

Fecha: 18/03/2024 13:46

EPICRISIS**Datos Paciente**

Nº Rol:	316308-3	Fecha Ingreso:	06/03/2024
Nombre:	CONSTENLA CARDENAS ALONSO MARCOS	Sexo:	MASCULINO
Rut:	6.864.138-1	F. Nacimiento:	20/12/1951
Edad:	72 Años 2 Meses 28 Días	GES:	NO
Previsión:	CONSALUD	Telefono:	0
Ley Urgencia:	NO	Día Pernoctados:	5
Unidad:	5005	Cama:	

Datos Hospitalización

Fecha Ingreso:	06/03/2024	Hora:	03:00	Servicio:	8P NORTE HOSP. MEDICO QUIRURGICO
Fecha Egreso:	11/03/2024	Hora:	11:11		
Estado Egreso:	VIVO				
Medico Tratante	Dr(a) ALBERTO OPAZO CASTELLON				
Responsable Alta:	Dr(a) ALBERTO FELIPE OPAZO CASTELLON				

Resumen de Hospitalización**Antecedentes**

- Médicos: HTA, DM2IR, EPOC, GLIOBLASTOMA ETAPA 4 (epilepsia secundaria), ACV Fronto parietal derecho.
- Quirúrgicos: Apedicectomía, Tu Cerebral
- Farmacos: Dexametasona, Atorvastatina, Losartan, Levetiracetam. Cotrimoxazol.
- Alergias: (-)
- Hábitos: ex fumador hasta 12 años (80 cigarros al día), OH social.

Diagnosticos de Ingreso MQ

1. Celulitis y linfedema de pierna derecha.
2. Antecedentes: HTA, DM2IR, EPOC, GLIOBLASTOMA ETAPA 4 (epilepsia secundaria), ACV Fronto parietal derecho.

Historia clínica

Paciente con antecedentes de HTA, Glioblastoma etapa 4, DM2IR, EPOC. Consulta por 3 días de edema extremidades inferiores, especialmente a derecha, asociado en esta última a eritema en calcetín + dolor a la palpación de dorso pierna. Niega fiebre, disnea, dolor torácico u otros. Se valora en SU, objetivándose, hidratado, bien perfundido, sin apremio ventilatorio ni requerimientos de O2, ext inferiores edema +++/+++ , pulsos no palpables por edema ext. derecha, eritema en calcetín, dolor a la palpación de dorso pierna, empastamiento (+).

Se realizan exámenes SU, CRSS:

- Laboratorio: Hgma; L:15.920, PCR 203.4, CHEM8 :Na 138, k 3.7, cl 101, Glucosa 209mg/dl, crea 0.9, CG4: GSV PH 7.39, HCO3 26.1, lac 2.35
- Imágenes: Eco-Doppler Venoso; Estudio negativo para TVP y tromboflebitis. Celulitis y linfedema de pierna derecha

Se inicia tratamiento ATB; Cefazolina, 2gr cada 8hrs, con disminución progresiva de edema, y signos inflamatorios locales en extremidad derecha. PCR: 107.4 -> 34.0 -> 10.0, Leucos: Leuco 15.93--> 12.76 --> 10.200. Clínicamente estable, afebril ya en franca mejoría, se decide alta con indicaciones.

Indicaciones:

- Cefuroxima 500mg, 1 comp cada 12hrs por 5 días

>Medicación base:

- Dexametasona, 4mg, 1 comp cada 24hrs.
- Levetiracetam; 1000mg, 1 comp cada 12hrs
- Atorvastatina 20mg, 1 comp cada 24hrs.
- Cotrimoxazol, forte, tomar Lunes - Miércoles y Viernes.
- Losartán 50mg, 1 comp cada 12hrs.
- Amlodipino, 10mg, 1 comp cada 24hrs.

Continuar controles ambulatorios de patología neurooncológica de base.

Diagnósticos de Ingreso

- CELULITIS DE OTROS SITIOS

Diagnósticos de Egreso

- CELULITIS DE SITIO NO ESPECIFICADO
- CELULITIS DE OTROS SITIOS

Diag. Principal

Resp. Alta ALBERTO FELIPE OPAZO
CASTELLON
16098621-2