



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: JULIAN SOLER RAMIREZ - Cédula 79794572

Bogotá D.C.

'Apreciado Doctor(a):'

Hemos atendido al (la) paciente JULIAN SOLER RAMIREZ de 40 Años identificado(a) con Cédula No. 79794572, el Día 02/01/2019 11:51:36 a.m., en 2 Piso - Hospitalización Salud Mental, remitido para valoración especializada; después de revisar el caso y examinar el (la) paciente se informa lo siguiente:

Diagnóstico:

1 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD (Z731)

* Motivo de la consulta:

Paciente: "hoy he estado muy desesperado"

* Enfermedad actual:

Paciente conocido por nuestro servicio por una hospitalización del 04/02/2009 al 13/02/2009 por un intento suicida que requirió manejo en la unidad de cuidados intensivos por ingesta de amitriptilina. Durante la hospitalización se evidenció que el paciente presentaba rasgos de personalidad del grupo B de predominio limitrofe. Desde entonces el paciente viene en seguimiento por psiquiatría de manera extrainstitucional, ha recibido manejo farmacológico con diferentes antidepresivos, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina y sertralina. Algunos de manera automedicadas. En el último año ha tenido dos hospitalizaciones por síntomas de corte depresivo con ánimo triste, inversión del ciclo sueño vigilia y anhedonia. Las dos hospitalizaciones han sido en la clínica la Paz en agosto de este año donde estuvo hospitalizado por dos días con manejo ambulatorio con litio y fluvoxamina., con mejoría parcial de los síntomas La segunda hospitalización fue en octubre de este año por un mes, por la misma sintomatología asociado a marcada ansiedad. Le dieron manejo ambulatorio con sertralina 150 mg día y quetiapina 12.5 mg en la mañana y medio día y 12.5 mg en la noche, con remisión parcial de los síntomas. Ha estado en controles por psiquiatría, el último control fue hace una semana.

* Revisión por Sistemas:

No refiere

* Antecedentes:

- Patológicos: Rasgos de personalidad del grupo B, trastorno depresivo mayor por historia clínica, hipotiroidismo dx hace 20 años, diabetes mellitus, ca testicular hace 20 años manejada con quimioterapia y orquidectomía en remisión
- Quirúrgicos: orquidectomía derecha
- Farmacológicos: levotiroxina 125 mcg día, 150 mg sertralina desde hace dos meses, quetiapina 12.5 mg cada 8 horas, alprazolam 1 mg cada 12 horas
- Tóxicos: fumador desde los 23 años
- Alérgicos:
- Familiares: Madre cardiopata y trastorno depresivo, padre ca de prostata

Subjetivo y Objetivo:

Concepto y Plan de tratamiento:

PSIQUIATRÍA GENERAL - EVOLUCIÓN USM

Paciente de 40 años de edad con impresión diagnóstica de:

1. Trastorno de personalidad del grupo B, limite e histriónico

Subjetivo:

El paciente dice que desde hace seis meses viene con síntomas afectivos como ánimo triste, abulia, ideas de minusvalía, ideas de desesperanza e ideas de muerte que no han mejorado con el manejo ambulatorio y hospitalario que ha recibido. Refiere que su última hospitalización en la Clínica La Paz fue hasta el 28 de noviembre sin mejoría de los síntomas.

Signos vitales:

TA 130/80 - FC 84 - FR 19 - Temp 36.2 - SaO2 93% -

Examen mental:

Ingresa al consultorio por sus propios medios, sin acompañante, con porte adecuado para la hospitalización, se encuentra alerta, orientado en sus tres esferas, eufórico, eulálico, pensamiento lógico de curso normal, tiene ideas de minusvalía y desesperanza, no verbaliza ideas de suicidio, afecto triste, poco reactivo, llanto durante toda la entrevista, introspección pobre, juicio debilitado.

- Paraclínicos:

Hospital Universitario San Ignacio

Cra. 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 48 74

www.husi.org.co - E-mail: notificacionglosas@husi.org.co Bogotá, D.C.



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: JULIAN SOLER RAMIREZ - Cédula 79794572

Bogotá D.C.

TSH. 3.27 Tóxicos en orina : Negativos.

Análisis:

El paciente durante su vida ha tenido síntomas afectivos episódicos, asociado a intentos de suicidio algunos de ellos de alta letalidad. Desde hace seis meses tiene exacerbación de los síntomas los cuales a pesar del manejo ambulatorio e intahospitalario y con varios esquemas farmacológicos no han mejorado, ingresó hace dos días por un gesto suicida. Sus síntomas, su funcionamiento laboral e interpersonal sugieren que el cuadro clínico está en marco de un trastorno de personalidad del grupo B con rasgos límites e histrionicos que dificultan su manejo, hoy se le explica la importancia de la psicoterapia en su proceso terapeutico, se citará a los padres para explicar el manejo y seguimiento del paciente.

Plan:

- Continúa hospitalizado en la USM
- Dieta corriente
- Vigilar conductas de riesgo y signos vitales y avisar si hay cambios
- Sertralina 100 mg cada mañana
- Clonazepam 6-0-6 gotas
- Levotiroxina 125 mcg en ayunas
- Citar a los familiares para mañana 8 am

Natalia Navarro // Residente de psiquiatria
Dr Juan Pacheco // Psiquiatra

=====

Vo.Bo. por: JUAN GONZALEZ PACHECO

Fecha: Jan 2 2019 1:28PM

=====

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,

Médico: NATALIA ANDREA NAVARRO CORTAZAR - Psiquiatria

Natalia NC.

Reg: 1018424108