



CAJA DEL SEGURO SOCIAL

DEPARTAMENTO DE TRAMITACIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS

RESUMEN DEL CASO

CIUDAD DE LA SALUD – HOSPITAL CLINICO DE ALTA COMPLEJIDAD

NOMBRE DEL PACIENTE ROSA VASQUEZ BATISTA			
DIRECCIÓN DEL PACIENTE SAN FRANCISCO, PH MARINA APARTAMENTO 9A		SEGURO SOCIAL 9-1 06-2368	
SEXO F	EDAD 66	FECHA DE ADMISIÓN: 01/5/2025	FECHA DE SALIDA: 23/5/2025
TOTAL DE DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 24 DIAS		SERVICIO MEDICINA INTERNA	
CLÍNICA DE PROCEDENCIA: CHDrAAM			
DATOS DE ADMISIÓN (HISTORIA EXAMEN FÍSICO): Femenina de 66 años con APP de ECR estadio V y DM2 que acude por historia de prurito generalizado de predominio en área torácico posterior izquierdo que emigro a cuadrante abdominal izquierdo para luego volverse generalizado asociado a 3 semanas de fiebre no cuantificada, odinofagia, aftas orales, adenopatías retroauriculares, prurito y disnea. Refiere episodio convulsivo de mas o menos 5 minutos con perdida de la consciencia y vómitos. Por lo que acude al CHDrAAM el día 12 de mayo donde se le realiza CAT cerebral que no mostro lesiones y se inicia medicación con fenitoína. Al día siguiente paciente, estando en hemodiálisis, inicia con cuadro de prurito, sensación de quemazón y ardor que inicio en área de catéter de hemodiálisis por lo que el servicio de nefrología decide retirar el catéter sospechando infección del mismo. Al no mejorar el cuadro paciente decide acudir a urgencias donde a la evaluación física se observan lesiones en piel descamativas, pruriginosas, violáceas de forma generalizada de bordes elevados que también afecta mucosa oral.			
INFORMACIÓN DE LABORATORIO CLÍNICO, RAYOS X, ETC.			
SE ANEXAN LABORATORIOS E INFORMES DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS Paciente se admite a cargo de medicina interna, durante la hospitalización cursa con mucositis oral y descamación generalizada de la piel con predominio de tórax posterior. Además, cursa con descenso de la hemoglobina por lo cual requiere en total #4 trasfusiones GRE, por sospecha de sangrado se realiza endoscopia alta y CAT Abdominopélvico, la cual todavía están pendiente los informes. La paciente es evaluada por Dermatología la cual prescribe tratamiento para la mucositis con posterior mejoría de la misma y por Inmunología la cual recomienda tratamiento con Hidroxicina 25mg por 10 días y referencia a consulta externa. También se pide evaluación por Clínicas de Heridas por evidenciar al examen físico lesiones grado I por presión. Por último, paciente presenta leucorrea, niega disuria y polaquiuria, en urinalisis se observa bacteriuria por lo que se inicia tratamiento con Ceftriaxona, seguimos en espera del resultado de urocultivo. Paciente cuenta con buena evolución intrahospitalaria, tolerando aire ambiente, hemoglobina en valores estables, por lo que se decide egreso con seguimiento y recomendaciones.			
DIAGNÓSTICO (S) DE SALIDA Y RECOMENDACIONES			
1. SINDROME DE DRESS POR FENITOINA 2. ERC 3. DM2			
1. REFERENCIA a. INMUNOLOGÍA – COMPLEJO HOSPITALARIO DR. ARNULFO MADRID b. CLINICAS DE HERIDA A SU POLICLINA MAS CERCANA			
2. RECETAS:			
NOMBRE Y FIRMA DEL MÉDICO DRA. ADAMES/ DRA. TESTA			FECHA 23/05/2025

USAR BOLÍGRAFO

RESUMEN DEL CASO
No. 2