



Paciente : LIZETH DAYANN SOTO USECHE  
 Género : FEMENINO Edad: 22 AÑOS  
 Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.

Documento : C 1001053225  
 Historia : 1178183  
 Ingreso : 2976364

6 - 2018/08/08 09:38:46 AM Hab: -

Vía: URGENCIAS

## EVOLUCION

### OBJETIVO - SUBJETIVO

Evolución Medicina Interna

Paciente Lezeth n Dayan Soto Usecha

Edad 22 años

Origen Gualanday -Tolima

Procedente de Bogotá

Vive con Mamá y hermanos

Ingreso 07/08/2018

Paciente con antecedente de LES y nefritis lúpica diagnosticada hace 2 años inicialmente en manejo innumo supresor sólo con prednisolona a dosis bajas (5mg día) y azatioprina 50mg día con mala adherencia a tratamiento , ingreso en Junio 2018 a esta institución por enfermedad diarreica aguda, se documentó actividad lúpica con nefritis e índice de actividad grado II/ V, con hipocomplementemia , síndrome nefrótico e hipoalbuminemia severa (1.7) por lo que se ajustó esquema innumo supresor con micofenolato 1000mg cada 12 horas e hidroxycloroquina 200mg día ( la cual no la consumo desde el egreso) , tambien se dejó anticoagualda con warfarina por alto riesgo de enfermedad tromboembólica venosa .Ayer ingresa por cuadro clinico que inició en la mañana con nauseas y vómito de contenido alimentario y otros de color verdoso( 5en total) , asociado a dolor abdominal tipo cólico difuso de predominio en flanco derecho, deposiciones líquidas sin moco y sin sangre, sin fiebre o escalofrío . Tambien refiere en la tarde presentó dolor intenso en region lumbar derecha constante irradiado a hipogástrico y a región genital ipsilateral , por lo que decide consultar urgencias .No refiere ningún tipo de manejo en casa . Actualmente durante la valoración no refiere escalofrío o fiebre , tampoco dolor abdominal . Refiere una deposición de rectorragia . Se ingreso como sepsis de origen gastrointestinal y colico renal estudios que documentaron parasitosis intestinal por E histolítica por lo que se encuentra en tratamiento antibiotico empirico con ceftriaxona mas metronidazol

### Antecedentes

Otros patologicos. cefalea cronica ( se descartó compromiso lúico en hospitalización anterior y se dejó manejo con amitriptilina ) , derrame pericardico con tamponamiento cardiaco que requirió ventana pericardiaca, falla cardica de etiología lupica ? fevi 46%  
 Farmacológicos: Amlodipino mg 5 x2; atorvastatina 40mg x1; furosemida 40mg x1; amitriptilina 25mg x 1; carvedilol 25mg x2; losartan 50mg x2; calcio 1500mg x3; acetaminofen 500 mg x4; prednisolona 50mg x1; warfarina 5mg x1; miucofenolato mofetilo 1000mg x2; hidroxycloroquina 200mg ( no lo estaba tomando)

### Alergias no refiere

Quirúrgicos : cesarea #1 , ventana pericardica hace 2 años

Transfundida hace 2 años y en la hospitalización de Junio

GlP1V0M1 FUR hace 3 meses , ciclos irregulares no planificación familiar no vida sexual activa

Rxs: No dolor articular no , no lesiones en piel.

Signos vitales TA 118/88 mmHg FC 115 xmin fr 22 xmin T 36.2 sat 91% ambiente

Fascies abotagadas , conjuntivas rosadas .Mucosa orla húmedas , sin lesiones

Cuello sin I.Y sin tirajes y sin adenomegalias

# EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: URADRCOR - 2018/08/08 09:56:06 AM

LIBROHC

PAG. 2 de 3

Paciente : LIZETH DAYANN SOTO USECHE  
Género : FEMENINO Edad: 22 AÑOS  
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.

Documento : C 1001053225  
Historia : 1178183  
Ingreso : 2976364

Torax simetricfo ruidos cardiacos ritmicos sin soplos , con taquicardia , ruidos respiratorios sina gregados

Abdomen con distension leve doloroso a la palpitacion de flanco derecho sin signos de irritaicon peritoenal sin megalias palpables , con timpanismo a la palpación

Extremidades sin edema , llenado capilar de 2lseg

Neurologico sin deficit motor o sensitivo

## Paraclínicos :

Hemograma sin leucitosis y sin neutrofilia con anemia leve, ( hb 11.7) conteo de plaquetas en rango de normalidad ,vsg 46

Uroanálisis con proteinuria , hematuria y bacteruria , no reporta cilindros

Rx de torax con cardiomegalias leve sin otros hallazgos descritos , densidad 1010, coloración de gram con gram negativos +

Troponina negativa (0.8)

Creatinina 1.1

Coproscopico con quistes y trofozoitops de E dispar / histolítica

Uro-TAC negativo para uropatia obstructiva, liquido ascitico que ocupa los cuatro cuadrantes , escasos diverticulos en el ángulo esplenico sin inflamación

## PLAN DE MANEJO

Paciente de sexo femeniino de 22 años con antecedente de LES mas nefritis lúpica hace 2 años, recaíca en Junio de 2018 , mainifestada por enfermedad diarrica aguda y documentada por ANAS psoitivos mas hipocomplementemia , ademas sindrome nefrótico e hipoalmbuminemia severa con alto riesgo de enfermedad tromboembólica por lo que se anticoagulo con warfarina , se realizo biopsia renal que reportó índice de actividad II/V se ajusto manejo inmnosupresor con micofenolato y se dejo dosis altas de esteroide mas hidroxiclороquina la cual no tomó desde el egreso .Reingreso por gastroenteritis aguda y dolor en flanco y region lumbar derecho y fiebre , se realizaron estudios con reactes de fase aguda elevados( VSG) , anemia leve , función renal alterada ( creat 1.1 , previa 0.6) ademas coproscopico patologico y uro-TAC con ascitis en los cuatro cuadrantes edema interasas,descartó urtopatia obstructiva .Durante la valoración presento episodio de rectorragia por lo que se considera :

1. Que paciente cursa con gastroenteritis aguda y sangrado digestivo bajo , secundaria a colitis infecciosa vs vasculitis abdominal por enfermeda de base en paciente anticoagulada con warfarina , por lo que se suspende warfairina , se continua se continua igual manejo antibiotico , se soilita valoraición por gastroenteologia , pendiente reporte de coprocultivo y hemocultivos . Ss tiempos de coagulación y hemograma de control para seguimiento de HB .Se ajusta manejo analgesico endovenoso. Se -ordena PCR y cuirva termica

2. Desde el punto de vista renal hay levación de azoados con hematuria , leucocituria y proteínua sin reportar cilindrutia por lo que se hara control despues d e hidración para descartar persistencia de actividad lupica renal .Se continua terapia ,inmonomoduladora e inmunosupresora y se adiciona la hidroxiclороquina .Ss función renal de control , con electrolitos y albumina.

## DIAGNÓSTICO:

K922 - HEMORRAGIA GASTROINTESTINAL, NO ESPECIFICADA

## CONDUCTA A SEGUIR:

Hospitalización

# EVOLUCIÓN



IMPRESIÓN: URADRCOR - 2018/08/08 09:56:06 AM

LIBROHC

PAG. 3 de 3

Paciente : LIZETH DAYANN SOTO USECHE  
Género : FEMENINO Edad: 22 AÑOS  
Entidad : NUEVA EMP.PROM.SALUD EPS SA.

Documento : C 1001053225  
Historia : 1178183  
Ingreso : 2976364

## INTERPRETACION DE EXAMENES

879430-TOMOGRFÍA COMPUTADA DE VÍAS URINARIAS [UROTIC]

\*Interpretación: ver nota de evolución

901210-CULTIVO ESPECIAL PARA OTROS MICROORGANISMOS EN CUALQUIER MUESTRA

\*Interpretación: negatikvo parta gfermenes multirresistentes

Dr. LUIS FERNANDO GAMBA SANCHEZ

RM: 0000074243474

MEDICINA GENERAL