



01/3536339/1

Fecha: 23/09/2017 10:21:14 a.m.

Sede: LAGO

Paciente: MAURICIO REYES NAVARRERA

Estudio: 47582128 3536339

Examen: TAC CRANEO SIMPLE

Documento: 79341255

Empresa: NUEVA EPS S.A

Edad: 52 a 6 m 24 d

Dosis aproximada entrada superficie 2.51 mGy.

En fase simple se realizó adquisición volumétrica, con reconstrucciones finas en todos los planos, a través del macizo craneorbitofacial, utilizando equipo multidetector.

El parénquima nervioso supratentorial tiene apariencia normal. La arquitectura cortical, subcortical y gangliobasal no presenta ninguna alteración.

El sistema ventricular supratentorial es de morfología, tamaño y densidad normales.

Las cisternas basales y el espacio subaracnoideo de las convexidades son de densidad normal.

El tallo cerebral y el cuarto ventrículo tienen morfología conservada. Prominencia de los surcos para las folias cerebelosas.

Las estructuras óseas de la base craneana y la calota no presentan alteraciones. La silla turca es normal.

CONCLUSIÓN:

Atrofia cerebelosa.

RICARDO ALFONSO PINTO SAAVEDRA

M.D. RADIOLOGO

R.M. 79156213

C.C. 79156213

Transcrito por: CASLUZ

son Copion el original lo tiene la flia 25-10-17
12m

**CLINICA SANTO TOMAS**

Página 1 de 6

**Psiquiatria
EPICRISIS**

CEDULA	79341255	NOMBRE	REYES NAVARRERA MAURICIO
FECHA DE NACIMIENTO	28-FEB-65	EDAD	47
E.CIVIL	SOLTERO	PROCEDENTE	SANTA FE DE BOGOTA, D. C.
ESCOLARIDAD	UNIVERSITARIA INCOMP	OCUPACION	NINGUNA
RELIGION	CATOLICA	DIRECCION	CRA 39 No 17B -45 SUR
TELEFONO	5626586	ACUDIENTE	ANGELA NAVARRERA
ENTIDAD	NUEVA EPS S.A.		
MEDICO TRATANTE	DRA. MARIA HELENA TRUJILLO DE RUIZ	INGRESO	DICIEMBRE 02 2012
	FECHA CORTE	31-AGO-18	HORA 10:02
FECHA INICIAL	FECHA FINAL	29septiembre2018	EGRESO 29-SEP-18

MOTIVO CONSULTA

Mauricio Reyes Navarrera.
47 años de edad
Religión: católica.
Estado civil: Separado.
Escolaridad: Universitaria incompleta (4to semestre de ingeniera electrónica)
Acudiente: Angela Navarrera (Madre)
DX: Esquizofrenia residual F205

MC: Remitido de la clínica San Juan de Dios de Chía.

ENFERMEDAD ACTUAL

EA: Paciente con DX esquizofrenia residual, epilepsia focal sintomática 2ria a TEC desde los 4 años de edad y psicosis postictal, quien es remitido por razones administrativas a esta institución, en el momento llega sin familiares por lo cual es muy difícil tener información de historia personal y familiar debido a su patología, en el resumen enviado desde la institución se comenta que el paciente está hospitalizado desde el 21 de junio de 2011 por sintomatología psicótica. En el momento se encuentra en manejo con haloperidol tabletas x5mg 1-0-1, clonazepam tabx2mg 1-1-1, difenhidramina capx50mg 1-0-1, fenitoina tabx100mg 1-1-1, ácido valpróico capx250mg 1-1-1. Antecedentes: Trauma craneoencefálico a los 4 años de edad con epilepsia secundaria, esquizofrenia desde hace aproximadamente 20 años.

PEDIATRICOS	SIN INFORMACION
PATOLOGICOS	epilepsia desde los 4 años
QUIRURGICOS	NIEGA
TOXICO ALERGICOS	NIEGA
HOSPITALIZACIONES	LO ANOTADO
FARMACOLOGICOS	NIEGA
FAMILIARES	NIEGA
HISTORIA PERSONAL	NIEGA

Telefax Nos 2451911 / 2327632 / 5716088
Transv 3 No. 51A 46 Bogotá, D.C

Nit 860.001.475-1
e-mail: clinsantoto@cable.net.co



CEDULA 79341255

NOMBRE REYES NAVARRERA MAURICIO

27-ENE-16 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

ANALISIS

Paciente remitido de clínica San Juan de Dios para continuar tratamiento hospitalario, en el momento el paciente se encuentra estable por lo cual se decide continuar con tratamiento instaurado.

PLAN DE TRATAMIENTO

Hospitalizar en segundo piso
Dieta hipocalórica
Haloperidol tabletas x5mg 1-0-1
Clonazepam tabx2mg 1-1-1
Difenhidramina capx50mg 1-0-1
Fenitoina tabx100mg 1-1-1
Ácido valproico capx250mg 1-1-1.

EVOLUCION

PACIENTE QUIENDURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA HA PRESENTADO UNA EVOLUCION FAVORABLE HACIA UNA MEJORIA Y UNA ESTABILIDAD ACEPTABLE DADOS SUS COMPROMISOS NEUROPSIQUIATRICOS EVIDENTES EN EL MOMENTO ACTUAL SE LE OBSERV TRANQUILO ALERTA ORIENTADO GLOBALMENTE ESTABLECE CONTACTO VISUAL ACTITUD RECEPTIVA COLABORADOR UN POCO INTRUSIVO SUSPICAZ COLABORADOR PENSAMIENTO CONCRETO DE CURSO LENTO EUPROSEXICO EULALICO INSIGHT AUSENTE JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDO AFECTO INAPROPIADO CON TENDENCIA AL APLANAMIENTO SIN ACTITUDES ALUCINATORIAS NI IDEACION DELIRANTE CONDUCTA MOTORA PRESENTE INTELIGENCIA COMPROMETIDA PROSPECCION INCIERTA SIN SINTOMAS PRECONVULSIVOS PRESENTES

15-DIC-12	glucometria 7+00	74 mg/dl		15-DIC-12
04-JUL-13	niveles sericos acido valproico	22.4 ug/ml rango terapeutico	50-100 ug/ml	02-JUL-13
04-JUL-13	ferritina	257ng/ml	valor referencial 30-400	02-JUL-13
16-JUL-13	niveles sericos de fenitoina s.	8.70ug/ml (bajo)	referencia 10-20	12-JUL-13
31-ENE-14	transaminasas	tgo 35 tgp 63 u/l		29-ENE-14
31-ENE-14	ch	hb 17.8 g/dl, hcto. 53.8%, leuco 8000 neutro 54%, linf 39%, mono 7%, plaquetas 328000, vsg 33 mm/hora		29-ENE-14
04-FEB-14	niveles acido valproico	41.1ug/ml	rango terapeutico 50-100-	29-ENE-14
04-FEB-14	fenitoina	27.30ug/ml	n10-20	29-ENE-14
03-MAR-14	niveles acido valproico	45.2ug/ml	bajo nivel 50-100	26-FEB-14
03-MAR-14	niveles fenitoina	11.4ug/ml r.t.	10-20	26-FEB-14
01-SEP-14	niveles sericos de fenitoina	16.60 ug/ml	n referencial 10-20	22-AGO-14



CEDULA 79341255

NOMBRE REYES NAVARRERA MAURICIO

48.4 % n--- - vol corpusc med
90.8 fl n ----mch 30.2 pg n---
mchc 33.3 g/dl n---- rdw 11.4 %
n---- plquetas 312 n--- mpv 7.5
n--.

LABORATORIOS

IMPRESION DIAGNOSTICA EGRESO

EJE I: F205 ESQUIZOFRENIA RESIDUAL/TMC SECUNDARIO ALESION Y/O DISFUNCION
CEREBRAL NO ESPECIFICADA F069

EJE II x DIFERIDO

EJE V: x GAF30/100

EJE IV x RED DE APOYO FAMILIAR PRESENTE

EJE III G409 EPILEPSIA NO ESPECIFICADA, DE DIFICIL CONTROL

CONCEPTO

PACIENTE DE 53 AÑOS CON DX ANOTADOS PSICOPATOLOGIA NEUROPSIQUIATRICA SIGNIFICATIVA QUE OCASIONA LIMITACIONES A NIVEL COGNITIVO CONDUCTUAL EVIDENTES QUE REQUIEREN DE ATENCION Y TRATAMIENTO MULTIDISCIPLINARIO
CONCEPTO EGRESO POR TRABAJO SOCIAL INTRAHOSPITALARIO

PACIENTE MAURICIO REYES

EDAD 53 años

DIAGNOSTICO MEDICO esquizofrenia residual , trastorno mental no especificado debido a lesión y disfunción cerebral y enfermedad física epilepsia focal sintomática secundaria a t.c.e. y psicosis postictal

FASE DE ATENCION MENTAL Paciente en fase de recuperación, con tutela de tratamiento integral de larga estancia. Telemetrías, tratamiento integral entendiéndose como medicamentos, cirugías necesarias, terapias, Juzgado 23 penal del circuito Bogotá (2009). En trámite interdicción.

RED DE APOYO FAMILIAR Red de apoyo familiar compuesta por la mama y hermanos. El paciente tiene un hijo con el cual la relación es distante.

Hermana Ángela 3204557936/3124205795/3219521152

OBJETIVO DE LA SESIÓN Cerrar el proceso de hospitalización por remisión administrativa.

SEGUIMIENTO FAMILIAR

EVALUACION Y LOGROS La familia poco lo visita, no son permanentes en el acompañamiento personal, en lo que sí están atentos en llevar y traer la ropa del paciente, sus utilices de aseo, pocas llamadas. Se demoran en el pago de la eps

SEGUIMIENTO PACIENTE

EVALUACION Y LOGROS El paciente sigue una rutina diaria, con adecuado comportamiento, participad e actividades, esta pendiente de solicitar llamada al familiar, muestra preocupación por las esperas de visita o llamadas de la familia.

OBSERVACIONES ninguna

FIRMA DEL PROFESIONAL Y CARGO MARTHA ESPAÑA

TRABAJO SOCIAL