

**PAULA NAVARRETE GIRALDO**

**Fecha de Nacimiento:** 04.04.2004

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 14 Años 05 Meses 21 días

**Episodio:** 0037060136

**Número Identificación:** 1030523368

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 25.09.2018

Hora: 17:05:18

-----SUBJETIVO-----

por alto riesgo de evasión ya que paciente presenta importante impulsividad y pobre aceptación de remisión decidido iniciar alprazolam 0.5 mg ahora y 0.5 mg cada 12 horas. Vigilar por riesgo de avasión.

Acompañamiento familiar permanente

-----OBJETIVO-----

.

-----ANÁLISIS-----

.

-----PLAN-----

.

N. Identificación: 53047949

Responsable: REYES, MONICA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 25.09.2018

Hora: 16:56:43

-----SUBJETIVO-----

Nota Pediatría revaloración

Edad 14 años

Diagnósticos descritos

Se encuentra en compañía de la abuela, refiere presencia de mama desde diaciembre de 2017, se encuentra en estudio y seguimiento por mastología y le han practicado dos biopsias.

-----OBJETIVO-----

Eco de mama:

Con transductor lineal de 12 MHz se realiza exploración ecográfica en forma comparativa demostrando:

Bilateralmente hay abundante tejido fibroglandular, muy escaso tejido adiposo y ecogenicidad aumentada.

En seno derecho se observan dos imágenes de masas solidas levemente ecogenicas no homogeneas con areas quistcias en su interior unidas con los siguientes diametros: 27 x 21 mm y de 24 x 20mm.

En seno izquierdo retroareolar otra imagen similar ecogenica con areas hipoecoicas en su interior de 28 x 21mm.

Ductus de calibre normal.

Piel, pezones y tejido celular subcutáneo sin alteraciones.

No hay adenopatías axilares de tipo residual.

OPINIÓN:

MASAS SOLIDAS ECOGENICAS NO HOMOGENEAS EN AMBOS SENOS.

BI-RADS 4A US.

SE SUGIERE ESTUDIO HISTOPATOLOGICO.

Biopsia por trucut del 11.08.2018

1. GLÁNDULA MAMARIA DERECHA, REGIÓN RETROAREOLAR - BIOPSIA TRUCUT:

- LESIÓN FIBROEPITELIAL CON AUMENTO LEVE DE LA CELULARIDAD ESTROMAL SIN ATIPIA ASOCIADO A HIPERPLASIA USUAL, COMPATIBLE CON FIBROADENOMA

JUVENIL.

2. GLÁNDULA MAMARIA IZQUIERDA, REGIÓN RETROAREOLAR - BIOPSIA TRUCUT:  
- LESIÓN FIBROEPITELIAL CON AUMENTO LEVE DE LA CELULARIDAD ESTROMAL SIN  
ATIPÍA ASOCIADO A HIPERPLASIA USUAL, COMPATIBLE CON FIBROADENOMA  
JUVENIL.

-----ANÁLISIS-----

Paicnete de 14 años que cursa con episodio depresivo moderado con alto  
riesgo suicida por lo que se encuentra en proceso de remisión a unidad  
de cuidado mental.

Se reinterroga a la paciente y la abuela por presencia de masas en  
ambas mamas las cuales vienen en seguimiento ambulatorio por mastología  
con resultado de Biopsia del 11.08.2018 con reporte histopatológico de  
de fibroadenoma juvenil en ambas mamas.

Por el momento considero que no requiere de estudios adicionales.  
Continúa proceso de remisión.

-----PLAN-----

- Continuar manejo instaurado por psiquiatría

N. Identificación: 1018418154

Responsable: SANABRIA, LAURA

Especialidad: PEDIATRÍA

---

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 25.09.2018

Hora: 16:39:49

-----SUBJETIVO-----

PAULA NAVARRETE

14 AÑOS

Estudiante de noveno en colegio lice samario, vive con: abuela materna.  
Se valora en compañía de la abuela materna Zareth Jimenez, 62 años,  
pensionada. Religión: no tiene ,  
Tel 801049-3143429776

MC Remiten por intento de suicida

EA. Refieren que el viernes la observaron triste al llegar a casa,  
dijo que estaba triste porque el novio le había sido infiel, la abuela  
refiere que salió un momento y cuando llegó a casa la paciente  
estaba desmayada con un sobre de atorvastatina en la mano. Siempre ha  
tenido periodos de tristeza, lo que aumento hace tres meses, llega  
triste a la casa, ha presentado hiporexia y desorganización en los  
horarios de comida, insomnio de conciliación, ha bajado de peso, ha  
presentado irritabilidad, tiene baja autoestima, dice que es fea que  
es gorda, buen rendimiento académico, pero es muy habladora, no ha  
perdido años, no ha expresado previamente ideas de muerte o suicidio,  
en la infancia decía que la abuela no la quería. La paciente refiere  
que desde hace dos meses se había sentido mas triste, hace 15 días  
había pensado en matarse "en tomarme pastillas, mi abuela tiene  
muchas pastillas", refiere que se decidió porque su novio le fue  
infiel refiere que pensó camino a casa en matarse y por eso busco las  
pastillas y se encerró, la paciente dice "uno no tiene que matarse Dios  
decide" En el colegio vende dulces, vende carteleras  
para sus compañeros e infringe algunas otras normas como entubar  
en uniforme El padre de la paciente fue asesinado hace  
10 años, la madre y la abuela acordaron que conviva con la abuela,  
la madre refieren la tuvo a los 15 años, "es joven y se entienden pero la  
ha descuidado", no es constante en el contacto que tiene con la  
paciente. La relación con la abuela es conflictiva, la abuela refiere  
que "la molesta por el aseo y el orden"

En el tiempo libre: le gusta bailar salsa

bachata, le gusta cantar Antecedente en madre de consumo de spa

Paciente niega consumo de spa

-----OBJETIVO-----

Al examen mental alerta, orientado, euprosexica, afecto ansioso, hipertímico, pensamiento con ideas de minusvalía, normoquinética

-----ANÁLISIS-----

Análisis/ paciente de 14 años con presencia de episodio depresivo moderado, quien realizó intento suicida de alta letalidad que requirió atención en unidad de cuidado intensivo con ideas suicidas 15 días previos, con presencia de rasgos de personalidad con impulsividad, con crítica muy superficial de intento suicida por lo que considero persiste alto riesgo suicida

-----PLAN-----

Plan/ remito a unidad de salud mental por presencia de alto riesgo suicida. Explico a abuela y a la paciente. Inicio fluoxetina 3 cc día, difenhidramina 50 mg noche.

N. Identificación: 53047949

Responsable: REYES, MONICA

Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 25.09.2018

Hora: 14:24:25

-----SUBJETIVO-----

INTERCONSULTA TOXICOLOGÍA CLÍNICA Y FARMACODEPENDENCIA

NOMBRE PAULA XIMENA NAVARRETE

CAMA 520B

VIENE CON SU ABUELA. AUTORIZA ENTREVISTA A SOLAS CON EL MENOR CON LA PUERTA ABIERTA

EDAD: 14 AÑOS

PRIMERA VEZ

VIVE CON ABUELA MATERNA. TIENE RELACION CONFLICTIVA POR LAS LABORES DEL HOGAR. BARRIO TIMIZA - NO LE GUSTA VIVIR ALLÁ PORQUE NO TIENE AMIGOS ALLÁ.

SUS PADRES SEPARADOS. MADRE VIVE CON EL ESPOSO, NI VIVE CON LA MAMÁ "PORQUE NO TIENE COMO MANTENERLA Y ES MUY IRRESPONSABLE". NO RESPONDE NI ECONÓMICA NI MORALMENTE PADRE FALLECE HACE 10 AÑOS, POR ASESINATO. NO TIENE PAREJA, YA INICIÓ VIDA SEXUAL, A LOS 14 AÑOS, USO DE CONDÓN 1 PAREJA SEXUAL.

ESCOLARIDAD: NOVENO GRADO, COLEGIO PRIVADO LICEO SAN JORGE. JORNADA AM 6+30-15+00 RENDIMIENTO ACADÉMICO O BUENO. NO VA PERDIENDO NINGUNA MATERIA. HA ESTADO EN 1 COLEGIO EN BACHILLERATO Y UNO EN PRIMARIA, MATONEO NIEGA, NOTAS EN EL OBSERVADOR POR NO CUMPLIR EL MANUAL DE CONVIVENCIA: ENTUBAR EL PANTALÓN, VENDE DULCES, COME CHICLE EN CLASE, HACE TRABAJOS A LOS DEMÁS Y COBRA, USA EL CELULAR EN CLASE. REFIERE QUE LOS PROFESORES NO LA QUIERE.

NO HACE EJERCICIO PORQUE LE DA PEREZA.

OCASIONALMENTE LEE HISTORIA S DE AMOR EN LIBROS Y EN INTERNET.

REFIERE USO DE INTERNET APROX 6-7 HORAS. TIENE CELULAR PERO SOLO USA WHATSAPP EN LA CASA, USO DE REDES SOCIALES INSTAGRAM, YOUTUBE, NETFLIX, JUEGOS EN INTERNET. NO HA USADO CITA ON LINE.

NO TRIBUS URBANAS O BARRAS BRAVAS

ANTECEDENTES PERSONALES:

QX: AMIGDALECTOMÍA, CORRECCIÓN DE ESTRABISMO BILATERAL.

TÓXICO: MADRE: CONSUME MARIHUANA Y ALCOHOL, LA HA VISTO. DICE QUE CUANDO TOMA SE VUELVE "MUY LOQUITA"

PADRE FALLECIDO POR ASESINATO PROBABLEMENTE ASOCIADO A CONSUMO??

HISTORIA DE CONSUMO: HA PROBADO ALCOHOL ETILICO (AGUARDIENTE, CERVEZA), PERICO.

EL COCAINA PROBÓ A LOS 14 AÑOS. REFIERE QUE ES CONSUMO EXPERIMENTAL. SE LA DIERON EN UNA FIESTA UN AMIGO DE UN AMIGO. NO LE GUSTÓ CONSUMIR 1 RAYA. NUNCA VOLVIÓ A CONSUMIR. ÚLTIMO CONSUMO HACE 4 MESES. ALCOHOL PROBÓ A LOS 14 AÑOS. ÚLTIMO CONSUMO HACE 10 DÍAS. NO CONSIDERA TIENE UN PROBLEMA DE CONSUMO.

MC/EA;: EL VIERNES 21 DE SEPTIEMBRE A LAS 18+00 SE ENCONTRABA EN SU CASA Y SE SINTIÓ DEPRIMIDA PORQUE TENÍA MUCHOS PROBLEMAS EN LA CASA (NO SE LLEVA BIEN CON LA MAMÁ NI CON LA ABUELA), EL NOVIO LA ENGAÑÓ CON LA MEJOR AMIGA Y EN EL COLEGIO (LA VAN A EXPULSAR POR DISCIPLINA). REFIERE QUE LO QUE MÁS LA AFECTA ES LO E SU NOVIO. SE TOMÓ 30 PASTILLAS DE ACETAMINOFEN , 10 PASTILLAS DE LEVOTIROXINA Y 10 PASTILLAS PARA EL COLESTEROL (NO RECUERDA EL NOMBRE), SE LAS TOMÓ CON 3 VASOS DE AGUA. REFIERE QUE APROXIMADAMENTE A LOS 10 MINUTOS PRESENTA EPISODIO DE PÉRDIDA DE LA CONSCIENCIA. SE DESPERTÓ EN EL TAXI CUANDO IBA A URGENCIA DE CLÍNICA ROMA. ALLÁ REALIZAN LAVADO GÁSTRICO Y APLICACIÓN DE CARBÓN ACTIVADO PRESENTANDO DOS EPISODIOS EMÉTICOS. INGRESÓ A CLÍNICA INFANTIL EN LA MADRUGADA DEL SÁBADO 22 DE SEPT, SE INICIA PROTOCOLO DE NACETILCISTEÍNA, SE TOMAN NIVELES DE ACETAMINOFEN A LAS 4 HORAS EN 73.9, SIN EMBARGO POR SINTOMAS Y POR HISTORIA CLINICA SE DECIDE COMPLETAR PROTOCOLO DE 21 HORAS. ACTUALMENTE ASINTOMÁTICA.

-----OBJETIVO-----  
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. AFEBRIL, HIDRATADO. NO SDR.  
C/C: NORMOCÉFALO. ESCLERAS NORMOCRÓMICAS, PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ.  
MUCOSA ORAL HÚMEDA. NO ADENOMEGALIAS O MASAS EN CUELLO.  
TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMO EXPANSIBLE. NO TIRAJES. RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RSRs CONSERVADOS SIN AGREGADOS.  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGS.  
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO. ADECUADO CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EXAMINADOR. NO SIGNOS MENÍNGEOS O DE FOCALIZACIÓN. NO IMPRESIONA DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR.

#### PARACLÍNICOS:

23/09/2018: TIEMPOS DE COAGULACIÓN: NORMAL.

HEMOGRAMA: NORMAL

BT: NORMAL BD: NORMAL BI: NORMAL ALT: NORMAL AST: NORMAL CK-CPK TOTAL : NORMAL CK-CPK FRACCIÓN: NORMAL CREAT: NORMAL BUN: NORMAL PARCIAL DE ORINA: NORMAL.

22/09/2018:

TIEMPOS DE COAGULACIÓN: NORMAL.

TSH: NORMAL T4L: NORMAL CREAT: NORMAL BUN: NORMAL ACIDO LÁCTICO: NORMAL  
BT: NORMAL BD: NORMAL BI: NORMAL ALT: NORMAL AST: NORMAL CK-CPK TOTAL :  
NORMAL CK-CPK FRACCIÓN: NORMAL

ALBUMINA: NORMAL SODIO NORMAL POTASIO: NORMAL CALCIO: NORMAL HEMOGRAMA: NORMAL

PRUEBA DE EMBARAZO: NEGATIVA

NIVELES DE ACETAMINOFEN: 73.9 (22+38-4 HORAS DESPUÉS DEL CONSUMO)

-----ANÁLISIS-----  
IDX:

1. INTOXICACIÓN VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (ACETAMINOFEN, ATORVASTATINA Y LEVOTIROXINA) EN RESOLUCIÓN
2. TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO
3. INTENTO DE SUICIDIO

PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN PRESENTA INTOXICACIÓN VOLUNTARIA POR POLIFARMACIA (ACETAMINOFEN + LEVOTIROXINA + ATORVASTATINA). LLEVAMOS 90 HORAS POSTERIOR A LA INGESTA, DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN REALIZAN LAVADO GÁSTRICO, CARBÓN ACTIVADO Y PROTOCOLO COMPLETO DE NACETILCISTEÍNA. SE TOMAN PARACLÍNICOS CON NIVELES DE ACETAMINOFEN A LAS 4 HORAS EN 73.9, PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA, RENAL, HORMONAS TIROIDEAS

NORMALES. CONTROL EL DÍA 23/09/2018 ( 48 HORAS DESPUES) PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA, RENAL, HORMONAS TIROIDEAS NORMALES. ACTUALMENTE NO REQUIERE MANEJO DE FORMA INTRAHOSPITALARIA PERO REQUIERE SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR PARTE DE SERVICIO DE TOXICOLOGÍA YA QUE LA SOBREDOSIS POR KLEVORITOXINA PUEDE DEMORARSE EN PRESENTARSE POR LO QUE SE SOLICITAN PARACLÍNICOS SS TSH, T4 Y T3 LIBRE OPARA QUE SENA TOMADNO EL VIERNES, Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL MARTES 2 DE OCTUBRE DE 2018 EN SOBRECUPA DE TOXICOLOGIA. ADEMÁS, POR ANTECEDENTE DE PADRES CONSUMIDORES DE SPA, SE REQUIERE SEGUIMIENTO EN PREVENCIÓN DE CONSUMO DESPA. SE DAN SIGNOS DE ALARMA A LA ABUELA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS. SE EXPLICA CLARAMENTE A LA ABUELA Y AL PACIENTE, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. YA LE FUERON ENTREGADOS A LA ABUELA LAS ORDENES DE CONTROL DE TOXICOLOGIA Y DE LOS LABORATORIO.

-----PLAN-----  
SE CIERRA INTERCONSULTA.

N. Identificación: 52344290  
Responsable: OLARTE, MARIA  
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 25.09.2018  
Hora: 12:38:21

-----SUBJETIVO-----  
EVOLUCION PEDIATRIA

EDAD: 14 AÑOS  
FECHA DE INGRESO: 21/09/2018

DIAGNOSTICOS:  
- INTOXICACIÓN VOLUNTARIA (POLIFARMACIA) POR ACETAMINOFEN+  
ATORVASTATINA+ LEVOTIROXINA?  
- SOSPECHA DE DOSIS TÓXICA DE ACETAMINOFÉN  
- INTENTO DE SUICIDIO  
- DISFUNCION FAMILIAR

EN COMPÑIA DE LA ABUELA REFIERE DOLOR EN MAMA DERECHA SIN DOLOR  
ABDOMINAL BUEN PATRON DE SUEÑO DIURESIS Y DEPOSICION NORMAL

-----OBJETIVO-----

PESO: 56KG  
BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIA ALERTA ORIENTADA FC: 86XMIN, FR: 20XMIN, TA: 96/62, T: 36  
GRADOS, SATO2 92% AL MEDIO AMBIENTE ESCLERAS ANICTERICA SIN INYECCION  
CONJUNTIVAL NI SECRECION OCULAR NO RINORREA MUCOSA ORAL HUMEDA SIN  
LESIONES CUELLO SIN  
MASAS TORAX SIN RETRACCIONES MAMA DERECHA CON MASA RETOAREOLAR DURA DE  
BORDES REGULARES DOLORSOS A LA PALPACION SIN EDEMA ERITEMA NI CALOR  
LOCAL RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS  
RESPIRATORIOS SIN ANGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO  
DOLOROSO RUIDOS INTESTINALES NORMALES EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN  
PERFUNDIDOS PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT  
GLASGOW 15/15

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE  
HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA  
SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE CHOQUE NO DEFICIT NUTRICIONAL TOLERA  
BIEN LA VIA ORAL CON DOLOR Y MASA EN MAMA DERECHA A LA PALPACION  
VALORACION POR TOXICOLOGIA PSIQUIATRIA SE SOLICITA ECO DE MAMA DERECHA  
REVALORACION POR RESULTADOS

-----PLAN-----

DIETA NORMAL

NAPROXENO 250MG VIA ORAL AHORA  
CSV - AC  
SS/ ECO DE MAMA DERECHA  
P/ VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA

N. Identificación: 52088445  
Responsable: QUEVEDO, XIMENA  
Especialidad: PEDIATRIA

---