GONZALO ZUÑIGA ESCOBAR M.D.
NEUROLOGIA / NEUROFISIOLOGIA CLINICA
BOGOTA / BOSTON

Fecha: *Mayo 30 / 2025*

Nombre: *Miriam Yolima Valencia Aponzá*

R/.

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO

Edad: 49 años
Paciente con cuadro clínico de dolor de cabeza que se inicia hace 1 mes; 1 semana después de su inicio alcanza niveles muy sintomáticos con dolor en la EVA equivalente a 10 / Dolor de cabeza es diario, y No esta asociado a ninguna otra sintomatología sistémica ni neurológica / No presenta antecedentes de Migrañas en el pasado.
EF: CEFALEA TENSIONAL /
SD. MIOFASCIAL CERVICAL / DORSAL bilateral / INTENSO DOLOR PALPATORIO ESTERNOCLEIDOMASTOIDEOS, ESPLENIOS, ELEVADORES DE LA ESCÁPULA, ESCALENOS, TRAPECIOS SUPERIORES BILATERALMENTE /
RMN DE CEREBRO / LABS / FISIOTERAPIA / AINES /

Gonzalo Zuñiga Escobar M.D.

Centro Médico Tequendama IPS

CENTRO MÉDICO TEQUENDAMA IPS
NIT: 900351447-9
Dir: **Calle 5 # 43-45 Primer piso / B. Tequendama**
Teléfono: **602 332 4121**
Celular - WhatsApp: **317 743 1465 - 317 556 4153**
Correo: **centromedicotequendama@hotmail.com**
Cali, Valle del Cauca

HISTORIA CLÍNICA DE CONSULTA EXTERNA
POR ENFERMEDAD GENERAL

DATOS PERSONALES — **Atención N°: 8,606**

Ciudad y Fecha: CALI (VALLE DEL CAUCA, COLOMBIA) 30/05/2025 - 10:58 A. M. **Empresa:** PROTEGEMOS
Tipo Evaluacion Medica: NEFROLOGIA PRIMERA VEZ **Teléfono:** 3164050713
Fecha de Nacimiento: 18/05/1976 **Edad:** 49 AÑC **Sexo:** FEMENINO **Cargo:** VENTAS
Nombres y Apellidos: VALENCIA APONZA MIRIAM YOLIMA **CC:** 59676377 **de** TUMACO **Estado Civil:** SOLTERO(A)
Lugar de Nacimiento: TUMACO (NARIÑO, COLOMBIA) **Dir. Residencia:** TUMACO NARIÑO **Estudios:** TÉCNICO
E.P.S: NO REFIERE **A.F.P:** NO REFIERE **A.R.L:**

DATOS DEL ACUDIENTE

Nombre del Acompañante: NO REPORTA **Parentesco:** NO REPORTA **Telefono Acompañante:** NO REPORTA
Nombre del Responsable: NO REPORTA **Parentesco:** NO REPORTA **Telefono Responsable:** NO REPORTA

NO REFIERE

MOTIVO DE LA CONSULTA

CONSULTA POR "PROBLEMAS EN LOS RIÑONES"

ENFERMEDAD ACTUAL

HTA DESDE HACE 10 AÑOS, DIABETES DE NOVO, CEFALEA CRÒNICA EN CONTROL POR NEUROLOGÌA, SIN APARENTEMENTE NINGÙN OTRO ANTECEDENTE PERSONAL DE IMPORTANCIA

ACTUALMENTE RECIBE
LOSARTAN 50 MG X 1
FUROSEMIDA 40 MG X 1
FENOFIBRATO + PRAVASTATINA 160/40 MG X 1
VILDAGLIPTINA 50 MG X 1

REFIERE QUE LA PRESIÒN COMO NORMA GENERAL SE HA COMPORTADO CONTROLADA, REFIERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, ORINA SIN ESPUMA, NO SÌNTOMAS URÌNARIOS IRRITATIVOS

APORTA

FEBRERO 3/25

T3 1.6
T4 LIBRE 1.0
TSH 2.2
COLESTEROL 226.5
CREATININA 1.5
TFG (CKD-EPI) 46.9 ML/MIN
GLICEMIA PRE 90.0, POST 84.0
HEMOGLOBINA GLICOSILADA 6.6
HDL 47.2
LDL 129.1
HEMOGRAMA CON HB 11.2, RESTO DEL HEMOGRAMA SIN MAYOR PARTICULARIDAD

NO APORTA IMAGENOLOGÌA

**** HOY REALIZÒ LABORATORIOS DE CONTROL, PENDIENTE RESULTADO ****

ANTECEDENTES FAMILIARES

Item	Observación
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	NO REFIERE

DIABETES	NO REFIERE
CÁNCER	NO REFIERE
OTROS	NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES

Item	Observación
HTA	NO REFIERE
DIABETES	NO REFIERE
ENF RENAL	NO REFIERE
ENF ARTICULAR	NO REFIERE
TBC	NO REFIERE
VENEREAS	NO REFIERE
SIND CONVULSIVO	NO REFIERE
INMUNOLOGICOS	NO REFIERE
HOSPITALIZACIONES	NO REFIERE
TOXICOS ALERGICOS	NO REFIERE
TRAUMATICO	NO REFIERE
QUIRURGICOS	NO REFIERE
ESCLEROTERAPIA PREVIA	NIEGA
PLANIFICACIÓN	NIEGA
FACTORES AGRAVANTES	NO REFIERE
OTRO	NO REFIERE

GINECO OBSTÉTRICOS

Item	Observación
MENARQUIA	NO REFIERE
CICLO MENSTRUAL	NO REFIERE
GESTACIONES	NO REFIERE
PARTOS	NO REFIERE
GEMELARES	NO REFIERE
ECTOPICOS	NO REFIERE
MOLAS	NO REFIERE
ABORTOS	NO REFIERE
CESAREAS	NO REFIERE
FUR	NO REFIERE
FUP	NO REFIERE
FUC	NO REFIERE
MENOPAUSIA	NO REFIERE

REVISIÓN POR SISTEMAS

Nombre del Sistema	Hallazgo
PRESENTA EPILEPSIA O CONVULSIONES	NO
MANIFIESTA TENER DEFORMIDADES AMPU	NO
CARDIOVASCULAR	ASINTOMÁTICO
DERMATOLOGICO	ASINTOMÁTICO
DIGESTIVO	ASINTOMÁTICO
GENITOURINARIO	ASINTOMÁTICO
NEUROLOGICO	ASINTOMÁTICO
OCULAR	ASINTOMÁTICO
OTORRINOLARINGOLÓGICO	ASINTOMÁTICO
OSTEOMUSCULAR	ASINTOMÁTICO
RESPIRATORIO	ASINTOMÁTICO
OTROS SISTEMAS	
OBSERVACIONES	

ACTIVIDAD FÍSICA

Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
ACTIVIDADES MANUALES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
EJERCICIOS O DEPORTES	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
DEPORTES DE CHOQUE	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA
OFICIOS DOMÉSTICOS	NO APLICA	NO	0	HORAS A LA SEMANA

HÁBITOS TÓXICOS

Habito	Observación	Refiere	Cant	Frecuencia
CONSUMIDOR DE ALCOHOL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	NINGUNO
FUMADOR ACTUAL	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
EX FUMADOR	AÑOS DE CONSUMO	NO	0	CONSUMO POR DÍA
USA SUSTANCIA PSICOACTIVAS	¿CÚALES? AÑOS DE CONSUM	NO	0	NINGUNO

SIGNOS VITALES

Tension Arterial: 120 / 70 **Frecuencia Cardiaca:** 70 x minuto **Frecuencia Respiratoria:** 16 x minuto

Temperatura: °C **Peso:** 93.00 kg **Talla:** 168 cm **IMC:** 32.95 Obeso tipo I

Perimetro Abdominal: cm **Interpretación:** **Lateralidad Dominante:** DIESTRO

EXAMEN FÍSICO

Tegumentario	Hallazgo
ATROFIA	NO SE OBSERVA

Cuello	Hallazgo
ADENOPATIAS	NO
INGURGITACION YUGULAR	NO
MASAS	NO
MOVILIDAD	NORMAL

Tórax	Hallazgo
EXPANSIÓN TORÁCICA	SIMÉTRICA NORMAL
GANGLIOS AXILARES	NEGATIVO
MAMAS Y PEZÓN	NORMALES

Cabeza	Hallazgo
CUERO CABELLUDO	NORMAL

Cardio Pulmonar	Hallazgo
AUSCULTACION PULMONAR	RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS
RUIDOS CARDIACOS	RITMICOS, BIEN TIMBRADOS, SIN SOPLOS

Abdomen	Hallazgo
AUSCULTACION	RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NORMALES
INSPECCIÓN	NORMAL
PALPACIÓN	BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS

Genitales	Hallazgo
GENITALES EXTERNOS	NORMAL
TACTO VAGINAL	NO APLICA

Ojos	Hallazgo
ESCLERAS COLOR	ANICTERICAS
ESTRABISMO	NO
HIPEREMIA CONJUNTIVAL	NO
PUPILAS - NORMORREACTIVA A LA LUZ	SI

Neurológico	Hallazgo
FUERZA MUSCULAR	NORMAL
SENSIBILIDAD	CONSERVADA NORMAL

Oídos	Hallazgo
AUDICIÓN	NORMAL
OTOSCOPIA	NORMAL
PABELLÓN	NORMAL

Nariz	Hallazgo
RINORREA	NO
SANGRADO (EPISTAXIS)	NO
TABIQUE	NORMAL

Boca	Hallazgo
DENTADURA	COMPLETA
MUCOSA ORAL	HÚMEDA

Extremidades	Hallazgo
DEFORMIDAD	NO
EDEMAS	NO
INSPECCION	SIMETRICAS, EUTROFICAS

Osteomuscular	Hallazgo
ARTICULACIONES	NORMAL

Otros Hallazgos	Hallazgo
OBSERVACIONES	NO APLICA

CONSULTAS REALIZADOS

Examen Paraclínico y/o Procedimiento	Valor	Resultado
NEFROLOGIA	N	NO APLICA

CIE 10	DIAGNÓSTICO	ORIGEN	TIPO
E149	DIABETES MELLITUS, NO ESPECIFICADA SIN MENCION DE COMPLICACION	RIPS JSON	RELACIONADO 2
E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	RIPS JSON	RELACIONADO 3
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	RIPS JSON	RELACIONADO 1
N189	INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA	RIPS JSON	PRINCIPAL

PLAN DE TRATAMIENTO

PACIENTE CON ERC A CONFIRMAR (CKD-EPI) EC 3A, CATEGORÌA A DETERMINAR, ETIOLOGIA EN ESTUDIO (HISTORIA DE HTA, DM TIPO 2 DE NOVO), HOY DÌA CON BUEN CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, SIN EDEMA PERIFÈRICO, LA PACIENTE TIENE OBESIDAD GRADO I

DE LOS LABORATORIOS DE HACE 3 MESES, SE DESTACA CREATININA ELEVADA, HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN RANGO DE DIABETES, CON GLICEMIA PRE Y POST NORMALES, HIPERCOLESTEROLEMIA, PERFIL TIROIDEO NORMAL, LEVE ANEMIA

SE SOLICITA VALORACIÒN POR NUTRICIÒN

SE ADICIONA AL MANEJO ACIDO FÒLICO 1 MG X 1, RESTO DEL MANEJO MÈDICO SE DEJA IGUAL

CONTROL EN 1 SEMANA CON LABORATORIOS YA REALIZADOS Y CON ECOGRAFÌA RENAL Y DE VÌAS URINARIAS, CREATINURIA EN ORINA ESPONTÀNEA, ALBUMINURIA EN ORINA ESPONTÀNEA

SE EXPLICA SITUACIÒN CLÌNICA ACTUAL A PACIENTE

ORDEN DE MEDICAMENTOS N° 1

NOMBRE DEL MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	CANT	FECHA CREACIÓN
ACIDO FOLICO TABLETAS X 1 MG. TOMAR 1 TABLETA AL DIA		30	31/05/2025 11:18:16a. m.

ORDEN A SERVICIOS N° 1

NOMBRE DEL SERVICIO	OBSERVACIONES	CANT	FECHA CREACIÓN
VALORACION POR NUTRICION	DISLIPIDEMIA, OBESIDAD, HTA, DM	1	31/05/2025 11:17:08a. m.
ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS		1	31/05/2025 11:18:58a. m.

	CREATININURIA EN ORINA ESPONTÀNEA, ALBUMINURIA EN ORINA ESPONTÀNEA	1	31/05/2025 11:24:58a. m.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTA N° 0

NOMBRE DE LA ESPECIALIDAD	MOTIVO DE LA REMISIÓN	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

ORDEN DE INCAPACIDAD N° 0

MOTIVO DE LA INCAPACIDAD	DIAS	TIPO	FECHA CREACIÓN
NO APLICA	0	NO APLICA	NO APLICA

MÉDICO



Firma:

Nombre: BASTIDAS SANCHEZ MARCO AURELIO

R. M.: 866597



Código de Seguridad

V1392B6H8606

PACIENTE

Firma:

Nombre: VALENCIA APONZA MIRIAM YOLIMA

CC: 59676377