

Ciertamente, aquí tienes un resumen clínico detallado de la paciente María López:

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 posteriormente se diagnosticó como infarto agudo de miocardio (IAM) anterior extenso.

Antecedentes médicos:

Enfermedades crónicas: Hipertensión arterial, hipercolesterolemia

Cirugías previas: Colectomía laparoscópica hace 5 años

Alergias: Penicilina

Estado clínico actual:

Al ingreso, la paciente se presentó hipotensa y diaforética con una presión arterial de 90/60 mmHg. Se le diagnosticó un infarto agudo de miocardio (IAM) anterior extenso.

Evolución:

- Día 1: Ingresó a UCI, recibió angioplastia primaria con colocación de stent farmacoactivo en la arteria descendente anterior (DA). Se inició soporte con noradrenalina.
- Día 2: Evolución favorable, sin dolor torácico recurrente. PA 110/70 sin inotrópicos, FC 80 lpm. Ecocardiograma mostró aquinesia anteroseptal con FE 45%.
- Día 3: Traslada a Unidad Coronaria. Estable hemodinámicamente (PA 115/75). Inició deambulación sin complicaciones.
- Día 4: Continuó mejorando. Prueba de esfuerzo submáxima mostró buena tolerancia.
- Día 5: Condiciones de alta. PA 120/80, FC 68 lpm, SatO2 98% aire ambiente.

Pruebas realizadas:

1. Laboratorio inicial (10/07/2023):

- Glucosa: 150 mg/dL
- Leucocitos: 12,000/ μ L
- Hemoglobina: 13.0 g/dL
- Plaquetas: 230,000/ μ L
- Colesterol total: 240 mg/dL
- HDL: 40 mg/dL
- LDL: 170 mg/dL
- Triglicéridos: 150 mg/dL

- Creatinina: 0.9 mg/dL
- Troponina I: Positiva (en ascenso)

2. ECG de 12 derivaciones

3. Cateterismo cardíaco con angioplastia y stent

4. Ecocardiograma: Mostró aquinesia anteroseptal, FE 45%

5. Radiografía de tórax: Cardiomegalia leve y congestión pulmonar hilio-basilar

6. Doppler de miembros inferiores: Sin evidencias de TVP

7. Prueba de esfuerzo submáxima (Día 4): Buena tolerancia, sin angina ni arritmias

Notas médicas:

10/07/2023: Ingreso por IAM anterior extenso. Angioplastia primaria con stent en DA. Inicio de doble antiagregación y anticoagulación.

11/07/2023: Evolución favorable en UCI. Ecocardiograma muestra FE 45%. Se inicia IECA.

12/07/2023: Traslado a Unidad Coronaria. Inicio de deambulaci3n asistida. Se a1ade aspirina a dosis baja.

13/07/2023: Continúa mejoría. Prueba de esfuerzo submáxima satisfactoria. Se refuerza educaci3n sobre factores de riesgo.

14/07/2023: Alta hospitalaria. Se explica necesidad de continuar doble antiagregaci3n por 12 meses.

Tratamiento y recomendaciones:

1. Medicamentos:

- Clopidogrel 75 mg VO diario
- Atorvastatina 80 mg VO nocturna
- Bisoprolol 2.5 mg VO diario
- Ramipril (dosis ajustada según PA)
- Aspirina a dosis baja

2. Recomendaciones:

- Dieta hiposódica e hipograsa
- Control estricto de factores de riesgo (PA, glucemia)
- Rehabilitación cardíaca ambulatoria
- Seguimiento con cardiología en 1 semana
- Continuar doble antiagregación por 12 meses, luego AAS indefinidamente
- Mantener betabloqueante, IECA y estatina de por vida

Notas adicionales:

La paciente ha mostrado una evolución favorable tras el infarto agudo de miocardio. Es crucial mantener un seguimiento estrecho y asegurar la adherencia al tratamiento para prevenir complicaciones futuras. La educación del paciente sobre los signos de alarma y la importancia de los cambios en el estilo de vida será fundamental para su recuperación a largo plazo. Se recomienda un abordaje integral que incluya apoyo psicológico para manejar el estrés post-infarto y fomentar una actitud positiva hacia los cambios necesarios en su vida diaria.