**SOLICITUD DE TRASLADO A HOSP. DEL TÓRAX**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | Daniel Caro Briones Prineda | | | **EDAD** | 43 años | **FECHA NACIMIENTO** | | | 10/07/1980 |
| **RUN** | 13.870.476-8 | | **TELEFONO** |  | | | **FICHA CLINICA** | 327859 | |
| **DOMICILIO** | Pampilla 236, Illapel. | | | | | | | | |
| **FECHA INGRESO** | | 31/10/2024 | | **Fono 9 76246005** | |  | | | |
| **Antecedentes**  **Médicos:** Cardiopatía Congénita operada: Transposición de Grandes Vasos operada durante la infancia Hosp. Calvo Mackenna, HTA, DM2 NIR, Obesidad, TVP (2020). Abandonó controles hace 20 años  **Quirúrgicos:** Transposición de Grandes Vasos operada (1981)  **Fármacos:** Bisoprolol 2,5 mg en la mañana y 1,25 mg en la noche, Sildenafil 25mg x3,Rivaroxaban 20 mg/día, Metformina x1, Atorvastatina x1  **Alergias: NO Otros:** TBQ (-) Oh (-) Drogas (-) COVID: 4 vacunas  **Historia Clínica**:  Paciente desde julio 2023 presenta palpitaciones recurrentes. Consulta en urgencia de Hosp. Illapel el 24/07/23 (se determina hospitalización) y el 01/08/23 nuevamente vuelve a ingresar por episodios de taquiarritmias. Se realiza:  **Ecocardiograma (02/08/23)** TGV con corrección quirúrgica. VI de tamaño normal, FEVI 55%, Disfunción diastólica tipo III, Sin trastornos de motilidad segmentaria, Au IZq de tamaño aumentado, Válvula Aórtica bivalva, dilatación de cavidades derechas, VD hipertrófico, Insuficiencia Tricuspidea moderada, HTP severa”.  AngioTC de Tx (02/08/23) (-) para TEP, aumento de calibre tronco de art. pulmonar (35 mm), Heterotaxia cardiaca.  En Sept/2023 fue trasladado desde Hosp. Illapel a HLS por Flutter auricular con FC 210 x min., sintomática (palpitaciones y malestar torácico inespecífico leve). Se realizó:  **Holter ECG (05/09/23)** que revela “Flutter Auricular vs taquicardia auricular de moderada respuesta ventricular (FC promedio: 73 – Max: 117 – min: 43). Extrasístoles ventriculares polimorfas aisladas ocasionales. Ausencia de pausas significativas”.  **Ecocardiograma (07/09/23)** “Cardiopatía congénita no cianótica. HTP severa (PSAP no estimada). Severa dilatación del VD. CIA amplia? Drenaje anómalo de grandes vasos?. VI de cavidad pequeña, con buena función sistólica (FEVI no registrada).  Evoluciona en buenas condiciones, asintomático, y tolerando bien deambulación. Evaluado por arritmias (12/09/23), se describe Flutter auricular con conducción AV variable, se plantea imposibilidad de realizar Ablación en este centro y que requiere evaluación por policlínico de congénitos, se sugiere mantener amiodarona y bisoprolol, además de seguimiento ambulatorio en policlínico con Dr Trejo. Se egresa para continuar controles en forma ambulatoria.  El 30/1/2024 se envía desde Poli de Arritmias para coordinar traslado a INT para Mapeo Electrofisiológico.  **Ecocardiograma del 23/01/2024**: Dilatación severa del VD con función sistólica disminuida. Dilatación de Aurícula derecha. Dilatación de Arteria Pulmonar. VI de tamaño normal con hipertrofia moderada y función sistólica conservada. Aplanamiento septal 2rio. A sobrecarga del VD. Válvula impresiona tricúspide, con insuficiencia leve. Hipertensión pulmonar severa. Dilatación de seno coronario.  Actualmente asintomático, FC adecuada, tolera ddeambulación | | | | | | | | | |
| **DIAGNOSTICOS DE INGRESO:** | | | | | | | | | |
| 1. Flutter Auricular, con conducción AV variable. 2. **Dilatación y disfunción sistólica del VD. Hipertensión pulmonar severa.** 3. Antecedentes de Cardiopatía Congénita operada: Transposición de Grandes vasos. HTA + DM2 NIR + Obesidad | | | | | | | | | |
| **PLAN:** | | | | | | | | | |
| Traslado al Hospital del Tórax, Stgo. | | | | | | | | | |
| **INDICACIONES** | | | | | | | | | |
| 1. Amiodarona 200 mg al dia vo 2. Bisoprolol 2,5mg c/12 hrs vo 3. Omeprazol 20 mg al dia vo 4. Rivaroxaban 20mg al dia vo 5. Atorvastatina 20 mg al dia vo 6. Sildenafil 25mg c / 8 hrs vo 7. Metformina 850mg al dia vo   Dr. Pablo Varas T.  Unidad de Cardiología Hospital de La Serena | | | | | | | | | |