

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-02
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES RODRIGUEZ FONSECA					Documento Paciente:		CC: 1073237122
F. Nacimiento:	1990-02-10	Edad:	28 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3115594936
Direccion:	CAR. 2 B 4-99 MOSQUERA					Email:	pendiente@pendiente		
Fecha Ingreso:	2018-06-01 16:06:25	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS			
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
Estado Civil:			Ocupacion:	Otras ocupaciones elementales no clasificadas en otros grupos primarios					
Datos Acudiente:									
Nombre Acudiente:		MARIA DOLORES FONSECA					Parentesco:		MAMA
Direccion:		CRA. 2 N 4-99 MOSQUERA					Telefono:		3115594936
Datos Acompañante:									
Nombre acompañante:							Parentesco:		

Fecha Registro: 2018-06-01 | 16:26:00

ANAMNESIS
Motivo de Consulta:
Remitido desde el Hospital de Mosquera (Cundinamarca) en transporte sanitario.
Enfermedad Actual:
Paciente de 28 años de edad quien es traído en transporte sanitario en compañía de su madre Doña Maria Dolores Fonseca. Hipoxia perinatal con aspiración de meconio al parecer y parto vaginal instrumentado. Retraso en el desarrollo psicomotor. a la edad de 10 años presento dos episodios convulsivos y se hizo el diagnostico de Epilepsia Tónico Clónica Generalizada.- Se inicio tratamiento con fenitoina con buena respuesta. Tratamiento por cuatro años. dejo la medicacion. A la edad de 19 años nuevo episodio convulsivo. Se inicio ácido valproico y a pesar de ello continua presentando hasta tres episodios convulsivos por mes y son claros en afirmar que no modificaban las dosis de la medicación. Hace 18 meses episodio de agresividad, hiperactividad, exaltación del afecto y conductas inadecuadas, tanto que tuvo una primera internación en la Clínica de Nuestra Señora de la Paz por dos semanas. Se indico tratamiento adicional con Sertralina tableta 100 mg (1-1-0) y Clonazepam tableta de 0,5 mg (0-0-1) que la madre interpreto que debía seguirse solo por un mes. Tuvo que ser ingresado una segunda vez hace un año. Nuevo ingreso por 15 dias. Se repitió tratamiento por un mes de forma ambulatoria. Aportan receta de Risperidona tableta de 3 mg (1-0-1). Hasta diciembre de 2017 continuaba presentando episodios convulsivos, incluso se presentaron nocturnos. Se modifico el tratamiento y se le inicio Divalproato de sodio tabletas de 500 mg una cada 12 horas y Valproemia de mayo 7 de 2018 en 58,5. En este punto se pide revisar historias clínicas antiguas y aparece que desde hace 5 años se viene presentando alteración episódica de la conducta, con agresividad, impulsividad, conducta desorganizada, cambios del afecto e incluso se documento la presentación de episodio depresivo que trataron con antidepresivo. Aparecen referenciadas múltiples esquemas de tratamiento con Risperidona, Clonazepam, Fluoxetina, Sertralina, ácido valproico, Divalproato de sodio y Propranolol. Recibia desde diciembre de 2017 Risperidona tabletas de 3 mg (1-0-19, Divalproato de sodio tableta de 500 mg (1-0-1). En la consulta de ayer se le receto Quetiapina tabletas de 100 mg (1-0-1) en complemento al tratamiento. Hace 8 días exaltación del afecto, aumento del contacto interpersonal, irritable, agresivo, con insomnio, hiperactivo, intrusivo, múltiples actividades sin propósito.
Historia Personal:
Es el segundo de tres hermanos. El mayor de 33 años (vive con la abuela paterna, de otra relación). Vive con su hermana menor y sus padres. (Relación de pareja de 30 años). Se intento escolarización. Aprendió solo a escribir su nombre. No sabe manejar dinero. Ha estado asistiendo a centro de educación especial en Mosquera una vez por día (los jueves). Sin actividad laboral. Juega con carros de madera y plástico en su domicilio. Observa televisión. No sale solo a la calle. No vasectomía. No se ha realizado ningún trámite
Historia Familiar:
Convive con su padre, Don Jose Agustin Rodriguez Garzon de 75 años de edad, pensionado del ICA. Doña Maria Dolores Fonseca de 63 años dedicada al hogar y su hermana Diana de 26 años dedicada como terapeuta ocupacional.
Personalidad Premorbida:
Retardo mental moderado, fuera de síntomas juega, ayuda con las labores del hogar, tiende la cama. Edad mental de 6 años.
ANTECEDENTES PERSONALES
Antecedentes Alérgicos:
A la picadura de abejas. Reacción anafiláctica.
Antecedentes Patológicos:
No se refiere patología somática.
Antecedentes Quirúrgicos:
No cirugías.
Antecedentes Toxicológicos:
No refieren.
Antecedentes Farmacológicos:
Risperidona, Clonazepam, Fluoxetina, Sertralina, ácido valproico, Divalproato de sodio y Propranolol

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-06-02

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedente no Aplica debido a genero del paciente.

Antecedentes Psiquiatricos:

Ya anotados

Antecedentes Psiquiatricos:

Ya anotados

Antecedentes Hospitalarios:

Dos ingresos en Clinica de la Paz

Antecedentes traumatologicos:

Heridas en cara pal estar con guadaña. Ayudandfo a un primo con el jardin. Epiodio convulsivo y al caer se lesiono con ella.

Antecedentes Familiares:

No enfermedad mental en la familia.

Otros Antecedentes:

No se refiere

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg):	111	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46.666	FR(x min):	16	FC(x min):	100	SpO2(satO2):	99
Peso(Kg):	70	Talla(Mts):	165	IMC:	0	Temp(C°):	36				

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL**Estado General:**

Aparentes buenas condiciones generales, sin evidencia de alteraciones físicas o déficit neurológico.

Cabeza y cuello:

Sin alteraciones

Torax:

Sin alteraciones

Abdomen:

Sin alteraciones

Genitourinario:

Sin alteraciones

Extremidades:

Sin alteraciones

Neurologico:

Sin alteraciones

EXAMEN MENTAL

Alerta, descuido en su presentación personal, orientado en persona y lugar, parcialmente en tiempo, hiperactivo, hiperprosexico, afecto exaltado, verborreico, circunstancial, pensamiento concreto, disartrico, limitación en semantica y sintaxis, inteligencia por debajo de lo normal, memoria dificultad en la ubicacion temporal de recuerdos, con ideacion delirante mal estructurada referida a ser perseguido por los chatarreros y los "de la basura", sin alucinaciones, juicio comprometido, sin conciencia de enfermedad mental (si reconoce epilepsia), nula prospeccion.

ANALISIS

Paciente de 28 años de edad con déficit cognitivo (retardo mental moderado) quien ademas presenta epilepsia y trastorno afectivo bipolar. Presentación de síntomas propios de episodio maniaco con síntomas psicoticos y no parece ser alteracion de conducta dentro de retardo mental. Se requiere ingreso en unidad ante el riesgo para su vida e integridad.

DIAGNOSTICOS**Diagnostico principal:**

F710 | RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1:

F312 | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 2:

G403 | EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 3:

FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

PLAN DE TRATAMIENTO

Se ingresa en la Unidad de Cuidado Agudo. Vigilar riesgo de agitación psicomotora. Se receta: Acido valproico jarabe (10-0-10) se aplaza cambio a Divalproato por disponibilidad de farmacia de fin de semana. Risperidona tableta de 2 mg (1-1-1). Quetiapina tableta de 100 mg (1-0-1). Clonazepam gotas gotas (10-10-10). Dieta corriente.

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-02
------------	------------	-----------------------------

Profesional: Juan Carlos Cuellar Hernandez RM profesional: 15185

Nombre Paciente:	IVAN ANDRES RODRIGUEZ FONSECA		Documento Paciente:	SIQUATRIA 06.7013237122					
F. Nacimiento:	1990-02-10	Edad:	28 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3115594936
Direccion:	CAR. 2 B 4-99 MOSQUERA				Email:	pendiente@pendiente			
Fecha Ingreso:	2018-06-01	16:06:25	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliacion:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
Estado Civil:			Ocupacion:	Otras ocupaciones elementales no clasificadas en otros grupos primarios					
Datos Acudiente:									
Nombre Acudiente:	MARIA DOLORES FONSECA				Parentesco:	MAMA			
Direccion:	CRA. 2 N 4-99 MOSQUERA				Telefono:	3115594936			
Datos Acompañante:									
Nombre acompañante:					Parentesco:				

Fecha Registro: 2018-06-01 | 16:26:00

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Remitido desde el Hospital de Mosquera (Cundinamarca) en transporte sanitario.

Enfermedad Actual:

Paciente de 28 años de edad quien es traído en transporte sanitario en compañía de su madre Doña Maria Dolores Fonseca. Hipoxia perinatal con aspiración de meconio al parecer y parto vaginal instrumentado. Retraso en el desarrollo psicomotor. a la edad de 10 años presento dos episodios convulsivos y se hizo el diagnostico de Epilepsia Tónico Clónica Generalizada.- Se inicio tratamiento con fenitoína con buena respuesta. Tratamiento por cuatro años. dejo la medicación. A la edad de 19 años nuevo episodio convulsivo. Se inicio ácido valproico y a pesar de ello continua presentando hasta tres episodios convulsivos por mes y son claros en afirmar que no modificaban las dosis de la medicación. Hace 18 meses episodio de agresividad, hiperactividad, exaltación del afecto y conductas inadecuadas, tanto que tuvo una primera internación en la Clínica de Nuestra Señora de la Paz por dos semanas. Se indico tratamiento adicional con Sertralina tableta 100 mg (1-1-0) y Clonazepam tableta de 0,5 mg (0-0-1) que la madre interpreto que debía seguirse solo por un mes. Tuvo que ser ingresado una segunda vez hace un año. Nuevo ingreso por 15 días. Se repitió tratamiento por un mes de forma ambulatoria. Aportan receta de Risperidona tableta de 3 mg (1-0-1). Hasta diciembre de 2017 continuaba presentando episodios convulsivos, incluso se presentaron nocturnos. Se modifico el tratamiento y se le inicio Divalproato de sodio tabletas de 500 mg una cada 12 horas y Valproemia de mayo 7 de 2018 en 58,5. En este punto se pide revisar historias clínicas antiguas y aparece que desde hace 5 años se viene presentando alteración episódica de la conducta, con agresividad, impulsividad, conducta desorganizada, cambios del afecto e incluso se documento la presentación de episodio depresivo que trataron con antidepresivo. Aparecen referenciadas múltiples esquemas de tratamiento con Risperidona, Clonazepam, Fluoxetina, Sertralina, ácido valproico, Divalproato de sodio y Propranolol. Recibia desde diciembre de 2017 Risperidona tabletas de 3 mg (1-0-19, Divalproato de sodio tableta de 500 mg (1-0-1). En la consulta de ayer se le receto Quetiapina tabletas de 100 mg (1-0-1) en complemento al tratamiento. Hace 8 días exaltación del afecto, aumento del contacto interpersonal, irritable, agresivo, con insomnio, hiperactivo, intrusivo, múltiples actividades sin propósito.

Historia Personal:

Es el segundo de tres hermanos. El mayor de 33 años (vive con la abuela paterna, de otra relación). Vive con su hermana menor y sus padres. (Relación de pareja de 30 años). Se intento escolarización. Aprendió solo a escribir su nombre. No sabe manejar dinero. Ha estado asistiendo a centro de educación especial en Mosquera una vez por día (los jueves). Sin actividad laboral. Juega con carros de madera y plástico en su domicilio. Observa televisión. No sale solo a la calle. No vasectomía. No se ha realizado ningún trámite

Historia Familiar:

Convive con su padre, Don Jose Agustin Rodriguez Garzon de 75 años de edad, pensionado del ICA. Doña Maria Dolores Fonseca de 63 años dedicada al hogar y su hermana Diana de 26 años dedicada como terapeuta ocupacional.

Personalidad Premorbida:

Retardo mental moderado, fuera de síntomas juega, ayuda con las labores del hogar, tiende la cama. Edad mental de 6 años.

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alérgicos:

A la picadura de abejas. Reacción anafiláctica.

Antecedentes Patológicos:

No se refiere patología somática.

Antecedentes Quirúrgicos:

No cirugías.

Antecedentes Toxicológicos:

No refieren.

Antecedentes Farmacológicos:

Risperidona, Clonazepam, Fluoxetina, Sertralina, ácido valproico, Divalproato de sodio y Propranolol

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-06-02

Antecedentes Gineco-obstetricos:

Antecedente no Aplica debido a genero del paciente.

Antecedentes Psiquiatricos:

Ya anotados

Antecedentes Psiquiatricos:

Ya anotados

Antecedentes Hospitalarios:

Dos ingresos en Clinica de la Paz

Antecedentes traumatologicos:

Heridas en cara pal estar con guadaña. Ayudandfo a un primo con el jardin. Epiodio convulsivo y al caer se lesiono con ella.

Antecedentes Familiares:

No enfermedad mental en la familia.

Otros Antecedentes:

No se refiere

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg):	111	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46.666	FR(x min):	16	FC(x min):	100	SpO2(satO2):	99
Peso(Kg):	70	Talla(Mts):	165	IMC:	0	Temp(C°):	36				

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL**Estado General:**

Aparentes buenas condiciones generales, sin evidencia de alteraciones físicas o déficit neurológico.

Cabeza y cuello:

Sin alteraciones

Torax:

Sin alteraciones

Abdomen:

Sin alteraciones

Genitourinario:

Sin alteraciones

Extremidades:

Sin alteraciones

Neurologico:

Sin alteraciones

EXAMEN MENTAL

Alerta, descuido en su presentación personal, orientado en persona y lugar, parcialmente en tiempo, hiperactivo, hiperprosexico, afecto exaltado, verborreico, circunstancial, pensamiento concreto, disartrico, limitación en semantica y sintaxis, inteligencia por debajo de lo normal, memoria dificultad en la ubicacion temporal de recuerdos, con ideacion delirante mal estructurada referida a ser perseguido por los chatarreros y los "de la basura", sin alucinaciones, juicio comprometido, sin conciencia de enfermedad mental (si reconoce epilepsia), nula prospeccion.

ANALISIS

Paciente de 28 años de edad con déficit cognitivo (retardo mental moderado) quien ademas presenta epilepsia y trastorno afectivo bipolar. Presentación de síntomas propios de episodio maniaco con síntomas psicoticos y no parece ser alteracion de conducta dentro de retardo mental. Se requiere ingreso en unidad ante el riesgo para su vida e integridad.

DIAGNOSTICOS**Diagnostico principal:**

F710 | RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO NULO O MINIMO --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1:

F312 | TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 2:

G403 | EPILEPSIA Y SINDROMES EPILEPTICOS IDIOPATICOS GENERALIZADOS --- Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 3:

FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

PLAN DE TRATAMIENTO

Se ingresa en la Unidad de Cuidado Agudo. Vigilar riesgo de agitación psicomotora. Se receta: Acido valproico jarabe (10-0-10) se aplaza cambio a Divalproato por disponibilidad de farmacia de fin de semana. Risperidona tableta de 2 mg (1-1-1). Quetiapina tableta de 100 mg (1-0-1). Clonazepam gotas gotas (10-10-10). Dieta corriente.

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-02
------------	------------	-----------------------------

Profesional:Juan Carlos Cuellar Hernandez RM profesional:15185
Especialidad:PSIQUIATRÍA