

Dra. Hortencia Catherine Márquez de Machado

OFTALMOLOGO

Oftalmología Pediátrica y Estrabismo

20 DE ABRIL DE 2017

INFORME MEDICO

SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 13 AÑOS DE EDAD, QUIEN CURSA CON DIFICULTAD PARA LA VISION LEJANA. ES REFERIDO POR GENETICA POR SINDROME DE MARFAN EN ESTUDIO.

AL EXAMEN: AV OD: 20/40, OI: 20/50, REFRACCION OD: -0.75 (20/20), OI: -1.25 (20/20). COVER: ORTOFORIA. VERSIONES CONSERVADAS. BIOMICROSCOPIA: SEGMENTO ANTERIOR SANO, CORNEA Y CRISTALINO TRANSPARENTES. NO SE EVIDENCIA SUBLUXACION DE CRISTALINO. FONDO DE OJO: NERVIO OPTICO SANO, EXCAVACION 0.2/0.2. MACULA Y RETINA PERIFERICA SANA.

PRESENTA LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

MIOPIA, MAYOR EN OJO IZQUIERDO

SINDROME DE MARFAN EN ESTUDIO

CONJUNTIVITIS ALERGICA

• AMERITA LENTES CORRECTIVOS Y TRATAMIENTO MEDICO

Paciente: ANTONY JAVIER BARAZARTI CARDOZO

CI: 31.053.935

Fecha: 09 de noviembre de 2016 .

Dra. Hortencia Catherine Márquez de M.
OFTALMOLOGO
C.I. : 1.023.340 / C.M.P. 2.438
M.P.P.S. 58.300

Centro Médico Portuguesa – 2° Piso – Guanare – Edo. Portuguesa
Telf. : 0257-808.0925 / 0414-520.6705

Dr. JORGE R. ALVAREZ URBINA
CARDIOLOGO-ELECTROFISIÓLOGO

Carrera 5ta con calle 2, Centro Profesional Plaza Real, piso 1 consultorio N° 14 frente a la Plaza Francisco de Miranda, Guanare - Portuguesa.
Teléfono 04147409867 - 025704163307

V-15565631-6

20 DE ABRIL DE 2017

INFORME MEDICO

Quien suscribe **JORGE ALVAREZ**, portador de la cedula de identidad N° **15.565.631 CARDIOLOGO-ELECTROFISIOLOGO** en ejercicio, hace constar que: **BARAZARTE CARDOZO, ANTONY JAVIER, C.I. 31.053.935**, acude a esta consulta con los diagnósticos:

- DOLOR TORAXICO EN ESTUDIO
 - DEFORMIDAD TORAXICA.
- Tx REPOLARIZACION PRECOZ CARA INFERIOR
- Sx MARFAN ?

EKG:RS/75x/0.12/0.10/0.32/+60° TRAZO SUPRA ST CONCAVIDAD SUPERIOR EN CARA INFERIOR.

Por lo cual debe recibir de manera **PERMANENTE Y REGULAR** los siguientes medicamentos:

• **MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS**

REGIMEN ALIMENTICIO, NO INGERIR GRANDES CANTIDADES DE ALIMENTO (1 TAZA), BAJA SAL, SIN GRASAS (SOLO PUEDE COMER JAMON DE PAVO O POLLO Y QUESO PAISA), ACEITE DE OLIVA CRUDO, HARINAS (AREPA, ARROZ, PLATANO PAPA, TOPOCHO, CAMBUR, PASTA, YUCA,) PASTA EL MEDIO DIA UNA SOLA RACION NO COMBINAR CARBOHIDRATOS (EJEMPLO ARROZ Y PLATANO) NO INGERIR BEBIDAS NEGRAS, REFRESCOS, DULCES (ENDULZAR CON SPLENDA)
MERENDAR UNA FRUTA ENTRE CADA COMIDA
TOMAR MAS DE 8 VASOS DE AGUA DIARIAMENTE

• **TRATAMIENTO MEDICO:**

- ZALDIAR COMP 0.35mg TOMAR 1 CADA 12 HORAS POR 3 DIAS LUEGO SOLO SI HAY DOLOR.

• **SE DEBE REALIZAR:**

- CONTROL EN 03 MESES// VALORACION POR CIRUGIA DE TORAX
- ECOCARDIOGRAMA TT// TAC TORAX CON RECONSTRUCCION 3D PARED TORAXICA

MAPEO ECOCARDIOGRAFICO CON AORTA EN PORCIONES DE TAMAÑO NORMAL, SIN ALTERACIONES ESTRUCTURALES, CON INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA TRIVIAL Y FE 60%// ANGIOTAC AORTA NORMAL

Dr. Jorge Alvarez Urbina
CARDIOLOGO-ELECTROFISIÓLOGO
C.I. 15.565.631
C.M.T. 4069 IM.S.D.S. 72454

CONSULTA MEDICA, DE CARDIOLOGIA ESPECIALISTA EN ARRITMIAS Y MARCAPASO, ELECTROCARDIOGRAMAS, ECOCARDIOGRAMAS ESPECIALES, HOLTER DE ARRITMIA, MAPA, PRUEBA DE ESFUERZO, EVALUACIONES CARDIOVASCULARES PREOPERATORIAS

INFORME MEDICO

Fecha: 09/09/2016

Nombre: BARAZARTE CARDOZO ANTONY JAVIER

Edad: 13 AÑOS **Fecha de Nacimiento:** 14/04/2003

Motivo de consulta: dolor precordial y palpitaciones.

Enfermedad actual: se trata de paciente masculino de 13 años de edad, quien refiere inicio de enfermedad actual hace 3 meses, caracterizado por dolor precordial, de aparición brusca, durante el reposo, de fuerte intensidad, 8/10 puntos en la ESD, de 10 minutos de duración, sin irradiación, concomitantemente palpitaciones y palidez cutáneo mucosa. Motivo por el cual acude a este centro para su estudio.

Antecedentes Familiares: Madre de 33 años HTA, ASMA BRONQUIAL. Padre de 40 años APS. 02 hermanos APS. Primo materno con ventrículo único fallecido a los 3 años.

Antecedentes Perinatales: producto de II gesta, a los 21 años, embarazo controlado, sin complicaciones, obtenido por cesárea segmentaria a las 36 semanas por circular de cordón umbilical, que tardo para respirar y llorar espontáneamente al nacer, PAN 2900g TAN 53cm, amerito ingreso en UCI neonatal por distres respiratorio e ictericia neonatal, durante 17 días.

Antecedentes Personales Patológicos: primo convulsión a los 10 años, no especifica. Niega asma, alergia a medicamentos, hospitalizaciones, quirúrgicos.

Alimentación: incluida en la dieta familiar.

Inmunizaciones: Esquema completo a la edad.

Examen funcional: niega síncope.

Examen Físico: **Peso:** 59Kg **Talla:** 183cm **SV:** TABD: 115/67/79mmHg **FR:** 19rpm **FC:** 52/min **SO2:** 99%. Paciente luce en estables condiciones, activo, eupnéico. Piel: hidratada, sin cianosis, adecuada coloración cutánea mucosa. Boca: mucosa oral húmeda, sin lesiones. Cuello simétrico, sin adenopatías ni ingurgitación yugular. Tórax: ligeramente asimétrico, ápex no visible, palpable en 5º espacio intercostal izquierdo con línea medioclavicular, ruidos cardiacos rítmicos, 1er ruido normal, sístole silente, 2do ruido normal, diástole silente, no se auscultan 3er ni 4to ruido. Sonidos respiratorios presentes en ambos hemitórax sin agregados. Abdomen plano, ruidos hidroaéreos presentes, blando, depresible, no doloroso, sin megalias, Extremidades: simétricas, sin edema. Pulsos periféricos simétricos, de buena amplitud. Neurológico: conservado.

EKG RS/50/0.20/0.10/+45°/0.40 trazo: bradicardia Sinusal, TIRIV.

Radiografía PA de Tórax 07/09/16 regular calidad técnica, silueta cardiaca de forma y tamaño normal, vasculatura pulmonar conservada, resto sin alteraciones.

Laboratorio 19/08/16 HB 12 HTO 40 PLA 436.000 glicemia 88 creatinina 0.6

DX:

- 1) Dolor torácico y palpitaciones en estudio.
- 2) TRC: bradicardia Sinusal asintomática.
- 3) Síndrome de Marfan a descartar

Comentario: paciente masculino de 13 años de edad, quien refiere inicio de enfermedad actual hace 3 meses, caracterizado por dolor precordial, de aparición brusca, durante el reposo, de fuerte intensidad, 8/10 puntos en la ESD, de 10 minutos de duración, sin irradiación, concomitantemente palpitaciones y palidez cutáneo mucosa. Motivo por el cual acude a este centro para su estudio. Actualmente asintomático cardiovascular, en condiciones clínicas estables, bradicardico, con fenotipo compatible con síndrome de Marfan, por lo que se sugiere valoración por genética, se solicita ECO TT para evaluar estructura anatómica y Holter.

PLAN: ECO TT

HOLTER

Valoración por genética.

Perfil tiroideo

Dra. Hermari U. Rangel I.
CARDIOLOGÍA CCR ASCARDIO
C° 19.430.368
MPPC 81185 - CML. P° 70

DRA. HERMARI RANGEL
CARDIOLOGIA CLINICA