



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: LUNA SOFIA SMITH BERNARD

Nro Historia: Tarjeta de Identidad

Edad: 17 Años - Sexo Femenino - SANITAS EPS \*\* SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS \*\*

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 26/jun/18 14:56 >>>>  
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

\* OBJETIVO

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Episodio depresivo grave sin sintomas psicoticos  
obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

SALA DE REANIMACION - MEDICINA DE URGENCIAS  
EVOLUCION TARDE

Paciente de 17 años con Diagnosticos:

1. Intoxicacion farmacologica con intenciones suicidas.
  - 1.1 Toxidrome Serotoninérgico ( Bupropion 2.1 gramos total)
  - 1.2 Neurotoxicidad por litio
2. Antecedente de depresión
3. Antecedente de TAB
4. Hiperazoemia prerrenal
5. Acidemia metabólica multifactorial
  - 5.1 Lactoacidosis
6. Lesión renal aguda KDIGO 1

Subjetivo: La paciente esta tranquila, con dolor abdominal, niega emesis.

Objetivo:

Soportes: Ninguno

Examen fisico:

Paciente en acpetables condiciones generales

SV TA 122/77 PAM 93 FC 95 FR 18 SatO2 94%

Cabeza y Cuello: Conjuntivas rosadas, escleras anictericas, mucosa oral seca, cuello sin adenopatias, sin IY  
Torax con expansion simetrica

Cardiopulmonar: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados

Abdomen blando, dolor a la palpacion de hipogastrio, no masa, no signos de irritaion peritoneal

Extremidades simetricas, no edemas, adecuada perfusion distal

neurologico: Consicente, alerta, con temblor distal y ataxia, no signos meningeos.

Balance hidrico 58 kg

LA 1925 cc LE 250 cc

GU 1 cc7kg/hr x 4 hrs

Metabolico: Glucometria 122 mg/dl

Paraclínicos:

26/06

Lactato 11.5

Gases arteriales: acidemia metabólica: pH 7.266 pCO2 28.7 pO2 51 HCO3 13.1 BE -12.6 SatO2 81.3%

Creatinina 1.18 mg/dl BUN 16.6

Na 139 Cl 105 K 4.1

Bilirrubina total 0.26 AST 72 ALT 62

Amilasa 106

18/06/18

Litemia 0.38 mmol/l Subterapeutico

Creatinina 0.82 mg/dl. Bun 14.2



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: LUNA SOFIA SMITH BERNARD

Nro Historia: Tarjeta de Identidad

Edad: 17 Años - Sexo Femenino - SANITAS EPS \*\* SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS \*\*

Hb 14.2 mg/dl. WBC 5380 Plaquetas 331.000  
TSH 3.3

### Análisis:

Paciente de 17 años con diagnostico de depresión recurrente y TAB tipo 2 con ultimo control por psiquiatria 25 de junio del presente año, se le ajustó manejo farmacologico bupropion 300 mg cada dia ademas 300 mg cada 8 horas de litio, clonazepam 3 gotas cada 8 horas. Anoche presenta ideas estructuradas de muerte por lo que ingiere alparecer 7 tabletas de 300 mg de bupropion ademas de litio en dosis no clara. Posterior a ello parestesias generalizada, alucinaciones visuales, disartria, alteraciones en la memoria a corto plazo y en la marcha. Presento cuadro sincopal con posterior movimientos anormales tonico/clonicos generalizados, sialorrea /relajacion de esfinter urinario autolimitado a los 90 segundos. 2 episodios de las mismas características. Ultimo a 9:00, es ingresada a reanimación para monitorización. Actualmente con las siguientes consideraciones:

- Hemodinamico: se eucnetra con cifras de preison arterla estable, sin taquicardiao sin signos de hipoperfusión periferica, en el emomento sin requeurmiento de soporte vasopresor ni inotropico. Actualmente con lactoacidosis y acidosis metabolica que se manejo con dosis de bicarbonato.
- Renal: con elevacion de azoados, en menajo con liquideos endovenosos, se esepra manejo con hemodialisis propuestas.
- Electrolitos: en rangos de normalidad.
- No contamos con niveles de litio en este momento y en laboratorio informan que mínimo estarían en 48 horas, se comenta con toxicología y ante alta probabilidad que los síntomas neurológicos sean secundarios a toxicidad por litio, se indica inicio de manejo con hemodiálisis.

Se continua manejo en area de reanimacion pendiente trasaldo a uci segun disponibilidad de camas.

### Plan:

- Vigilanica en reanimacino y traslasdo a uci
- Monitoirzaion continua
- Control hidirco
- Control glucometrico
- LEV 1 cc kg hr
- Metolcopramida 10 mg cada 8 hrs
- Omeprazol 40 mg dia
- Pendiente niveles de litio
- Pendiente HbsAg, AntiHVC y VIH
- Penidente toma de tac de craneo
- Se solicita valroacion a trabajo social
- Atentos a evolucion

Dr GCastellanos - CRodriguez  
Medicina de Urgencias

=====

Vo.Bo. por: RAFAEL GUSTAVO CASTELLANOS GARZON

Fecha: Jun 26 2018 3:50PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

### \* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8957169 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN

- Radiografia De Torax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decubito Lateral, Oblicuas O Lateral) Con Bario - PASO DE CATETER DE DIALISIS. PORTATIL /Novarad:273160

\*\*\*\*\*

DOCTOR: CATALINA RODRIGUEZ PRADA - Medicina de Urgencias y Emergencias

Reg. Médico: 1037582233

\*\*\*\*\*