



DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS  
**NOTAS MÉDICAS Y PRESCRIPCIÓN**  
**NOTA DE ATENCIÓN MÉDICA**  
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS: 5016-96-1711	A. MÉDICO: 4F1978OR
<b>NOMBRE DEL PACIENTE</b>	
MARTA ARELIS HERRERA RAMIREZ	
DELEGACIÓN: GUANAJUATO	CURP: HERM780409MGTRMR0
UNIDAD: HES 1 LEON	1
	CVE. PTAL.: 11A1201C2153
CONSULTORIO: MED_INT_08	TURNO: VESPERTINO
SERVICIO: MEDICINA INTERNA	

Fecha y hora	Talla	Peso	Glucosa	Temperatura	Presión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria	Saturación de Oxígeno
Viernes, 10 de Septiembre de 2021 04:15 PM	1.5 m	55.0 Kg	-	36.0 °C	90/70 mmHg	78 latidos/min	17 resp./min	94 %

<p><b>Resumen clínico:</b> 04:16 PM EDAD: 43 años FECHA: 10/09/21 IDX: litiasis Renal bilateral CIRUGIA: TIPO DE CIRUGIA: PROGRAMADA TIPO DE ANESTESIA: DE ACUERDO A VALORACIÓN PREANESTÉSICA</p> <p><b>ANTECEDENTES:</b> IRC postrenal en manejo con Pentoxifilina 1x3. IVU de repetición en tratamiento con Fenazopiridina, Amoxicilina y Cirpofloxacino. Niega toxicomanías. Transfusionales positivos hace 20 años, multitransfundida por Nefropatía de base. Cirugía previa por Nefrolitiasis y colocación y recambio de JJ. ALERGICA A DICLOFENACO.</p> <p><b>TELE DE TORAX:</b> ECG: En sinusal FC 66 x min AQRS: +30 grados, sin datos de isquemia, lesión o necrosis, no extrasístoles. LABORATORIOS: Hb 7.9 Hto 25 Plt 454 Leucos 7260 INR 0.96 Urea156 Cr 4.8 PFH normales ES Normales.</p> <p>ASA: III    LEE: I    CAPRINI: Alto    ARISCAT: Intermedio NSQIP: alto paraq TVP y complicaciones mayores</p> <p><b>RECOMENDACIONES PREOPERATORIAS:</b> Ayuno de 8 hrs. Tener disponibles 2 PG y 3 PFC Utilizar soluciones isotónicas y mantener balance hídrico neutro en la medida de lo posible. HBPM profiláctica suspender 12hrs antes y reiniciar 24 hrs después Cefalotina 1 gr IV dosis única, aplicar dosis 1 hr antes del procedimiento.</p> <p><b>RECOMENDACIONES TRANSOPERATORIAS:</b> Cardiomonitorización tipo II Utilizar soluciones isotónicas, mantener balance hídrico neutro en la medida de lo posible. O2 PPN a 3 lt x min si saturación menor de 90% Adecuada sedoanalgesia</p> <p><b>RECOMENDACIONES POSTOPERATORIAS:</b> Movilización temprana en la medida de lo posible Reiniciar medicación habitual al tolerar VO Adecuada sedoanalgesia</p>	<p style="text-align: center;"><b>Auxiliares de diagnóstico y tratamiento</b></p> <p><b>Receta:</b></p> <hr/> <p><b>Solicitud estudios de radiodiagnóstico:</b></p> <p><b>Resultados de RX:</b></p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupo o región</th> <th>Estudio</th> <th>Interpretación</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Grupo o región	Estudio	Interpretación			
Grupo o región	Estudio	Interpretación					



**ID Paciente: 50169617114F**  
**Fecha del Estudio: 2021-08-27**

**PACIENTE: HERRERA RAMIREZ MARTHA**  
**NSS: 5016961711 4F78**  
**FECHA: 27 DE AGOSTO DE 2021**

#### **TC. COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS**

SE REALIZÓ T.C. ABDOMINO-PÉLVICA EN FASE SIMPLE, CON CORTES AXIALES DESDE LA CÚPULA HEPÁTICA Y HASTA PUBIS, EN LOS CUALES SE OBSERVA:

LOS TEJIDOS BLANDOS DE LA PARED ABDOMINAL MUESTRAN ESTRIACION DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO, CICATRIZ EN FOSA RENAL BILATERAL.

LAS ESTRUCTURAS ÓSEAS CON MÚLTIPLES CAMBIOS DEGENERATIVOS, SIN LESIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS NI SOLUCIONES DE CONTINUIDAD.

EL HÍGADO ES DE FORMA Y TAMAÑO NORMAL, DE DENSIDAD NORMAL Y SIN EVIDENCIA DE LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO.

LA VESÍCULA BILIAR SE ENCUENTRA MODERADAMENTE DISTENDIDA, PIRIFORME, DE PARED DELGADA Y LUZ HOMOGÉNEA.

EL PANCREAS, BAZO Y SUPRARRENALES DE FORMA, TAMAÑO, CONTORNOS Y DENSIDAD NORMAL.

EL ESTÓMAGO SE ENCUENTRA BIEN DISTENDIDO, DE PARED DELGADA, EL PASO DEL MEDIO DE CONTRASTE ORAL NEUTRO HACIA DUODENO, YEYUNO E ÍLEON PROXIMAL NO MUESTRAN ALTERACIONES.

EL COLÓN MUESTRA AIRE Y MATERIAL DE RESIDUO EN MODERADA CANTIDAD.

AMBOS RIÑONES CON PERDIDA DE LA MORFOLOGÍA HABITUAL. EL DERECHO CON DISMINUCIÓN EN SUS DIMENSIONES, BORDES LOBULADOS, CON MÚLTIPLES IMÁGENES IREGULARES HIPERDENSAS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, LA MAYOR DE 18 MM, EL IZQUIERDO DE TAMAÑO NORMAL, BORDES LOBULADOS, PARENQUIMA HETEROGÉNEO POR MÚLTIPLES CALCIFICACIONES GRUESAS DE HASTA 30 MM, ASÍ COMO BURBUJAS DE AIRE. SE OBSERVA IMAGEN LINEAL HIPERDENSA EN RELACIÓN A CATÉTER JJ CON EXTREMO DISTAL INTRAVESICAL. DIMENSIONES RENALES DE 76X50X36 MM PARA EL DERECHO Y DE 113X76X63 MM PARA EL IZQUIERDO. EXISTE ESTRIACION DE LA GRASA PERIRRENAL IZQUIERDA.

LOS GRANDES VASOS ABDOMINALES (VENA CAVA Y AORTA) SON DE TAMAÑO, FORMA Y CURSO NORMAL.

LOS PLANOS GRASOS Y MUSCULARES DEL PISO PÉLVICO NO MUESTRAN ALTERACIONES.

NO EXISTE EVIDENCIA DE ADENOMEGALIAS INTRAABDOMINALES, RETROPERITONEALES, NI ILIO-PÉLVICAS.

LA VEJIGA URINARIA Y RECTO DE CARACTERÍSTICAS TOMOGRÁFICAS NORMALES.

#### **IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:**

- **DATOS TOMOGRÁFICOS QUE SUGIEREN PIELONEFRITIS ENFISEMATOSA IZQUIERDA.**
- **LITIASIS RENAL BILATERAL.**
- **CAMBIOS POST QUIRÚRGICOS POR NEFROSTOMIA BILATERAL.**
- **CATÉTER JJ IZQUIERDO.**
- **CAMBIOS RENALES CRÓNICOS BILATERALES DE PREDOMINIO DERECHO.**
- **CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS DE COLUMNA DORSO-LUMBAR.**

**DRA. LILIANA HINOJOSA SILVA**  
**MEDICO RADIÓLOGO**  
**MAT. 99117250**

