

Por supuesto, aquí le presento un resumen clínico detallado del paciente:

Resumen Clínico de María López

Fecha de ingreso: 10/07/2023

Datos del paciente:

Nombre completo: María López

Edad: 75 años

Sexo: Femenino

Identificador: 2

Cama: 2

Código NUHSA: NA 34720037

Motivo de Ingreso:

La paciente ingresó por dolor torácico opresivo irradiado a brazo izquierdo, lo que fue diagnosticado como un infarto agudo de miocardio (IAM) anterior extenso.

Antecedentes médicos:

María presenta antecedentes de hipertensión arterial e hipercolesterolemia, que son factores de riesgo cardiovascular. También tiene una alergia conocida a la penicilina. Se registra una cirugía previa de colecistectomía laparoscópica hace 5 años.

Estado clínico actual:

Al ingreso, la paciente se encontraba hipotensa y diaforética, con una presión arterial de 90/60 mmHg. Se le realizó una angioplastia primaria con colocación de stent farmacoactivo en la arteria descendente anterior (DA). Tras el procedimiento, el dolor

torácico se resolvió y la paciente se estabilizó en la UCI.

Pruebas realizadas:

1. ECG de 12 derivaciones
2. Cateterismo cardíaco con angioplastia y stent
3. Ecocardiograma: mostró aquinesia anteroseptal y una fracción de eyección del 45%
4. Radiografía de tórax: reveló cardiomegalia leve y congestión pulmonar hilio-basilar
5. Analíticas sanguíneas: mostraron elevación de enzimas cardíacas (Troponina I positiva) y un recuento inicial de leucocitos de 12,000 células/mm³, que posteriormente disminuyó a 10,000 células/mm³

Notas médicas:

Las notas médicas muestran una evolución favorable del paciente durante su estancia. Inicialmente en UCI con soporte de noradrenalina, la paciente fue estabilizándose progresivamente. Se observó una ligera elevación térmica (37.8°C) en el segundo día, considerada como una probable reacción post IAM. La paciente fue trasladada a la Unidad Coronaria en el tercer día y posteriormente a sala general, mostrando una mejoría continua.

Tratamiento y recomendaciones:

El tratamiento administrado incluye:

1. Doble antiagregación: inicialmente clopidogrel (75 mg VO diario), posteriormente se añadió aspirina a dosis baja
2. Anticoagulación: enoxaparina (60 mg SC c/12h)
3. Beta-bloqueante: bisoprolol (2.5 mg VO diario)
4. Estatina de alta intensidad: atorvastatina (80 mg VO noche)

5. IECA: ramipril
6. Analgesia: morfina (4 mg IV según necesidad)
7. Nitroglicerina (5 µg/min IV en perfusión)
8. Oxigenoterapia suplementaria

Se recomienda seguimiento estrecho por cardiología, control de factores de riesgo cardiovascular, rehabilitación cardíaca ambulatoria y adherencia estricta a la medicación prescrita.

Notas adicionales:

La evolución de María ha sido favorable, mostrando una buena respuesta al tratamiento y a las intervenciones realizadas. Es crucial mantener un seguimiento cercano para prevenir complicaciones y asegurar una recuperación óptima. Se debe hacer hincapié en la educación del paciente sobre su condición, la importancia de la adherencia al tratamiento y los cambios en el estilo de vida necesarios para prevenir futuros eventos cardiovasculares.