICIO:** 12:17 **HORA FINAL:** 12:49

Familiar refiere además momentos de ansiedad, irritabilidad y malgenio, así como alteración del sueño. Fue valorada por Psiquiatría quien formuló levomepromazina; actualmente no cuenta con control asignado, por lo cual solicitan nueva remisión. Solicitan también remisión a Neurología debido a pérdida de orden previa.

Último manejo instaurado:

Alta verbal de fisioterapia domiciliaria según refiere la madre, sin soporte documental aportado en esta consulta.

Alta formal de ciclo actual de fonoaudiología domiciliaria con objetivos cumplidos y plan casero instaurado.

Continuidad de manejo con levomepromazina 5 gotas en la noche.

Continuidad de calcitriol 0.5 mcg vía oral cada 24 horas.

Continuidad de ayudas técnicas previamente indicadas (cama hospitalaria y silla de baño).

Cuidados de enfermería domiciliarios según orden vigente.

Paraclínicos solicitados:

No se documentan nuevos paraclínicos solicitados en esta consulta.

Se genera remisión a Neurología para seguimiento de crisis de ausencia y control neurológico.

Se genera remisión a Psiquiatría para control y ajuste de manejo de síntomas conductuales y trastorno del sueño.

ANTECEDENTES

- ANTECEDENTES ALERGICOS: NIEGA
- ANTECEDENTES QX: LITIASIS RENAL EN 2 OCASIONES
- ANTECEDENTES TRAUMATICOS: NO HA PRESENTADO FRACTURAS.
- FARMACOLOGICOS: LEVOMEPROMAZINA 5 GOTAS EN LA NOCHE

SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca: 65 Latidos por Minuto **Frecuencia Respiratoria:** 16 Respiraciones por minuto **Temperatura:** 36

Presion Arterial: **Observacion:**

DATOS ANTROPOMETRICOS **Peso:** **Talla:** **I.M.C:** **Superficie Corporal:**

Perimetro Abdominal: **Perimetro Cefalico:** **Perimetro Toraxico:**

DATOS ADICCIONALES **Altura Uterina:** **Semanas de Gestacion:** **Frecuencia Cardiaca Fetal:**

EXAMEN FISICO

Paciente en condición neurológica crónica conocida, dependiente funcional severa, sin signos clínicos de compromiso sistémico agudo. Examen físico similar al control previo.

Osteomuscular:

Deformidad no estructural en flexión de muñecas bilateral y en codos. Espasticidad Ashworth 2 en miembros superiores.

En miembros inferiores Ashworth 3 con deformidad estructural estable. Escoliosis torácica conocida. Sin cambios clínicos respecto a valoración anterior.

Neurológico:

Alerta. Simetría facial conservada. Pares craneales bajos sin alteración evidente.

Fuerza 3/5 en las cuatro extremidades.

Reflejos osteotendinosos ++++ / ++++ en las cuatro extremidades, con clonus presente.

Sensibilidad no valorable por condición neurológica de base. Hallazgos similares a control previo.

INTERFISICA DEL CAUCA LTDA

Codigo IPS : 190010506501

NIT: 817001577-6

Cra 4 No 0-96 Barrio La Pamba - Telefono

Popayan Cauca

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

FINALIDAD: 17-Rehabilitación **FECHA:** 2026-02-20 **HORA INICIO:** 12:17 **HORA FINAL:** 12:49

Marcha y postura:

No deambula. Dependencia funcional severa para desplazamiento y cambios posturales. Sin cambios frente a evaluación anterior.

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO PPAL: F842-SINDROME DE RETT

DIAGNOSTICO RELACIONADO 1:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 2:

DIAGNOSTICO RELACIONADO 3:

TIPO DIAGNOSTICO CONSULTA: 2-CONFIRMADO NUEVO

FINALIDAD: 17-Rehabilitación

¿Existe sospecha de algún tipo de violencia?

☐ NO ☐ SI **¿Cual?:**

DIAGNOSTICO TERAPEUTICO

Paciente con Síndrome de Rett, cuadriparesia espástica y dependencia funcional severa, en condición crónica estacionaria desde el punto de vista neurológico, pero con alto riesgo permanente de complicaciones secundarias a inmovilidad, espasticidad, disfagia previa severa y osteoporosis. Aunque recibió alta de último ciclo de fisioterapia (verbal según madre) y de fonoaudiología por cumplimiento de objetivos inmediatos, su condición de base no ha cambiado, por lo que requiere continuidad de intervenciones de sostén orientadas a prevención y mantenimiento funcional. Se decide renovar plan integral de rehabilitación domiciliaria, solicitar remisiones a Neurología y Psiquiatría para seguimiento especializado, indicar cojín antiescaras de alto perfil para prevención de lesiones por presión, remitir a medicina de Home Care para definir continuidad de asistencia por enfermería, y mantener calcitriol a dosis adecuadas en el contexto de osteoporosis. Se enfatiza necesidad de continuidad de terapias físicas y deglutorias como estrategia preventiva, más que restaurativa, con el objetivo de evitar deterioro funcional y complicaciones mayores. Control según evolución y respuesta a intervenciones.

PLAN DE MANEJO

OBJETIVOS:

- Prevenir complicaciones respiratorias, osteoarticulares y cutáneas asociadas a inmovilidad y dependencia funcional severa.
- Mantener deglución funcional y segura, evitando aspiraciones y retroceso de habilidades adquiridas.
- Disminuir riesgo de progresión de deformidades y contracturas secundarias a espasticidad.
- Optimizar control de síntomas conductuales y del sueño.
- Reducir riesgo de fracturas en el contexto de osteoporosis documentada.
- Garantizar soporte domiciliario integral acorde con su condición neurológica crónica.

ESTRATEGIAS:

- Renovar plan integral de rehabilitación domiciliaria previamente instaurado, dada condición neurológica crónica estacionaria con dependencia funcional severa y alto riesgo de complicaciones secundarias.

- Renovar remisión a Psiquiatría para control, seguimiento y eventual ajuste de manejo farmacológico de síntomas conductuales (ansiedad, irritabilidad, alteración del sueño).

- Renovar remisión a Neurología para seguimiento de crisis de ausencia y control neurológico especializado, debido a pérdida de orden previa.

- Indicar cojín antiescaras de alto perfil para silla de ruedas, con sistema de flotación seca más kit de reparación, considerando síntomas cutáneos por presión asociados a postura prolongada y alto riesgo de lesiones por presión.

INTERFISICA DEL CAUCA LTDA

Codigo IPS : 190010506501

NIT: 817001577-6

Cra 4 No 0-96 Barrio La Pamba - Telefono

Popayan Cauca

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

FINALIDAD: 17-Rehabilitación **FECHA:** 2026-02-20 **HORA INICIO:** 12:17 **HORA FINAL:** 12:49

- Remitir a medicina de Home Care para definir continuidad de asistencia por enfermería domiciliaria. Se deja constancia de que, por trámites administrativos propios de la EPS, Fisiatría no puede solicitar directamente el servicio; sin embargo, desde el punto de vista clínico y funcional, la paciente requiere apoyo permanente de enfermería como medida de sostén, supervisión, apoyo en cuidados básicos y prevención de complicaciones respiratorias, cutáneas, nutricionales y posturales.

- Considerar que, pese al alta del último ciclo de fonoaudiología, debe continuar en terapias deglutorias y de lenguaje, sustentado en antecedente de disfagia severa documentada y en concepto previo de Otorrinolaringología, con el objetivo de prevenir complicaciones aspirativas, mantener deglución funcional segura y evitar retroceso de las habilidades adquiridas.

- Indicar continuidad de terapia física domiciliaria con énfasis en movilizaciones pasivas, mantenimiento de arcos de movilidad, prevención de deformidades estructurales progresivas, disminución de rigidez, prevención de contracturas, desacondicionamiento físico y empeoramiento de la atrofia muscular secundaria a inmovilidad prolongada.

- Reforzar educación a cuidadores en cambios posturales programados, manejo adecuado en silla de ruedas, control postural durante alimentación y medidas estrictas de prevención de lesiones por presión.

- Continuar manejo con calcitriol a dosis previamente indicadas (0.5 mcg vía oral cada 24 horas), asegurando adherencia y control clínico periódico, en el contexto de osteoporosis documentada y antecedente de vitamina D baja, con el fin de optimizar metabolismo óseo y disminuir riesgo de fracturas.

Control por Fisiatría en 3 meses o antes si presenta cambios clínicos relevantes.

JUSTIFICACIÓN CLÍNICA

JUSTIFICACIÓN CLÍNICA:

Paciente con Síndrome de Rett, cuadriparesia espástica y dependencia funcional severa, en condición crónica estacionaria desde el punto de vista neurológico, pero con alto riesgo permanente de complicaciones secundarias a inmovilidad, espasticidad, disfagia previa severa y osteoporosis. Aunque recibió alta de último ciclo de fisioterapia (verbal según madre) y de fonoaudiología por cumplimiento de objetivos inmediatos, su condición de base no ha cambiado, por lo que requiere continuidad de intervenciones de sostén orientadas a prevención y mantenimiento funcional. Se decide renovar plan integral de rehabilitación domiciliaria, solicitar remisiones a Neurología y Psiquiatría para seguimiento especializado, indicar cojín antiescaras de alto perfil para prevención de lesiones por presión, remitir a medicina de Home Care para definir continuidad de asistencia por enfermería, y mantener calcitriol a dosis adecuadas en el contexto de osteoporosis. Se enfatiza necesidad de continuidad de terapias físicas y deglutorias como estrategia preventiva, más que restaurativa, con el objetivo de evitar deterioro funcional y complicaciones mayores. Control según evolución y respuesta a intervenciones.

Dr. Luis Fernando Portilla R
Médico Fisiatra
Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, Cuba

LUIS FERNANDO PORTILLA RODRIGUEZ

ESP. MEDICINA FISICA Y DE REHABILITACION (FISIATRIA)

R.M. 98139075-1