

Radicado 68001311000420200035700

yaneth arciniegas pinilla <yaneth0923@hotmail.com>

Mar 5/07/2022 3:28 PM

Para:

- Juzgado 04 Familia - Santander - Bucaramanga <j04fabuc@cendoj.ramajudicial.gov.co>;
- claudiacristinachinchillamujica <claudiacristinachinchillamujica@yahoo.es>

Cordial Saludo

Por medio del presente me permito allegar escrito de contestación (79) folios, igualmente me permito manifestar que remito copia a la apoderada de la parte demandante de conforme al Decreto No. 806 del 04/06/2020; el cual reglamenta los medios tecnológicos que se utilizarán para todas las actuaciones judiciales, como presentación de la demanda, contestación de la demanda, entre otras.

Favor confirmar recibido.

Con toda atención

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

Abogada

Cel. 316 616 91 75

Centro Comercial comultrasan Local 113

Lebrija Santander

  *Un brindis por las cosas buenas que nos han sucedido y por las malas que nos han ayudado a crecer y a ser más fuertes.*  

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Señores

JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE BUCARAMANGA

E.S.D.

REF: CONTESTACION DEMANDA DE NULIDAD ABSOLUTA DE TESTAMENTO

Rad.: 680013110004-2020-00357-00

DTE: DEMETRIO PORRAS

DDO: LUZ MARINA PORRAS TORRES Y OTROS

YANETH ARCINIEGAS PINILLA, abogada en ejercicio, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, en mí condición de apoderada judicial de la parte demandada **LUZ MARINA PORRAS TORRES y ALIRIO DELGADO NIÑO** conforme a los poderes que oportunamente fueron allegados, el proceso de la referencia, por medio del presente escrito y estando dentro de los términos de ley, me propongo dar contestación a la **DEMANDA DE NULIDAD ABSOLUTA DE TESTAMENTO** propuesta por el demandante **DEMETRIO PORRAS MORENO**, la cual fundamento en los siguientes términos:

EN CUANTO A LAS PRETENSIONES DE LA DEMANDA

EN CUANTO A LA CLARIDAD (4.1)

ME OPONGO; lo pretendido aquí y denominado "CLARIDAD", Es una apreciación subjetiva del demandante, que no puede ser interpretada como una pretensión, pues intenta cuestionar sin prueba alguna la conducta del testador al momento de elevar su voluntad a escritura pública con el lleno de los requisitos legales, al punto de denominarlo delincuente; no suficiente con los señalamientos anteriores, pone en entredicho que se haya celebrado ante notario, dejando de lado que los Notarios, están autorizados (decreto 960/70) para llevar a cabo, mediante domicilios, todos los actos notariales, como fue el caso del señor HERMES PORRAS TORRES, al momento de otorgar la escritura Pública de testamento, No .2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga, que fue celebrada en el E.S.D. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, el día 9 de Agosto de 2019.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Si bien es cierto este despacho, mediante auto calendado el 18 de enero de 2021, inadmitió la demanda, considerando lo siguiente:

1. “Deberá precisar y/o especificar en los hechos y pretensiones de manera clara, precisa y detallada los términos del artículo 1083 del código civil, a fin ...”

Esto indica su Señoría, que a criterio del despacho, lo pretendido por la parte demandante en su origen, no tuvo claridad, ni precisión, aun en la subsanación; así las cosas, su petición No encuentra eco en el postulado del artículo 1083, que trata sobre la “Nulidad testamentaria”, ya que si analizamos el contenido de la norma en comento, el testamento otorgado por HERMES PORRAS TORRES, mediante la Escritura Publica No.2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga, no puede ser objeto de Nulidad absoluta, con fundamento en esta norma, ya que el testador cumplió rigurosamente con las designaciones prescritas y demás exigencias legales, así:

Art. 1072 del C.C. que trata de las Formalidades del testamento abierto

"Lo que constituye esencialmente el testamento abierto, es el acto en que el testador hace sabedor de sus disposiciones al notario, si lo hubiere, y a los testigos.

El testamento será presenciado por todas sus partes por el testador, por un mismo notario, si lo hubiere, y por unos mismos testigos."

Art. 1073 Contenido del testamento abierto

En el testamento se expresara el nombre y apellido del testador (...)

Art. 1075 Firmas

Termina el acto por las firmas del testador y testigos, y por la del Notario, si lo hubiere.

(...)

En concordancia con los arts. 1063, 1067, 1068, 1070 del C.C.

Es evidente su Señoría que la escritura tantas veces citada, cumple estrictamente con lo aquí normado.

En consecuencia su Señoría, no existe respaldo probatorio ni jurídico, con el cual este llamada a prosperar la pretensión, pues no se enmarca con las exigencias del art. 1083 del Código Civil, ya que no existe tal causal.

Sea esta la oportunidad procesal para solicitarle al despacho, tenga en cuenta que el *art. 167 del C.G.P, establece la Carga de la prueba y reza: Incumbe a las partes probar el supuesto de hecho (...)*; además, la Jurisprudencia y Honorable corte han señalado, que la carga de la prueba respecto de la validez y la capacidad, es de quien la cuestiona, y queda demostrado que el aquí demandante no allega medios probatorios que conduzcan a establecer la certeza de lo afirmado en esta pretensión.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Es indudable su señoría, como el demandante inicialmente en las pretensiones, pone en entredicho la presencia del causante HERMES TORRES PORRAS ante notaria para celebrar la escritura de testamento y posteriormente se contradice totalmente al afirmar y enunciar en los hechos 5.1 que *"El señor HERMES PORRAS TORRES, se presentó ante EL DE JESUS RODRIGUEZ ANGARITA NOTARIO SEGUNDO ENCARGADO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA con el fin de hacer la manifestación de la disposición de los bienes después de su muerte..."*, lo cual indica que acepto que en efecto el testador realizó el trámite con las formalidades legales y ante notario público.

En consecuencia su Señoría, no existe respaldo probatorio ni jurídico, con el cual este llamada a prosperar la pretensión con las exigencias del art. 1083 del Código Civil y concordantes, al no enmarcar una causal específica que conlleve a declarar la nulidad de la Escritura Publica No.2902 del 9 de Agosto de 201, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga que contiene el testamento otorgado por el causante HERMES PORRAS TORRES.

EN CUANTO A LA PRETENSION (4.2)

ME OPONGO; No es una pretensión, es un planteamiento, una apreciación subjetiva por parte del demandante, que no puede ser traducida como una pretensión.

EN CUANTO A LA PRETENSION (4.3)

ME OPONGO, NO ES CIERTO, que la Escritura Publica Numero 2902 de 9 de Agosto del 2019 otorgada en la Notaria Segunda del Circulo de Bucaramanga, carezca de requisitos formales y violación de requisitos sustanciales como lo afirma el demandante, es visible que el demandante no cita con claridad y precisión a que causal hace referencia y en que norma sustenta su petición, menos aún puede pretender señalar como causal el mal llamado "desconocimiento como heredero" (causal inexistente), no contemplada en el artículo 1083 del Código Civil en concordancia con los arts. 1061, 1062, 1063, 1068, 1072, 1073, 1075 del mismo estatuto Civil; es evidente que en la escritura pública ya citada, el testador y causante HERMES TORRES PORRAS cumplió con las exigencias del artículo 1073 del Código Civil, reconociendo a su padre el 50% de su testamento (legítima rigurosa) al adjudicarle el inmueble descrito en la cláusula "SEXTA numeral 1", lo siguiente: La VIVIENDA UBICADA EN EL PRIMER PISO, CON NOMENCLATURA, ACCESO CARRERA 18 A NUMERO 57 A – 07, QUE HACE PARTE DEL EDIFICIO REYES 2 - PROPIEDAD HORIZONTAL, URBANIZACION LAS VILLAS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA - DEPARTAMENTO DE SANTANDER, distinguido en el catastro con el predio número 010300440028904 y con la matricula inmobiliaria

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

número 300-345415 de la oficina de Registro de instrumentos Públicos de Bucaramanga, que representa el 50% de mi patrimonio, como así lo identifico en la parte final de la mentada escritura.

EN CUANTO A LA PRETENSION a

ME OPONGO, no es posible pretender dejar sin efecto la Escritura Publica 2902 de 9 de Agosto de 2019 de la Notaria Segunda del Circulo

de Bucaramanga, ya que esta cuenta con plena validez para su eficacia como lo establece el artículo 1073 del Código Civil; es fácil deducir el afán mal intencionado del demandante, al pretender desconocer la vocación testamentaria de mis representados, y ostentar para él, con exclusividad, la vocación hereditaria y así iniciar la sucesión intestada, dejando de lado y por completo la voluntad del causante HERMES PORRAS TORRES, quien gozaba de plenas facultadas, con total habilidad para testar según la Ley.

En cuanto a que el documento en controversia sea objeto de rescisión, me opongo ya que no reúne los requisitos de los artículos 1291 y 1405 del Código Civil, ya que no esta probado en el plenario de la demanda y específicamente hecho alguno, que soporte esta pretensión, pues no le es dado al demandante lanzar pretensiones, alegando supuestos como que “se le arrebató su derecho preferente de padre en el testamento ...” y no probar tal afirmación.

EN CUANTO A LA PRETENSION b

ME OPONGO

EN CUANTO A LA PRETENSION c

ME OPONGO

EN CUANTO A LOS HECHOS

AL HECHO 5.1 : Es cierto

AL HECHO 5.2: Es parcialmente cierto, lo es en cuanto a la relación de bienes de propiedad del testador HERMES PORRAS TORRES; No lo es en cuanto se afirma: “...no se acredita, su presencia, como quiera que estaba en tratamiento...”; olvida la parte demandante, que de acuerdo al decreto 960 de 1970, estatuto del Notariado, permite que a petición del interesado, se realicen servicios domiciliarios por parte del notario y sus delegados, como efectivamente fue el caso del señor HERMES PORRAS, quien solicitó el traslado de un notario delegado al Hospital universitario donde se encontraba hospitalizado y en presencia de sus

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

tres testigos consigno su voluntad testamentaria, con todas las formalidades legales, (artículo 1073 del Código Civil), hecho este que queda desvirtuado con las siguiente imágenes:



En las imágenes anteriores, se aprecia al notario SEGUNDO Encargado MANUEL DE JESUS RODRIGUEZ ANGARITA, en las instalaciones del E.S.D. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER, el día 9 de Agosto de 2019 fecha en la cual se celebró la escritura Pública de TESTAMENTO No. 2902; totalmente consiente y atento a las indicaciones del Notario.

AL HECHO 5.3: Es parcialmente cierto, lo es en cuanto al contenido de la cláusula “SEXTA” de la tantas veces citada escritura, y su distribución, No es cierto, el párrafo final de este hecho., pues el testador respeto el ordenamiento jurídico al asignarle a su padre el 50% de sus bienes con fundamento en el artículo 1240 del Código Civil, modificado por la Ley 29 de 1.982 art. 9º, el cual establece quienes son legitimarios; aunado al artículo 1239 del mismo estatuto civil que dispone la Legítima rigurosa, lo cual se cumplió a cabalidad en la Escritura Publica No. 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga; es así como respeto las porciones hereditarias, mas no el orden hereditario ya que no se trataba de una sucesión intestada, sino de un testamento.

AL HECHO 5.4: Es parcialmente cierto, lo es en cuanto a que el testador HERMES PORRAS TORRES, determino señalar como se repartirían los bienes como se ha expuesto, respetando lo normado en los artículos 1070, 1071, 1072, 1073 y 1075 del Código Civil; NO LO ES, en cuanto a la falta de precisión en los valores, que constituían el porcentaje que señalo los bienes adjudicados, como lo afirma el

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

demandante; Su señoría, lo adjudicado en la escritura ya referida, es el resultado de la voluntad de HERMES PORRAS de decidir el futuro de su patrimonio y en cabeza de quien sería adjudicado, sin determinar de manera exacta y precisa el valor de sus bienes, pues como lo ha reconocido el mismo demandante, HERMES se encontraba interno en un hospital, que no le permitía desplazarse a realizar un avalúo de sus bienes y menos aún considero que esta fuera un requerimiento legal para decidir cómo se distribuirían sus bienes ya que la Ley no lo exige, además su señoría, no se establece como causal de nulidad, el no haberse detallado de manera precisa el avalúo de los inmuebles, pues esta causal no la contempla La Ley.

No es de recibo para mis poderdantes, que el Señor DEMETRIO PORRAS MORENO, pretenda a través de la presente acción anular la voluntad de su hijo HERMES PORRAS, máxime cuando lo cito después de elaborado el testamento y le dijo que la mitad de sus bienes es decir su casa de villas (folio 300-345415 de la oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga) se la dejaba a él (Demetrio Porras) y así lo acepto.

Es importante tener en cuenta su Señoría, que el testamento es personalísimo, y está regido por el principio de la autonomía de la voluntad, lo cual traduce en el deseo de HERMES PORRAS TORRES de disponer libremente de sus bienes, considerando que en un porcentaje del 100% respecto de los dos inmuebles propios, adjudicaba a su padre DEMETRIO PORRAS MORENO el inmueble con matrícula inmobiliaria 300-345415 representando el 50%, y lo adjudicado a BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS (sobrino), MARIANA PORRAS RIOS (sobrina), OLIVA PORRAS TORRES (hermana), LUZ MARINA PORRAS TORRES (hermana), ALIRIO DELGADO NIÑO (cuñado), y OMAIRA PORRAS TORRES (hermana), el inmueble con matrícula inmobiliaria 300-3682, representaba el restante 50%.

En cuanto al dictamen pericial que allega el demandante, el cual fue realizado por el señor JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, desde ya, solicito a su Señoría No tenerlo en cuenta (232 C.G.P), negarle los efectos por falta de credibilidad (art. 235 C.G.P), y excluirlo, toda vez que es improcedente (art. 226 C.G.P), el perito carece de idoneidad, ya que no cuenta con el Registro Abierto de Avaluadores "RAA", exigido por la Ley 1673 de 2013, sumado al hecho de que el documento allegado como peritaje practicado a los inmuebles 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador, carece de veracidad, precisión, detalles y en general no sería confiable por lo incompleto, al momento de tomar una decisión; circunstancias que

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

posteriormente serán propuestas como excepción de mérito con su respectivo sustento

Tenga en cuenta su señoría que la certificación allegada y expedida por el Consejo superior de la judicatura No se encuentra vigente toda vez que el documento de peritaje fue allegado junto con la demanda el 14 de diciembre del 2020 y la certificación del Consejo Superior allegada tiene vigencia hasta el mes de marzo de 2019.

AL HECHO 5.5: No es cierto, no existe claridad en este hecho, se afirma: ...se hicieron otros enunciados de disposición...; sin identificar exactamente a que enunciados se refiere el demandante; en cuanto al tema de donaciones y legadas, es evidente que la voluntad del testador HERMES PORRAS TORRES fue distribuir su patrimonio de acuerdo al orden legal guardando las proporciones, de hay que la escritura pública No. 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga cumple a cabalidad lo preceptuado en los artículos 1072, 1073, 1074 y 1075 del Código Civil; por lo tanto es completamente valida.

AL HECHO 5.6: No es cierto, No puede el demandante sobrepasar la voluntad del testador, pretendiendo ser el quien disponga del patrimonio del causante, menos aún poner en entredicho la legalidad y contenido de la escritura Publica No. 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga; la cual goza de plena validez, como se ha explicado y expuesto anteriormente.

Si bien es cierto no se consignó que su madre SOCORRO TORRES DE PORRAS, para la fecha del testamento había fallecido, considero que para los efectos legales de la distribución contenida en la escritura pública no genera causal de nulidad alguna, máxime cuando en la distribución su padre DEMETRIO PORRAS MORENO, fue reconocido con su porción en la Legítima rigurosa (50%); y si se consignó la calidad de padre como reza la escritura aludida así: " 1) LA VIVIENDA UBICADA EN EL PRIMER PISO, CON NOMENCLATURA DE ACCESO CARRERA 18 A NUMERO 57 A - 07 ... para mi padre DEMETRIO PORRAS MORENO", y no como lo afirma el demandante que no se consignó en que calidad lo hacía.

En cuanto a la acción de rescisión, por lesión grave aquí pretendida, no tiene cabida en este caso, pues si analizamos lo normado en el artículo 1291 del código Civil, párrafo final que establece: "*se entiende por lesión grave la que disminuya el valor total de la asignación en más de la mitad*"; es evidente que el demandante no prueba tal postulado, ya que si su respaldo ha sido el peritaje practicado a los inmuebles por el señor JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, este perito carece de idoneidad ya que no cuenta con el Registro Abierto de Avaluadores

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

“RAA”, exigido por la Ley 1673 de 2013, además que lo consignado el peritaje carece de veracidad y confiabilidad, pues, se limitó a darle valor exclusivo a los lotes de terreno, sin tener en cuenta las construcciones de los inmuebles, las cuales no fueron detalladas; basta con analizar que el registro fotográfico del inmueble identificado con la matrícula No. 300-3682 que se allego, no registra fotografías del interior de la vivienda, y si analizamos el contenido del documento, al título 2 que trata “LIMITACIONES DEL AVALUO”, numeral 1. dijo: *las características técnicas se tomaron de la observación personal del evaluador JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI*; lo cual significa que son simples apreciaciones personales, las cuales no son respaldo técnico-jurídico al momento de tomar una decisión de fondo.

AL HECHO 5.7. No es cierto su señoría; como se sustentó en los anteriores hechos, el peritaje presentado por el señor JULIO ENRIQUE, No debe tenerse como plena prueba que conlleve a la declaratoria de la nulidad del testamento pretendido por el demandante, por lo tanto reitero mi solicitud, su señoría, de No tenerlo en cuenta (232 C.G.P), negarle los efectos, por falta de confiabilidad, credibilidad (art. 235 C.G.P), y excluirlo, toda vez que es improcedente (art. 226 C.G.P), el perito carece de idoneidad, ya que no cuenta con el Registro Abierto de Avaluadores “RAA”, exigido por la Ley 1673 de 2013, sumado al hecho de que el documento allegado como peritaje practicado a los inmuebles 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador, carece de veracidad, detalles, es impreciso e incompleto.

AL HECHO 5.7.1, 5.7.2 Y 5.7.8 No es cierto. Como consecuencia de lo expuesto en la contestación del hecho anterior, reitero a su señoría que se excluyan los avalúos presentado por el perito JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, por considerarse que no cumple con los requisitos 226, 232 y 235 del Código General del proceso, para concluir que carece de idoneidad.

AL HECHO 5.7.3: Es cierto

AL HECHO 5.9: No es cierto. Es una apreciación subjetiva del demandante: sin embargo para claridad del despacho y del accionante; está totalmente probado con las imágenes presentadas en las contestación al hecho 5.2, que el testamento otorgado por el señor HERMES PORRAS TORRES, se realizó ante notario con todas las formalidades legales; sumado al hecho que el demandante no allega prueba alguna que demuestre lo contrario.

AL HECHO 5.10. No me consta. Que se pruebe.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

AL HECHO 5.11. Se considera como anexo de la demanda

EXCEPCIONES

PRIMERA EXCEPCION

INEXISTENCIA DE CAUSA PARA SOLICITAR Y SUSTENTAR LA NULIDAD ABSOLUTA DEL TESTAMENTO CONTENIDO EN LA ESCRITURA PUBLICA NUMERO 2902 de Agosto 9 de 2019 de la NOTARIA SEGUNDA DEL CIRCULO NOTARIAL E BUCARAMANGA.

Ha sostenido la jurisprudencia y doctrina que "el testamento es un acto más o menos solemne, unilateral que está regido por el principio de la autonomía de la voluntad y personalísimo"

El art. 1083 del Código Civil de manera taxativa establece las causales para declararse la nulidad del testamento, en concordancia con Los arts. 1062, 1063 y 1068 del mismo estatuto Civil .

Asi las cosas, es evidente su señoría que el testamento otorgado por el Señor HERMES PORRAS TORRES contenido en la Escritura Pública. No. 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga, goza de completa validez, y no se enmarca en ninguna causal contenida en los artículos anteriormente citados, principalmente por lo siguiente:

El causante HERMES PORRAS TORRES, se encontraba en pleno uso de sus facultades, existiendo total habilidad para testar según la ley, prueba de ello es que a lo largo de la historia Clínica expedida por el E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTADER de los últimos tres(3) meses (se anexa), se hizo constar que las enfermedades principales y de afectaban con mayor fuerza al paciente HERMES PORRAS TORRES de 47 años de edad era el VIH/SIDA EC3, adicionalmente diagnosticado por oncología de Sarcoma de Kaposi desde el 2015, cuyos tratamientos fueron de radioterapia y quimioterapia nunca le hicieron perder la capacidad mental; sumado al hecho de padecer anemia y demás afecciones como consecuencia de las primarias, no obstante lo anterior, se puede observar en la historia clínica que Neurológicamente HERMES era descrito como "alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización o irritación meníngea", lo cual traduce, que sin lugar a dudas el testador al momento de elevar su voluntad a escritura pública, lo hizo de manera consciente, voluntaria, libre, sin apremio alguno, generando total efectos al acto jurídico realizado.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Por lo anterior su señoría, si lo que pretende el demandante es atacar la validez del testamento por incumplimiento de los requisitos y exigencias legales, porque razón no allego la prueba de la incapacidad mental de HERMES PORRAS, o prueba de la falta de desempeño en los deberes del funcionario (Notario), los cuales se cumplieron conforme al Estatuto de Notariado y Registro Decreto 960 de 1970; o que el testamento no haya sido presenciado por los tres(3) testigos como lo exige la Ley, o que estos no hayan firmado o estuvieran inhabilitados por el domicilio etc., como lo quiso señalar en una de su mal citada pretensión que denomino: 4.1 "claridad".

Así las cosas, reitero a su Señoría que el aquí testador cumplió con la totalidad de los requisitos exigidos por los arts. 1072, 1073, 1074 y 1075 del Código Civil, dándole plena validez al acto.

SEGUNDA EXCEPCION

INEXISTENCIA DE LA NULIDAD INVOCADA

Solicita la parte demandante como pretensión enunciada al numeral 4.3, se decrete la "Nulidad absoluta del testamento, otorgado por el causante HERMES TORRES PORRAS..., por falta de requisitos formales y violación de requisitos sustanciales, al arrebatar derechos consagrados por la ley a su padre señor DEMETRIO PORRAS MORENO desconociéndolo como herederos...", al respecto debo pronunciarme, excepcionando que lo aquí afirmado y solicitado no tendrá eco, ya que el demandante no tuvo en cuenta que las causales de nulidad son taxativas y lo invocado por el demandante es inexistente, no se enmarca dentro de dichas causales arts. Art. 1083 del Código Civil, en concordancia con los artículos 1062, 1063 y 1068 del mismo estatuto Civil.

Sumado a lo anterior, habrá de tenerse en cuenta su señoría que el título XX artículos 1740 a 1756 del Código Civil, trata sobre la nulidad, y es indudable su Señoría, que visto y analizado los argumentos en que se funda la nulidad propuesta, está muy distante de encuadrarse lo pretendido por el demandante en esta normatividad.

Es así como la jurisprudencia en reiterada ocasiones y en definitiva ha sentado: *"En materia de nulidades, especialmente en lo referente a los testamentos, el criterio debe ser siempre restricto y jamás de ampliación, por lo grave que es dejar sin fundamentos muy sólidos y sin razones muy evidentes ineficaz e inoperante la última voluntad del testador"*, (gaceta judicial 54 bis página 158) y que *"(...) surge evidente entonces que el propósito del legislador ha sido el de propender por la estabilidad, firmeza y cumplida ejecución de la última voluntad de quien decide disponer de sus bienes, mediante alguna de las formas testamentarias preestablecidas..."*

Como consecuencia de lo anterior su señoría, respetuosamente habrá el despacho al momento de pronunciarse ser consonante con la Ley, atendiendo los argumentos jurídicos de excepción, profiriendo una decisión de fondo en favor de mis representadas.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Ahora bien, si lo que en realidad pretendía el demandante era la nulidad absoluta alegada como: 4.3, *se decreta la "Nulidad absoluta del testamento, otorgado por el causante HERMES TORRES PORRAS..., por falta de requisitos formales y violación de requisitos sustanciales, al arrebatar derechos consagrados por la ley a su padre señor DEMETRIO PORRAS MORENO desconociéndolo como herederos..."*, Nunca dijo a falta de que requisito formal o sustancial hacía referencia, ya que la simple enunciación de haber arrebatado derechos (cuál?) consagrados por la Ley, no genera por si sola causal (no se encuentra establecida dentro de las causales taxativas); y menos aún se puede establecer causal, como se dijo, desconociéndolo como heredero, porque la escritura Pública. No. 2902 del 9 de agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga, lo reconoce.

De ninguna manera se puede afirmar que el acto jurídico contenido en la escritura Escritura Pública. No. 2902 del 9 de agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga, es contrario a la ley al no haber atendido las exigencias del demandante, por el contrario, habrá de tener en cuenta su señoría que prima la voluntad del testador conforme lo establece el artículo 1127 del Código Civil.

TERCERA EXCEPCION

VALIDEZ DE LOS REQUISITOS AL MOMENTO DEL OTORGAMIENTO DEL TESTAMENTO

Está probado su Señoría que la escritura pública No. 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la notaria segunda del circulo Notarial de Bucaramanga cumple a cabalidad lo preceptuado en los artículos 1072, 1073, 1074 y 1075 del Código Civil en concordancia con el Estatuto de Notariado y Registro, decreto 960 de 1970 y decreto 2148 de 1983, puesto que plasma todos los requisitos y exigencias legales para el cabal consentimiento de un testamento que genere plena validez; prueba de lo anterior son las fotografías que se anexan a la presente en la cual se evidencia la diligencia que practicará el Notario encargado Dr. MANUEL DE JESUS ANGARITA, para llevar a cabo el otorgamiento de la escritura de testamento del Causante HERMES PORRAS TORRES.(15 fotografías), en estas imágenes, se evidencia como el testador HERMES PORRAS TORRAS, al momento de adelantarse el respectivo tramite de la escritura de testamento se encontraba plenamente lucido, con todas las capacidades mentales que le permitían comprender el acto que se estaba adelantando por parte del notario encargado, quien se traslado a petición del señor HERMES PORRAS hasta el E.S.E. Hospital Universitario de Santander. No existen vicios que puedan configurar una nulidad., ya que cumple con todos los presupuestos legales

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



Lectura de escritura



Hermes Porras Torres, Totalmente consiente y atento



Hermes Porras Torres, Firma escritura



Firma del testigo, Miguel Ángel Niño Niño

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



Firma del testigo, Elsa Oviedo



Firma del testigo, María Elena Galvis Rodríguez



Alistamiento Escritura de Testamento



Toma de Firma y Huella, Hermes Porras Torres.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



Se aprecia que el documento corresponde a la escritura Publica de Testamento suscrita por Hermes Porras.



Firma del Notario (E)

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

CUARTA EXCEPCION

FALTA DE IDONEIDAD EN EL PERITO JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI

Revisados los dos avalúos allegados con el escrito de la demanda, los cuales fueron realizados por el perito JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, a los inmuebles identificados con las matrículas inmobiliarias Nos. 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador HERMES PORRAS TORRES, es evidente y probado, que NO pueden tenerse como plena prueba toda vez que adolece de lo siguiente:

1. IDONEIDAD DEL PERITO:

La Ley 1673 de julio 19 de 2013 reglamentada por el decreto 556 de 2014. Reglamenta la actividad del evaluador; y decreta su aplicación así:

TITULO 1

OBJETO Y AMBITO DE APLICACIÓN

Artículo 1°. Objeto. La presente ley tiene como objeto regular y establecer responsabilidades y competencias de los evaluadores en Colombia para prevenir riesgos sociales de inequidad, injusticia, ineficiencia, restricción del acceso a la propiedad, falta de transparencia y posible engaño a compradores y vendedores o al Estado. Igualmente, la presente ley propende por el reconocimiento general de la actividad de los evaluadores. La valuación de bienes debidamente realizada fomenta la transparencia y equidad entre las personas y entre estas y el Estado colombiano.

Artículo 2°. Ámbito de Aplicación. A partir de la entrada en vigencia de esta ley, quienes actúen como evaluadores, valuadores, tasadores y demás términos que se asimilen a estos utilizados en Colombia, se regirán exclusivamente por esta ley y aquellas normas que la desarrollen o la complementen, para buscar la organización y unificación normativa de la actividad del evaluador, en busca de la seguridad jurídica y los mecanismos de protección de la valuación.

TITULO II DEFINICIONES

(...)

TITULO III DE LA ACTIVIDAD DEL AVALUADOR

Artículo 4°. Desempeño de las Actividades del Avaluador. El evaluador desempeña, a manera de ejemplo, las siguientes actividades sobre bienes tangibles:

(...)

c) En los procesos judiciales y arbitrales cuando se requiere para dirimir conflictos de toda índole, entre ellos los juicios hipotecarios, de insolvencia, reorganización, remate, sucesiones, daciones en pago, donaciones, entre otros;

Además de lo anterior los peritos deben estar debidamente certificados al momento de realizar avalúos; se requiere que el profesional sea idóneo y cuente con una serie de requisitos y exigencias legales; en particular debe acreditar un Registro de Avaluador denominado RAA, que expiden las entidades autorizadas por el estado, en este caso LA CORPORACION AUTORREGULADORA

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

NACIONAL DE AVALUADORES, exigencia contemplada a partir del 12 de mayo de 2018 y es evidente, que el perito JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI no cumple, no allega tal registro que lo acredite como idóneo, pues aunque allega una certificación de la oficina judicial como auxiliar de la justicia, se encuentra vencido desde el año 2019, y los carnets expedidos por el consejo superior de la judicatura que allega datan de los años 2014 y 2016 también sin validez alguna para esta fecha, lo cual indica que el presunto perito, no se ha interesado en actualizar sus credenciales, por estas razones considero que el perito NO es ostenta la idoneidad que la ley exige.

Además del anterior registro, un perito idóneo debe estar inscrito por el Consejo Superior de la Judicatura seccional, que para este caso sería Bucaramanga-Santander, como lo establece el artículo 47 y 50 del Código General del proceso.

Art. 47 Los cargos de auxiliares de la justicia son oficios públicos ocasionales que deben ser desempeñados por personas idóneas, imparciales, de conducta un tachable y excelente reputación. Para cada oficio se requerirá idoneidad y experiencia en la respectiva materia y cuando fuere el caso, garantía de su responsabilidad y cumplimiento. Se exigirá para el auxiliar de la justicia tener vigente la licencia, matrícula y tarjeta profesional expedida por el órgano competente que la ley disponga, según la profesión, arte o actividad necesaria en el asunto en que deba actuar, cuando fuere el caso.

Frente a la norma, es evidente que No cumple con los requisitos de este artículo, pues si analizamos la norma a efectos de establecer su cumplimiento tenemos:

-“Para cada oficio se requerirá idoneidad y experiencia en la respectiva materia”...; si bien es cierto el perito evaluador JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, en su escrito afirmo bajo la gravedad del juramento que el dictamen presentado es totalmente independiente y corresponde a mi real convicción profesional, anexo los documentos que fundamentan mi experiencia iniciando en al año 2009 hasta la fecha. Indico al numeral 5, haber realizado peritajes en los últimos 10 año y sin embargo no allega ningún soporte que así lo acredite y pruebe.

-cuando fuere el caso, garantía de su responsabilidad y cumplimiento; no cumple su señoría, pues al revisar los avalúos presentados es evidente que no se pueden tomar como plena prueba pues no fueron practicados técnicamente y gozan de imprecisiones al no haber ingresado al inmueble como consta en el peritaje inmueble identificado con la matrícula 300-345415, del cual no registra álbum fotográfico interno. No siendo confiable e idóneo al momento de tomar una decisión de fondo.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

-Se exigirá para el auxiliar de la justicia tener vigente la licencia, matrícula y tarjeta profesional expedida por el órgano competente que la ley disponga, según la profesión, arte o actividad necesaria en el asunto en que deba actuar, cuando fuere el caso. Es del caso tener en cuenta que el perito JULIO ENRIQUE RANGEL no cumple con lo establecido en La Ley 1673 de julio 19 de 2013 reglamentada por el decreto 556 de 2014, que reglamento la actividad del perito evaluador; además de no haber allegado actualizada la certificación expedida por el consejo Superior de la Judicatura pues el proceso fue presentado el 14 de diciembre del 2020 y la certificación del Consejo Superior allegada tiene vigencia hasta el mes de marzo de 2019.

Con base en lo anterior, quiero desde ya dejar claro al despacho que no pongo en duda los documentos y certificaciones allegadas por el perito JULIO ENRIQUE RANGEL, pues básicamente su falta de idoneidad radica en que no se encuentra actualizado, vigente la certificación, y no cumple con los requisitos y exigencias legales para el cabal cumplimiento del peritaje allegado con la demanda.

Aunado a lo anterior, y adentrándonos en el informe de peritaje presentado, no se entiende como al inmueble del Barrio Bucaramanga, que se observa en las fotos allegadas, pertenece a una vivienda, la cual no se describe en su totalidad, el perito se limita a valorizar, solo el lote dejando por fuera las construcciones. Así mismo es evidente que del avalúo practicado al apartamento del edificio "Reyes 2" del barrio las Villas de Floridablanca, no registra fotos, tampoco aparecen fotos internas del inmueble, de lo cual se deduce que no se efectuó inspección visual interna para así poder establecer su estado, características y demás detalles; y sin embargo se atreve a darle un valor a cada inmueble con severas imprecisiones, lo cual ratifica sin lugar a dudas, la falta de idoneidad del perito

Con fundamento en lo anterior, Solicito respetuosamente a su Señoría No tener en cuenta el peritaje (232 C.G.P), negarle los efectos por falta de credibilidad del perito (art. 235 C.G.P), y excluirlo, toda vez que es improcedente (art. 226 C.G.P); aunado a que el perito carece de idoneidad, ya que no cuenta con el Registro Abierto de Avaluadores "RAA", y No es un Profesional especializado como lo requiere en su inciso final el artículo 227 del C.G.P. y demás exigencias de la Ley 1673 de 2013, sumado al hecho de que el documento allegado como peritaje practicado a los inmuebles 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador, carece de veracidad, detalles, es impreciso e incompleto.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

Los anteriores argumentos sin lugar a dudas dejan sin piso jurídico el dictamen allegado por el demandante.

Atendiendo la contestación que hiciera el demandante a las excepciones propuestas en el traslado de mis poderdantes BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS Y MARIANA PORRAS RIOS, con el debido respeto me permito manifestar al señor Juez que me opongo a la certificación actualizada del perito JULIO ENRIQUE RANGEL toda vez que esta sería extemporánea ya que fue presentada con posterioridad a la fecha del avalúo allegado con el escrito de demanda.

QUINTA EXCEPCION

INEXISTENCIA DE RESCISION POR LESION

En cuanto a la rescisión por lesión grave, establece el artículo 1291 del Código Civil en su párrafo tercero que: *"Se entiende por lesión grave la que disminuya el valor total de la asignación en más de la mitad"*; así mismo es concordante el artículo 1405 del mismo estatuto Civil, al legislar la Nulidad y rescisión de las particiones reza en su segundo párrafo que: *"la rescisión por causa de lesión se concede al que ha sido perjudicado en más de la mitad de su cuota"*; siendo así su señoría, al probar que el perito no cuenta con la idoneidad requerida ante la Ley, consecuentemente el peritaje no tendría valor probatorio y la pretendida lesión enorme que en realidad corresponde en materia de testamento a la lesión "grave", quedaría sin respaldo jurídico.

SEXTA EXCEPCION

INNOMINADAS

Las que el despacho considere y evidencie, al momento de dictar sentencia, serán decretadas de oficio.

PRETENSIONES DE LA CONTESTACION DE DEMANDA

PRIMERO: Que se declare No probadas las pretensiones de la demanda

SEGUNDO: Que se declaren probadas la totalidad de las excepciones propuestas.

TERCERO: Que se excluya el peritaje presentado por el demandante y que fuera elaborado por el Señor JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI, por considerarse NO IDONEO, como se argumentó en la excepción quinta.

CUARTO: Que se condene en costas y agencias en derecho a la parte demandante.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

PRUEBAS PARTE DEMANDADA

Respetuosamente solicito se tengan como tales las siguientes:

1. DOCUMENTALES:

- 1.1.** Registro civil de defunción del señor HERMES PORRA TORRES para demostrar edad y datos del fallecimiento.
- 1.2** Escritura Publica No.2902 del 9 de agosto de 2019, de la Notaria segunda de Bucaramanga, para demostrar la validez del documento
- 1.3** Cuarenta y tres (43) folios, contentivos de la historia clínica expedida por el E.S.E. hospital Universitario de Santander, para demostrar que el señor HERMES TORRES PORRAS, durante su convalecencia se encontraba lucido mentalmente, incluso el día en que se celebró el documento del testamento por escritura.

Además de lo anteriores, respetuosamente solicito al señor Juez, se sirva tener en cuenta los documentos allegados por la parte demandante, excluyendo la totalidad de documentos de los dictámenes periciales a los inmuebles identificados con matrículas inmobiliarias Nos. 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador y 300-3682 y 300-345315 de propiedad del testador realizados por el perito JULIO ENRIQUE RANGEL, por carecer de idoneidad al igual que los documentos contentivos de la historia clínica ya que los folios allegados son incompletos y solo dan cuenta de algunas etapas del señor HERMES PORRAS en el hospital Universitario, lo cual no genera credibilidad como prueba al momento de tomar una decisión.

2. TESTIMONIALES: (art. 208 C.G.P. y ss)

Solicito respetuosamente se oigan a las siguientes personas, quienes depondrán sobre los hechos de la demanda, la contestación de la misma y proposición de excepciones, quienes estuvieron presentes al momento de elaborarse el testamento el día 9 de Agosto del año 2019 y fueron consignados como testigos dentro de la Escritura pública 2902 del 9 de Agosto de 2019, de la Notaria Segunda del circulo notarial de Bucaramanga, sumado al hecho de ser las personas que aparecen registradas en las imágenes allegadas con la presente contestación.

- 2.1** MARIA HELENA GALVIS RODRIGUEZ, quien puede ser citada en la Carrera 50 numero 31 -26 del Barrio Albania del Municipio de Bucaramanga.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

- 2.2** MIGUEL ANGEL NIÑO NIÑO, quien puede ser citada en la calle 104B número 8-27 Barrio porvenir del Municipio de Bucaramanga.
- 2.3** ELSA OVIEDO, quien puede ser citada en la Carrera 15 No. 54-51 del Municipio de Bucaramanga.

3. INTERROGATORIO DE PARTE (art. 198 C.G.P. y ss)

Respetuosamente solicito se cite y haga comparecer ante su despacho o en audiencia virtual o presencial, al Señor DEMETRIO PORRAS MORENO, para que bajo la gravedad del juramento absuelva el interrogatorio que personalmente le formule, o el que oportunamente allegare en forma escrita, sobre los hechos de la demanda, su contestación y proposición de excepciones, o demás circunstancias de interés para el despacho. Puede ser notificado en la finca El Gritadero, vereda Cuzaman del Municipio de Lebrija (Santander).

4. OFICIAR (Art. 275 del C.G.P. y ss.)

1.- Respetuosamente solicito al despacho se sirva oficiar a la entidad Autorregulador Nacional de Avaluadores A.N.A, ubicado en la calle 99 No 7A – 51 ofi 203 Bogotá DC, Colombia, para que certifique si o no, el señor JULIO ENRIQUE RANGEL AMORTEGUI identificado con la Cedula de ciudadanía número 91.259.196 de Bucaramanga, se encuentra inscrito en el Registro Abierto de Avaluadores; en caso afirmativo desde que fecha y si se encuentra activo.

2.- Así mismo, respetuosamente solicito se sirva oficiar al Consejo Superior de la Judicatura seccional Bucaramanga, para que informe a este despacho, si el señor JULIO ENRIQUE RANGEL se encuentra inscrito como auxiliar de la justicia, si es auxiliar activo, y/o en que periodos ha ejercido su actividad como auxiliar inscrito.

5. CONTRADICCION DEL DICTAMEN (art. 228 del C.G.P)

Con el debido respeto solicito AL Señor Juez se ordene la comparecencia del perito JULIO ENRIQUE RANGEL quien suscribe el peritaje allegado por la parte demandante DEMETRIO PORRAS MORENO, con el fin de que bajo la gravedad del juramento deponga sobre su idoneidad y sobre el contenido del dictamen, conforme lo establece el articulo 228 del Código General del proceso.

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

SUSTENTO JURIDICO

JURISPRUDENCIAS DE LA CORTE SUPREMA DE JUSTICIA
SC4366-2018

sentencia de 13 de octubre de 2006, que fue la que guío el fallo del Tribunal, se expuso:

El testamento, como acto unipersonal por medio del cual el testador ordena la distribución total o parcial de sus bienes a través de disposiciones cuyos efectos se difieren para después de su fallecimiento, exige para perfeccionarlo la observancia de ciertas solemnidades, según la especie o circunstancias concurrentes en el momento, sin las cuales nacerá con vicios que a la postre conducirán a invalidarlo. En tratándose del abierto, nuncupativo o público, es decir, aquel en que el disponente hace sabedores de sus determinaciones a los comparecientes al acto, debe extenderse por escrito, y si existe notario ante éste y tres testigos, o ante cinco, si en el lugar no existiere notario.

En torno a la estrictez con que debe procederse en este tema, ha expresado la Corte que ‘en materia de nulidades, y especialmente en las referentes a los testamentos, el criterio debe ser siempre restricto y jamás de ampliación, por lo grave que es dejar, sin fundamentos muy sólidos y sin razones muy evidentes, ineficaz e inoperante la última voluntad del testador’ (G.J. t. LIV bis, pag. 157; LXXXIV, pag. 366 y CXIII, pag. 108).

SC5798-2014

Surge evidente, entonces, que el propósito del legislador ha sido el de propender por la estabilidad, firmeza y cumplida ejecución de la última voluntad de quien decide disponer de sus bienes mediante alguna de las formas testamentarias preestablecidas; por esa razón, únicamente son susceptibles de invalidar los actos solemnes de aquella especie respecto de los cuales se demuestre en forma fehaciente la existencia de errores en su otorgamiento que, sin resquicio de duda, estructuren alguna de las precisas y concretas causales de nulidad consagradas en el ordenamiento positivo, y no cualquier otro vicio o irregularidad.

SC3148-2021

Así las cosas, ninguna razón se encuentra a la predica del recurrente, relativa a que, como según su decir, la memoria testamentaria era inexistente, en la medida en que no reflejaba la verdadera voluntad (...) Así la corte ha expresado desde vieja data, en relación con el régimen de nulidades, que siendo el testamento un acto solemne (art. 1055 del

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

C.C.), la Ley fija y determina el modo de otorgarlo y sanciona con nulidad (art. 11 de la Ley 95 de 1890) ya por defecto de fondo o de forma el acto testamentario; pero que ...”siendo las nulidades de carácter taxativo (...)

ANEXOS

Poder para actuar.

NOTIFICACIONES

El demandante y su apoderada en las direcciones obrantes en la demanda

Mis representados

LUZ MARINA PORRAS TORRES en la Calle 68 No 9-19 interior 3 Barrio Bucaramanga del Municipio de Bucaramanga.

ALIRIO DELGADO NIÑO en la Calle 68 No 9-19 interior 3 Barrio Bucaramanga del Municipio de Bucaramanga.

la suscita en el Centro Comercial Comultrasan Local 113 del municipio de Lebrija.

Email. Yaneth0923@hotmail.com



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

T.P. No. 77461 del C. Sup de la Jud

C.C. No. 63.355.343 de B/manga



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija

Email. Yaneth0923@hotmail, com

YANETH ARCINIEGAS PINILLA
ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN LOCAL 113
Cel. 316 616 91 75- LEBRIJA-SANTANDER



Señores

JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE BUCARAMANGA
E.S.D

RADICADO 68001311000420200035700
DTE: DEMETRIO PORRAS MORENO
DDOS: BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS Y OTROS

LUZ MARINA PORRAS TORRES mayor de edad, identificada con la Cédula de Ciudadanía No. 28.218.660 expedida en Lebrija, actuando en nombre propio, por el presente escrito, manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a la Doctora. **YANETH ARCINIEGAS PINILLA**, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.355.343 expedida en Bucaramanga y portadora de la tarjeta profesional No. 77461 del Consejo Superior de la Judicatura; con correo electrónico yaneth0923@hotmail.com y oficina en el Centro Comercial Coomultrasan Local 113, del municipio de Lebrija, para que INICIE TRAMITE Y LLEVE HASTA SU CULMINACIÓN NOTIFICACION DE LA DEMANDA DE NULIDAD DE TESTAMENTO Y CONTESTACIÓN DE LA MISMA, Propuesta por el señor DEMETRIO PORRAS MORENO.

Mi apoderada queda ampliamente facultada conforme al artículo 74 y 77 de la Ley 1564 de julio 12 de 2012 Código General del proceso especialmente para contestar, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, solicitar y aportar pruebas, interponer recursos, conciliar, proponer y contestar excepciones y contestar oposiciones, en general para ejercitar todas las acciones pertinentes en defensa de mis derechos e intereses.

Respetuosamente, solicito se sirva reconocer personería jurídica a mi apoderada en la forma y términos en que está conferido éste mandato.

Con toda atención,

LUZ Marina Porras Torres
LUZ MARINA PORRAS TORRES

ACEPTO:

Yaneth Arciniegas Pinilla
YANETH ARCINIEGAS PINILLA



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija

Email. Yaneth0923@hotmail, com

PRESENTACION PERSONAL Y RECONOCIMIENTO

NOTARIA UNICA del Circulo de Lebrija; 01 FEB 2022

El contenido de este documento y la (s) firma (s) que lo suscribe (n) fueron reconocidos como ciertos ante la suscrita Notaria por su (s) compareciente(s). Luz

Marina Parias Torres cc
28218660 de Lebrija

> Luz Marina Parias

IMPRESION DACTILAR INDICE DERECHO

Lola Yaneth Ojeda Villamizar
Notaria Unica de Lebrija



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija

Email. Yaneth0923@hotmail, com

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN LOCAL 113
Cel. 316 616 91 75 LEBRIJA-SANTANDER



Señores

JUZGADO CUARTO DE FAMILIA DE BUCARAMANGA

E.S.D

RADICADO 68001311000420200035700

DTE: DEMETRIO PORRAS MORENO

DDOS: BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS Y OTROS

ALIRIO DELGADO NIÑO mayor de edad, identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 13.536.430 expedida en Lebrija, actuando en nombre propio, por el presente escrito, manifiesto que confiero PODER ESPECIAL, amplio y suficiente a la Doctora, **YANETH ARCINIEGAS PINILLA**, abogada en ejercicio, identificada con la cédula de ciudadanía No. 63.355.343 expedida en Bucaramanga y portadora de la tarjeta profesional No. 77461 del Consejo Superior de la Judicatura; con correo electrónico yaneth0923@hotmail.com y oficina en el Centro Comercial Coomultrasan Local 113, del municipio de Lebrija, para que INICIE TRAMITE Y LLEVE HASTA SU CULMINACIÓN NOTIFICACION DE LA DEMANDA DE NULIDAD DE TESTAMENTO Y CONTESTACIÓN DE LA MISMA, Propuesta por el señor DEMETRIO PORRAS MORENO.

Mi apoderada queda ampliamente facultada conforme al artículo 74 y 77 de la Ley 1564 de julio 12 de 2012 Código General del proceso especialmente para contestar, recibir, transigir, desistir, sustituir, reasumir, solicitar y aportar pruebas, interponer recursos, conciliar, proponer y contestar excepciones y contestar oposiciones, en general para ejercitar todas las acciones pertinentes en defensa de mis derechos e intereses.

Respetuosamente, solicito se sirva reconocer personería jurídica a mi apoderada en la forma y términos en que está conferido éste mandato.

Con toda atención;

ACEPTO:

ALIRIO DELGADO NIÑO

Alirio Delgado Niño

13536430

YANETH ARCINIEGAS PINILLA



YANETH ARCINIEGAS PINILLA
ABOGADA

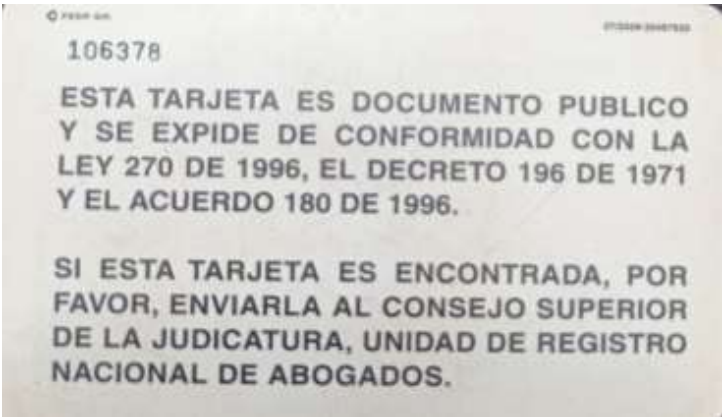
Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija
Email. Yaneth0923@hotmail, com





YANETH ARCINIEGAS PINILLA
ABOGADA

Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija
Email. Yaneth0923@hotmail, com





YANETH ARCINIEGAS PINILLA
ABOGADA

Centro Comercial Coomultrasan Local 113 Cel. 316 616 91 75- Lebrija
Email. Yaneth0923@hotmail, com



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

REPÚBLICA DE COLOMBIA



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL


06 OCT 2021

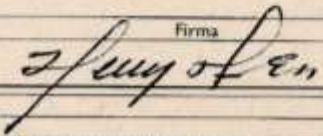
Indicativo Serial 09638665

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

Datos de la oficina de registro									
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	☒	Consulado		Corregimiento		Insp. de Policía	
Código Q 5 E									
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía									
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA									

Datos del inscrito									
Apellidos y nombres completos									
PORRAS TORRES HERMES									
Documento de identificación (Clase y número)					Sexo (en letras)				
CC Nro. 13.535.799					Masculino				

Datos de la defunción													
Lugar de la defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía													
COLOMBIA - SANTANDER - BUCARAMANGA													
Fecha de la defunción					Hora		Número de certificado de defunción						
Año	2	0	2	0	Mes	F	E	B	Día	0	7	01:10	72143435-9
Presunción de muerte													
Juzgado que profiere la sentencia					Fecha de la sentencia								
Documento presentado					Nombre y cargo del funcionario								
Autorización Judicial ☐					Certificado Médico ☒								
SIERRA OJEDA EDDY CECILIA RM:54788-07													

Datos del denunciante									
Apellidos y nombres completos									
RINCON ESPINOSA HENRY									
Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
CC Nro. 91.229.452									

Primer testigo									
Apellidos y nombres completos									

Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
*****					*****				

Segundo testigo									
Apellidos y nombres completos									

Documento de identificación (Clase y número)					Firma				
*****					*****				

Fecha de inscripción					Nombre y firma del funcionario que autoriza								
Año	2	0	2	0	Mes	F	E	B	Día	0	7		

ESPACIO PARA NOTAS

WOLF

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

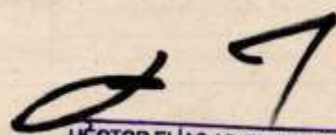
Código de Verificación: 09638665

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



El suscrito HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
Notario Séptimo del Círculo de
Bucaramanga
En virtud al Decreto 1260 de 1970
Certifica:
Que la presente fotocopia de registro civil de
NACIMIENTO ☐ MATRIMONIO ☐ DEFUNCION ☒
fue tomada del original que reposa en los
archivos de esta Notaría y fue solicitada
personalmente por Luz Porras
identificado(a) con CC ☒ PS ☐ CE ☐ TI. ☐
numero 28.218.660 y cuyo
parentesco con el inscrito es Hermana
Bucaramanga, **06 OCT 2021**


HECTOR ELIAS ARIZA VELASCO
NOTARIO SÉPTIMO CÍRCULO DE BUCARAMANGA



YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



República de Colombia

NO 2902



A0061257755

17 18

MUD – 201903277.....

ESCRITURA PUBLICA

No: 2.902 ----- NÚMERO: DOS MIL NOVECIENTOS DOS -----

FECHA: NUEVE (09) DE AGOSTO DE DOS MIL DIECINUEVE (2019).....

TESTAMENTO ABIERTO.....

DE: HERMES PORRAS TORRES.....

En la ciudad de Bucaramanga, Departamento de Santander, República de Colombia, a nueve (09) de agosto de dos mil dos mil diecinueve (2019) ante mí, MANUEL DE JESUS RODRIGUEZ ANGARITA, NOTARIO SEGUNDO ENCARGADO DEL CIRCULO DE BUCARAMANGA, -----

Según Resolución número 9844 del 08 de agosto de 2019, ----- y ante los testigos instrumentales, señores 1. MARIA HELENA GALVIS RODRIGUEZ, mayor de edad, identificada con la cédula de ciudadanía número 1.098.814.788 expedida en Bucaramanga, domiciliada y residente en el Municipio de Bucaramanga, en la Carrera 50 número 31-26, Barrio Albania. 2. MIGUEL ANGEL NIÑO NIÑO, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número 1.095.793.677 expedida en Floridablanca, domiciliado y residente en el Municipio de Bucaramanga en la Calle 104B número 8-27 Barrio Porvenir y 3. ELSA OVIEDO, mayor de edad, identificada con cédula de ciudadanía número 37.819.549 expedida en Bucaramanga, domiciliada y residente en el Municipio de Bucaramanga, en la Carrera 15 número 54-51, de buen crédito y en quienes no existe ninguna causal de impedimento, compareció el señor HERMES PORRAS TORRES, mayor de edad, domiciliado en Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.535.799 expedida en Lebrija, de estado civil soltero sin unión marital de hecho, y manifestó: Hallándome en pleno ejercicio y goce de mis facultades mentales, es mi deseo otorgar mi TESTAMENTO de conformidad con las siguientes cláusulas:

PRIMERO:- Me llamo HERMES PORRAS TORRES, mayor de edad, domiciliado en Bucaramanga, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.535.799 expedida en Lebrija, natural de Lebrija - Santander, donde nació el día 09 de mayo de 1972, por lo cual, soy de nacionalidad Colombiana, contando en la actualidad con 47 años de edad.

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene valor para el sustento



EXHIBICION

25-04-19

COPIA

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

2

SEGUNDO: Soy hijo de DEMETRIO PORRAS MORENO y SOCORRO TORRES DE PORRAS ya fallecida.....

TERCERO: No he contraído matrimonio civil ni religioso, y no he convivido en unión marital de hecho.....

CUARTO: Declaro que no he procreado hijos legítimos ni extramatrimoniales, ni tengo hijos adoptivos

QUINTO: En la actualidad soy propietario de los siguientes bienes:.....

A) UNA VIVIENDA UBICADA EN EL PRIMER PISO, CON NOMENCLATURA DE ACCESO CARRERA 18 A NÚMERO 57 A – 07, QUE HACE PARTE DEL EDIFICIO REYES 2 – PROPIEDAD HORIZONTAL, URBANIZACIÓN LAS VILLAS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER, se distingue en el catastro con el predio número 010300440028904 y le corresponde el folio de matrícula inmobiliaria número 300-345415 de la Oficina de Registro de Instrumentos públicos de Bucaramanga.....

B) UNA CASA DE HABITACIÓN JUNTO CON EL LOTE DE TERRENO DONDE ESTÁ EDIFICADA, DISTINGUIDA EN SU PUERTA DE ENTRADA CON EL NÚMERO 9-19 DE LA CALLE 68, BARRIO BUCARAMANGA, DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER, se distingue en el catastro con el predio número 010504250017000 y le corresponde el folio de matrícula inmobiliaria número 300-3682 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga. La casa tiene 3 apartamentos identificados como: INTERIOR 1, INTERIOR 2 e INTERIOR 3, el cual tiene incluido una placa o BBQ,...

C) UNA MOTOCICLETA DE PLACAS: PHN70D, MARCA: SUZUKI, LÍNEA: VIVA R115, MODELO: 2015, CILINDRADA C.C.: 113, COLOR: NEGRO, SERVICIO: PARTICULAR, NUMERO DE MOTOR: E482-119836.

D) Muebles, enseres y artículos personales como: Nevera, lavadora, televisor, parlante, ropa y zapatos

SEXTO: Encontrándome en pleno uso de mis facultades mentales, manifiesto que es mi deseo otorgar por medio de este instrumento público mi TESTAMENTO con las solemnidades legales, y por el cual dispongo que los bienes mencionados anteriormente, sean adjudicados de la siguiente manera:.....

1) La VIVIENDA UBICADA EN EL PRIMER PISO, CON NOMENCLATURA DE

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



República de Colombia

3



A2081257754

ACCESO CARRERA 18 A NÚMERO 57 A – 07, QUE HACE PARTE DEL EDIFICIO REYES 2 – PROPIEDAD HORIZONTAL, URBANIZACIÓN LAS VILLAS DEL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER, distinguida en el catastro con el predio número 010300440028904 y con la matrícula inmobiliaria número 300-345415 de la Oficina de Registro de Instrumentos públicos de Bucaramanga, que representa el 50% de mi patrimonio,

Para mi padre DEMETRIO PORRAS MORENO, identificado con la cédula de ciudadanía número 5.559.867 expedida en Lebrija, en la proporción del 100%

2) El 50% restante de mi patrimonio, que corresponde a la CASA DE HABITACIÓN JUNTO CON EL LOTE DE TERRENO DONDE ESTÁ EDIFICADA, DISTINGUIDA EN SU PUERTA DE ENTRADA CON EL NÚMERO 9-19 DE LA CALLE 68, BARRIO BUCARAMANGA, DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER, distinguida en el catastro con el predio número 010504250017000 y con la matrícula inmobiliaria número 300-3682 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga, la cual tiene 3 apartamentos identificados como: INTERIOR 1, INTERIOR 2 e INTERIOR 3, esté último tiene incluido una placa o BBQ, se distribuirá de la siguiente manera:

** Para mis sobrinos BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.099.377.020 expedida en Lebrija, y MARIANA PORRAS RIOS, identificada con la Tarjeta de identidad número 1.098.610.140 expedida en Lebrija, el uso del INTERIOR 1, en una proporción del 50% para cada uno

** Para mi hermana OLIVA PORRAS TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.213.780 expedida en Lebrija, el uso del INTERIOR 2, en la proporción del 100%

** Para mi hermana LUZ MARINA PORRAS TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.218.660 expedida en Lebrija y a mi cuñado ALIRIO DELGADO NIÑO, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.536.430 expedida en Lebrija, el uso del INTERIOR 3, el cual tiene incluido una placa o BBQ, en una proporción del 50% para cada uno

** Para mi hermana OMAIRA PORRAS TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.213.014 expedida en Lebrija, la CASA DE HABITACIÓN

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

4

JUNTO CON EL LOTE DE TERRENO DONDE ESTÁ EDIFICADA, DISTINGUIDA EN SU PUERTA DE ENTRADA CON EL NÚMERO 9-19 DE LA CALLE 68, BARRIO BUCARAMANGA, DEL MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – DEPARTAMENTO DE SANTANDER, distinguida en el catastro con el predio número 010504250017000 y con la matrícula inmobiliaria número 300-3682 de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos de Bucaramanga, en la proporción del 100%.....

3) La MOTOCICLETA DE PLACAS: PHN70D, MARCA: SUZUKI, LÍNEA: VIVA R115, MODELO: 2015, CILINDRADA C.C.: 113, COLOR: NEGRO, SERVICIO: PARTICULAR, NUMERO DE MOTOR: E482-119836, para mi hermana LUZ MARINA PORRAS TORRES, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.218.660 expedida en Lebrija, en la proporción del 100%

4) Los muebles, enseres y artículos personales como: Nevera, lavadora, televisor, parlante, ropa y zapatos, se repartirán entre las personas antes mencionadas, es decir: Mi padre **DEMETRIO PORRAS MORENO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 5.559.867 expedida en Lebrija; Mis sobrinos **BRAYAN MAURICIO PORRAS RIOS**, identificado con la cédula de ciudadanía número 1.099.377.020 expedida en Lebrija, y **MARIANA PORRAS RIOS**, identificada con la Tarjeta de identidad número 1.098.610.140 expedida en Lebrija; Mi hermana **OLIVA PORRAS TORRES**, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.213.780 expedida en Lebrija; Mi hermana **LUZ MARINA PORRAS TORRES**, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.218.660 expedida en Lebrija; Mi cuñado **ALIRIO DELGADO NIÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía número 13.536.430 expedida en Lebrija; y mi hermana **OMAIRA PORRAS TORRES**, identificada con la cédula de ciudadanía número 28.213.014 expedida en Lebrija

SÉPTIMO: Declaro que antes de ahora, no he otorgado testamento alguno

OCTAVO: En las anteriores cláusulas dejo consignada mi disposición testamentaria que habrá de tener efecto después de mi muerte y contiene mi única, última y deliberada voluntad.....

Extendida en las hojas de papel números: Aa061257755 / Aa061257754/

Aa061257753

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 - LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



República de Colombia

5



A3061257753

DERECHOS NOTARIALES \$ 59.400.00 -----

HOJAS ORIGINAL \$ 11.100.00 -----

HOJAS COPIAS \$ 14.800.00 -----

FONDO NACIONAL DE NOTARIADO \$ 6.200.00 -----

SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO \$ 6.200.00 -----

Según Decreto 1681 del 16 de septiembre de 1996; modificado por la Resolución número 0691 del 24 de enero de 2019; modificada ésta, por la Resolución 1002 del 31 de enero de 2019. PAGO POR IVA \$ 18.563.00 Ley 633 de Diciembre 29 de 2000 - Artículo 468 del Estatuto Tributario

Así se otorgó el TESTAMENTO que habiéndose leído éste por el Notario Encargado al testador, en voz alta y en presencia de los testigos indicados en un solo acto y sin interrupción, lo aprobó por hallarlo conforme a los datos presentados, y, advertido de la formalidad del registro, lo firma con ellos y conmigo que doy fe.

LO ESCRITO EN OTRO TIPO DE LETRA, SI VALE -----

Hermes Porras Torres
HERMES PORRAS TORRES

C.C. 13.535.799 expedida en Lebrija

LOS TESTIGOS,

Maria Helena Galvis Rodríguez
MARIA HELENA GALVIS RODRIGUEZ

C.C. 1.098.814.788 expedida en Bucaramanga

Domiciliada y residente en el Municipio de Bucaramanga, en la Carrera 50 número 31-26, Barrio Albania

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el notario

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com

22 23

6

MIGUEL ANGEL NIÑO NIÑO
MIGUEL ANGEL NIÑO NIÑO
c.c. 1.095.793.677 expedida en Floridablanca
Domiciliado y residente en el Municipio de Bucaramanga en la Calle 104B número 8-27 Barrio Porvenir

Elsa Oviedo
ELSA OVIEDO
C.C. 37.819.549 expedida en Bucaramanga
Domiciliada y residente en el Municipio de Bucaramanga, en la Carrera 15 número 54-51

EL NOTARIO SEGUNDO (E),
[Signature]
MANUEL DE JESUS RODRIGUEZ ANGARITA

REPUBLICA DE COLOMBIA
Departamento de Santander
MUNICIPIO 2a. DEL CIRCULO
BUCARAMANGA

Papel notarial para uso exclusivo en la escritura pública - No tiene costo para el usuario

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 1/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

TIPO INGRESO: Hospitalario

DATOS DEL PACIENTE:

SEXO: Masculino

EDAD: 49 Años \ 8 Meses \ 25 Días

VIA INGRESO: Remitido

Fecha de Ingreso: 1/01/2020 12:00:35 a. m.

SERVICIO DE EGRESO: Medicina_Interna

Cama: 715C

Fecha de Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

TIPO DE DISCAPACIDAD: Ninguna

GRADO DE DISCAPACIDAD: Ninguna

MOTIVO QUE ORIGINA LA ATENCIÓN:

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General_Adulto

Estadon a la Salida: MUERTO

Días de Incapacidad: 0

Causa Básica de Muerte: NOTA MÉDICA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH SIDA ESTADIO C3, EN HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA POR SARCOMA DE KAPOSÍ EXTENDIDO, EN MANEJO CON QUIMIO Y RADIOTERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LAS LESIONES, SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, COMPROMISO MULTIORGÁNICO, CON INDICACIÓN DE ONCOLOGÍA DE MANEJO PALIATIVO, EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DEL DOLOR QUIEN INICIÓ SEDACIÓN PALIATIVA PARA MANEJO DE DOLOR Y CONFORT DE FIN DE VIDA.

PACIENTE PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO DE FIN DE VIDA. SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 01:10 AM DEL 07/02/2020. SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72143435-9

PLAN:
-TRASLADO A MORGUE

Destino del Paciente: NO APLICA

Remisión/ContraRemisión:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNOSTICO	CODIGO	NOMBRE	REC
Ingreso/Relacionado	B210	ENFERMEDAD POR VIH, RESULTANTE EN SARCOMA DE KAPOSÍ	☒
Ingreso/Relacionado	B24X	ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH), SIN OTRA ESPECIFICACION	☒
Ingreso/Relacionado	C460	SARCOMA DE KAPOSÍ DE LA PIEL	☒
Ingreso/Relacionado	C467	SARCOMA DE KAPOSÍ DE OTROS SITIOS ESPECIFICADOS	☒
Ingreso/Relacionado	C468	SARCOMA DE KAPOSÍ DE MÚLTIPLES ORGANOS	☒
Ingreso/Relacionado	C469	SARCOMA DE KAPOSÍ, DE SITIO NO ESPECIFICADO	☒
Ingreso/Relacionado	D649	ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO	☒
Ingreso/Relacionado	E440	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA MODERADA	☒
Ingreso/Relacionado	E441	DESNUTRICION PROTEICO-CALORICA LEVE	☒
Ingreso/Relacionado	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	☒
Ingreso/Relacionado	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION	☒

Cristian Porras

Página 1/43

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900076037-6]

Usuario que imprime:

Usuario: VCC

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de impresión: miércoles, 03 de febrero del 2022 09:24 a. m.

Código: UGR-R-09

Versión: 0.1

Página 2/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Ingreso/Relacionado	1429	CARDIOMIOPATÍA, NO ESPECIFICADA	☒
Ingreso/Relacionado	1500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	☒
Ingreso/Relacionado	990X	DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	☒
Ingreso/Relacionado	991X	DERRAME PLEURAL EN AFECIONES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	☒
Ingreso/Relacionado	M625	ATROFIA Y DESGASTE MUSCULARES, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	☒
Ingreso/Relacionado	R060	DISNEA	☒
Ingreso/Relacionado	R509	FIEBRE NO ESPECIFICADA	☒
Ingreso/Relacionado	R520	DOLOR AGUDO	☒
Ingreso/Relacionado	Z133	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	☒
Ingreso/Relacionado	Z504	PSICOTERAPIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	☒

RESUMEN DE LA ANAMNESIS, ANTECEDENTES, EXAMEN FISICO DE INGRESO

Motivo Consulta:

"Tiene ahogo y se hinchó"

Enfermedad actual:

ENFERMEDAD ACTUAL

Clínica de 2 semanas caracterizada por edemas a nivel de miembros inferiores el cual en transcurso de 8 días progresa a miembros superiores asociado a disnea la cual progresa de moderados a grandes esfuerzos, asociado refiere diuresis escasa y edema escrotal, en la última semana refiere incapacidad para la marcha dad por fatiga muscular, por lo que el día 21/11/19 consulta al hospital del norte donde dan manejo de: ulcera y abte dificultad respiratoria y desaturaciones inician suplemento por canula nasal. Paraclínicos de sitio de remisión reportan: coprológico normal, hemograma con anemia (6.2), hematocrito (19.9) trombocitopenia (30.000), ionograma en parámetros de normalidad y uroanálisis no patológico. Raiografía de torax evidencia derrame pleural. Aante lo anterior y sospecha de neumonía por neomocistis y sepsis remiten.

Refiere fiebre nocturna y escalofríos nocturnos.

EKG Ritmo sinusal, FC: 114, Eje +20, Intervalo PR 140 msseg, QRS 80 msseg, Intervalo QTc 380 msseg.
TAQUICARDIA SINUSAL, bajo voltaje.

Revisión de Sistemas:

ANTECEDENTES:

Tipo Médicos Fecha: 24/11/2019 08:32 p.m.

Detalle: Patológicos

- Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estadio C3 (diagnóstico: junio/2015)

- a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312

- Sarcoma de Kaposi

- a. Manejo con radioterapia y quimioterapia (último ciclo 02/Octubre/2019) Recibo cuarto ciclo. Pendiente administración de quinto ciclo por que EPS no ha comprado el medicamento.

- b. Linfedema en miembro inferior izquierdo

- Úlcera en cara medial tercio distal del mudo

- Úlcera maclole medial

- c. Arteriografía normal de miembros inferiores

- Derrame pleural izquierdo- exudado neutrofílico- ADA: 28 resultado

- a. Negativo para malignidad

- b. POP retiro de tubo de tomastomía cerrada izquierda realizada el día 05/09/19

- Biotopenia

- a. Anemia normocítica normocromica heterogenea ya transfundido multiples veces

- b. Trombocitopenia leve 139.000

Página 2/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCG

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEporras

REGISTRO MEDICO: 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] HIT [96006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 3/43

EPICRISIS Nº 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía **Nombre Paciente:** HERMES PORRAS TORRES

- Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
- Hipotiroidismo
- Desnutrición proteicoenergética
- Episodio depresivo leve
- Ritón en Herradura

Tipo Quirúrgico Fecha: 24/11/2019 08:32 p.m.
Detalle: Múltiples ocasiones por toracostomías, biopsias y toracostomía.

Tipo Alérgico Fecha: 24/11/2019 08:33 p.m.
Detalle: No refiere

Tipo Tóxicos Fecha: 24/11/2019 08:33 p.m.
Detalle: No refiere

Tipo Transfusionales Fecha: 24/11/2019 08:33 p.m.
Detalle: 5 UGIRE JULIO 2019

Hallazgos del Examen Físico:

Cabeza:
Alerta, orientado, refiere "no quiero sufrir mas, yo quiero que me ayuden a morir", hidratado; pálido, en anasarca, TA 100/70 FC 150 FR 28 T 36.5 SaO2 88% con cánula nasal, Pupilas de 2 mm, reflejo fotomotor y consensual presente, mucosa oral seca, sin lesiones

Cuello:
móvil, sin masas, sin adenopatías.

Extremidades inferiores con edema grado III, con múltiples lesiones exofíticas hiperemáticas que se extienden de manera difusa en los miembros inferiores de predominio en miembro inferior izquierdo, en maleolo medial de miembro inferior izquierdo presenta úlcera de fondo limpio de 2*4 cm aproximadamente, presenta lesión descamativa e hipocrómica en tercio distal posterior de muslo izquierdo, úlcera en cara medial tercio distal de muslo izquierdo sin secreción purulenta. Pulsos ++/+++. Piel pálido.

Genitales:
no evaluados

Piel y Anexos:
lo ya descrito en anteriores campos

Neurológico:
Alerta, orientado en las tres esferas, fuerza en miembros inferiores 3/5, fuerza en miembros superiores 4/5. No signos meníngeos.

Tórax:
Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, pulmones con disminución severa de ruidos respiratorios en ambas bases

Abdomen:
endurecido, con múltiples lesiones a violáceas que alcanzan la piel de tórax y abdomen, zona genital y miembros inferiores.

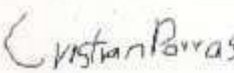
Psiquiátrico:
orientado

Conducta:

Estado Ingreso / Dias Estancia:

Condiciones generales de salida de paciente:

Indicación médica paciente:



Página 3/43

USUARIO: VOC

USUARIO QUE IMPRIME: VOC

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [300066037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UUR - R - 09

Versión: 0.1

Página 4/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Justificación de ind. Terapéuticas:

Resultados Examen:

Resultados Procedimientos Diagnósticos:

Justificación de la Muerte:

NOTA MÉDICA PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH SIDA ESTADIO C3, EN HOSPITALIZACIÓN PROLONGADA POR SARCOMA DE KAPOSI EXTENDIDO, EN MANEJO CON QUIMIO Y RADIOTERAPIA CON EMPEORAMIENTO DE LAS LESIONES, SEPSIS DE TEJIDOS BLANDOS, COMPROMISO MULTIORGÁNICO, CON INDICACIÓN DE ONCOLOGÍA DE MANEJO PALIATIVO, EN SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DEL DOLOR QUIEN INICIÓ SEDACIÓN PALIATIVA PARA MANEJO DE DOLOR Y CONFORT DE FIN DE VIDA. PACIENTE PRESENTA PARO CARDIORESPIRATORIO, NO CANDIDATO A MANIOBRAS DE REANIMACIÓN, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO DE FIN DE VIDA. SE DECLARA HORA DE FALLECIMIENTO A LAS 01:10 AM DEL 07/02/2020. SE DILIGENCIA CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN 72143435-9PLAN-TRASLADO A MORGUE

PROCEDIMIENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	IC
903105	ACIDO FOLICO	▼
903801	ACIDO URICO	▼
903401	ADENOSIN DE AMINASA (ADA)	▼
904832	VIH, CARGA VIRAL CUALQUIER TÉCNICA	▼
903803	ALBUMINA	▼
903866	AMINOTRANSFERASAS	▼
903604	CALCIO IONICO	▼
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOL-RESISTENTE [ZIEHL-NEESEN]	▼
903809	BILIRRUBINA DIRECTA	▼
903809	BILIRRUBINA TOTAL	▼
903603	CALCIO AUTOMATIZADO	▼
903603	CALCIO EN GASES	▼
903813	CLORO EN SUELO	▼
903813	CLORO EN GASES	▼
901101	COLORACION PARA BAAR (ZIEHL-NIELSEN)	▼
904812	CORTISOL AM	▼
903893	CREATININA SUELO, ORINA Y OTROS	▼
902210	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	▼
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITAIGOSLEUCOGRAMA RE	▼
901213	CULTIVO PARA HONGOS (MICOSIS SUPERFICIAL)	▼
901212	CULTIVO PARA HONGOS (MICOSIS PROFUNDA)	▼
901230	CULTIVO PARA MYCOBACTERIUM	▼
901217	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	▼
901210	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	▼
903828	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	▼

Cristian Porras

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

Página 4/43

Usuario que imprime: **UCC**

Nombre reporte: **HCRPEpicrisis**

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900096037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**

Fecha y hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 5/43

EPICRISIS Nº 196479

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

Ingreso: 786262

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

903833	FOSFATASA ALCALINA	☐
903835	FOSFORO COLORIMETRICO	☐
903839	GASES ARTERIALES	☐
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	☐
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	☐
903111	LACTATO	☐
903852	LIQUIDO PLEURAL, EXAMEN FISICO Y CITOTQUIMICO (INCLUYE: RECUENTO Y MORFOLOGIA DE LEUCOCITOS, GLUCOSA Y LDH)	☐
903854	MAGNESIO COLORIMETRICO	☐
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, ESTUDIO DE MORFOLOGIA	☐
903856	NITROGENO UREICO (BUN) EN SUERO	☐
907106	UROANALISIS (PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO)	☐
902220	RECUENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	☐
903859	POTASIO EN SUERO	☐
903859	POTASIO EN GASES	☐
906913	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBAS CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	☐
906914	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	☐
903861	PROTEINAS FRACCIONADAS ALBUMINA/GLOBULINA	☐
903863	PROTEINAS TOTALES, EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	☐
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA (PT)	☐
903864	SODIO EN SUERO	☐
903864	SODIO EN GASES	☐
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	☐
904921	TIROXINA T4 LIBRE	☐
903867	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	☐
903866	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	☐
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (PTT)	☐
903703	VITAMINA B12	☐
898102	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES (UNA SOLA MUESTRA)	☐
871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (PA, AP LATERAL DE CUBITO LATERAL OBLICUAS)	☐
ART27P4A	PORTATIL RADIOGRAFICO	☐
389107	VIA VENOSA CENTRAL PERMANENTE, GUIADA POR ECOGRAFIA (INT)	☐
345002	TORACENTESIS GUIADA POR ECOGRAFIA (INT)	☐
879301	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX	☐
879420	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	☐
879910	TOMOGRAFIA COMPUTADA EN RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL	☐
895100	ELECTROCARDIOGRAMA	☐
881214	ECOCARDIOGRAMA MODO M, BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	☐
911107	PROCESAMIENTO DE LA UNIDAD DE CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS LEUCORREDUCIDOS	☐
906744	CLASIFICACION IMUNODEFICIENCIA (POBLACIONES LINFOCITOS T): RELACION CD3-CD4-CD8	☐
881306	ECOGRAFIA HIGADO, VIAS BILIARES, PANCREAS Y VESICULA	☐
881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	☐
881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VESIGA Y PRÓSTATA TRANSSABDOMINAL)	☐

Cristian Porras

Página 5/43

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO AL: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

Usuario que imprime: Usuario: VCC

Nombre reporte: HCRPEpicriss

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
 Código: UGR--R-09
 Versión: 0.1
 Página 6/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

881211	ECOGRAFIA PERICARDIO, PLEURA O TORAX	✓
902503	MONOQUIMIOTERAPIA (CICLO COMPLETO DE TRATAMIENTO)	✓
890202	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	✓
890343	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS	✓
40116H	ATENCIÓN INTEGRAL A PACIENTE CON VIH SIDA QUE INGRESA CON TRAT ANTIRRETROVIRAL 12 MESES	✓

MEDICAMENTOS

CODIGO	NOMBRE	U.C.
1981018-06	FUROSEMIDA TABLETAS 40 MG	✓
1982214-02	DEXTOSA A.D. AL 10% BOLSA X 500ML	✓
1983151-04	FUROSEMIDA AMP 20 MG/2ML	✓
19902389-03	LORAZEPAM TAB X 2 MG-ORIG	✓
19907095-01	ALBUMINA HUMANA AMP AL 20% X 50 ML	✓
19907869-01	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 100 ml	✓
19907869-05	SOLUCION SALINA NORMAL FRASCO X 250 ML	✓
19907869-05	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 300 ML	✓
19907962-01	hidOXCina TAB X 25 MG	✓
19908845-04	FOLICO ACIDO TAB X 1MG	✓
19912977-01	CLOTRIMAZOL 1 % CREMA TOPICA.TUBO X 40 GR	✓
19922566-06	OMEPRAZOL AMP X 40 MG	✓
19924286-01	RANITIDINA AMP X 50 MG / 2 ML	✓
19926707-01	HIDROCORTISONA SUCCINATO AMP X 100 MG/ 5ml	✓
19928485-02	AMITRIPTILINA CLORHIDRATO TAB X 25MG	✓
19929219-04	DIFENHIDRAMINA TAB X 50 MG	✓
19932573-01	SERTRALINA TAB X 50 MG	✓
19935299-01	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% AMP X 10 ML	✓
19935303-04	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG	✓
19939225-01	POTASIO CLORURO AMP X 2 ml/3ml X 10 ml	✓
19940618-03	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% AMP X 10 ML	✓
19940721-13	HIDROCORTISONA/SUCCINATO AMP X100 MG/ 2ml	✓
19942561-03	SOLUCION LACTATO DE RINGER X 500ML	✓
19942777-13	DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	✓
19943616-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG	✓
19943745-02	BISACODILO TAB X 5 MG	✓
19944864-01	MIDAZOLAM 5mg/5ml SOLUCION INYECTABLE	✓
19945555-02	BROMURO DE IPRATROPIO 250MG/2 ml SOL. PARA NEBULIZAR FCO X 15 ML (CIPLATROPUN SOLUCION RE-SPIRATORIA)	✓
19947837-01	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR ENOXAPARINA AMP X 40 MG	✓
19951090-01	CARVEDILOL TAB X 6.25 MG	✓
19954549-02	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB	✓
19958767-02	RANITIDINA CAP X 150 MG	✓
19960116-08	levotIROxina SODICA TAB X 50 MCG	✓
19966033-01	METADONA TABLETA X 10 MG	✓
19966575-03	POTASIO CLORURO AMP X 2 ml/3ml X 10 ml	✓

Pacina 6/43

Cristian Barros

Usuario que imprime:

CLASSIFIED
SECRET

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reports: HCRPEcristic

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: T.E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT (900006017-4)

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Emisión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 7/43

EPICRISIS N° 196479

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

Ingreso: 786262

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Tipo Doc:	Cédula Ciudadanía	Nombre Paciente:
19968955-01	ONDANSETRON AMP X 8MG/4ML	
19969105-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR (COPIA)	
19970942-01	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR SODICA FCOX5000 U.I X ml/VIAL 5ml	
19974946-02	ABACAVIR TAB 300 MG	
19977966-06	ENALAPRIL MALLEATO TAB X 5MG	
19976357-01	ACETAMINOFEN TAB X 500 MG	
19988938-04	SULFATO DE MAGNESIO AL 20% AMP X 10 ML	
19993029-04	DIPIRONA AMP X 2.5 GR/5 ML	
19996537-01	SULFADIAZINA DE PLATA 1% CREMA TUBO X 30 GR	
19997604-01	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB	
19997616-01	HRUSCINA- N - BUTILBROMURO AMP X 20 MG/ ML	
20010204-01	ONDANSETRON AMP X 8MG/4ML	
20010550-03	RITONAVIR TAB X 100 MG	
20013906-01	MORFINA CLORHIDRATO AMP X 10 MG/ML	
20019105-01	DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	
20023907-01	ATAZANAVIR TAB X 300 MG	
20026642-02	ACICLOVIR TAB X 200 MG	
20028352-08	ABACAVIR TAB X 300 MG	
20041864-01	KETAMINA CLORHIDRATO 1.V. AMP X 500mg/10ml	
20055558-06	SOLUCION SALINA NORMAL BOLSA X 100 ML	
20057160-01	ATAZANAVIR TAB X 300 MG	
20065058-02	ONDANSETRON AMP X 8MG/4ML	
20067505-01	hidROXICina AMPOLLA X 100MG/2ML	
20075967-01	ATAZANAVIR TAB X 300 MG	
20085320-01	ABACAVIR 600 MG / LAMIVUDINA 300 MG TAB	
20087761-02	LACTULOSA SOBRE 66.7% X 15ML	
20096478-06	ERITROPOYETINA AMP X 2000 UI	
20099302-01	DEXAMETASONA AMP X 8 MG/2ML	
20103166-02	DEXTOSA A.D. AL 10% BOLSA X 500ML	
20107045	ENSURE COMPACT BOTELLA X 300 Kcal / 125 ML PROTEINA 13 gr/125 ml - FÓRMULA HIPERPROTEICA DENSAMENTE CALORICA	
20109427	ENSURE CLINICAL BOTELLA X 220 ml - FÓRMULA HIPERPROTEICA DENSAMENTE CALÓRICO CON HMB Y ALTO CONTENIDO DE VITAMINA D	
20151815-01	GLUCONATO DE POTASIO AL 31.2% FRASCO X 180 ML	
207409-01	RANITIDINA TAB X 150 MG	
212764-01	HIDROCLOROTIAZIDA TAB X 25mg	
215882-01	HIDROXIDO DE ALUMINIO AL 6% FCO X360ML	
218190-01	MORFINA SOLUCION ORAL AL 3% 30 MG/ML	
218192-02	MORFINA CLORHIDRATO 3% SOLUCION INYECTABLE MULTIDOSIS FRASCO VIAL X 20 ML	
22501-10	AGUA ESTERIL BOLSA X 500 ML	
29317-08	TINIDAZOL TAB X 500 MG	
31337-04	SULFADIAZINA DE PLATA TAB X 100 GR	
34342-03	MEGLUMINA DIATRIZOATO Y SODIO DIATRIZOATO AMPOLLA X 30 ML AL 37% DE YODO	
37730-04	MEDIOS DE CONTRASTE INYECTABLE 320MG X FRASCO 50 ML YODOML	

Cristian Porras

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: {E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER} HIT {90006037-4}

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 05
Versión: 0.1
Página 8/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

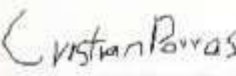
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

39002-01	LIDOCAINA JALEA AL 2% TUB X 30 ML	▼
39007-02	BUPIVACAÍNA C/E AMP X AL 0.5% /10 ML	▼
39613-01	FLUCONAZOL CAP X 200 MG	▼
41072-15	OMEPRAZOL CAP X 20 MG	▼
43717-02	LIDOCAINA AL 1 SIN EPINEFRINA AMP X 10 ML	▼
44969-04	CARBAMAZEPINA TAB X 200 MG	▼
44969-04	CARBAMAZEPINA TAB X 200 MG	▼
47203-03	ALBENDAZOL TAB X 200 MG	▼
54895-01	COLAGENASA 120 U/100g TUBO X 40 GR	▼
A01AC03	HIDROCORTISONA AMP X 100 MG	▼
A02BA02	RANITIDINA AMP X 50 MG / 2 ML	▼
B05XA01	CLORURO DE POTASIO AMP X 20MEQ/30 ML	▼
FMQ0038	KIT CATETER VENOSO CENTRAL 3 VIAS 7 X 20 CM REF V720	▼
FMQ0160	EQUIPO DE DRENAJE PLEURAL 3 CAMARAS REF NC-5512	▼
FMQ0164	EQUIPO MACROGOTE VENOCLISIS	▼
FMQ0172	INSPIROMETRO DE INCENTIVOS	▼
FMQ0178	JERINGA DESECHABLE 10 ML	▼
FMQ0179	JERINGA DESECHABLE 20 ML	▼
FMQ0529	POLIPROPILENO AZUL 3/0 SC-24 CORTANTE-45 CM REF: 8184T	▼
FMQ0753	APOSIO HIDRANTE PARA HERIDAS DERMICAS CON ALGINATO (GEL HIDRANTE DE ACIDO BORICO E HIDANTOINA) TUBO X 85 GR-SAFGEL	▼
FMQ1352	SISTEMA PARA ADMINISTRACION DE MEDIOS DE CONTRASTE CT 9000 JERINGA X 200ML	▼
FMQ1624	CATETER INTRAVENOSO PERIFERICO RADIGPACO 14 GX 27 X50 mm	▼
FMQ1921	EQUIPO EXTENSION EN Y DOBLE VALVULA PARA ADMINISTRACION DE MEDIOS DE CONTRASTE	▼
H02AB01	DEXAMETASONA FOSFATO AMP X 8MG / 2 ML	▼
H02AB09	HIDROCORTISONA AMP X 100 MG	▼
L01BC05	GEMFTABINA AMP X 1 GR	▼
L01BC05-1	GEMFTABINA AMP X 1 MG	▼
N05BB01	HIROXACINA AMP X 100 MG	▼

EVOLUCIONES:

FECHA	DESCRIPCION
24/11/2019 10:07:47 p. m.	RESPUESTA A INTERCONSULTA POR MEDICINA INTERNA Doa. Maggie Lopez- Especialista por medicina interna IDENTIFICACION Nombre: Hermes Porras Torres Edad: 47 años Natural: Lebrija, Santander Procedente: Bucaramanga, Barrio Bucaramanga, norte. Escolaridad: 5 primaria Ocupacion: cesante hace 6 meses, anteriormente domiciliario Religion: Catolico Estado civil: Soltero EPS: Salud Vida subsidiado Acompañante: Farid Delgado Nifio (Cuñado) Fuente de informacion: Paciente



Cristian Porras

Página 8/43

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT 90090632-41

Usuario que imprime: Usuario: VCC

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 9/43

EPICRISIS Nº 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.
HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Calidad de información: Regular
Fecha de ingreso u urgencia: 24/Noviembre/2019

MOTIVO DE CONSULTA
"Tiene ahogo y se hincho"

ENFERMEDAD ACTUAL
Clínica de 2 semanas caracterizada por edemas a nivel de miembros inferiores el cual en transcurso de 8 días progresa a miembros superiores asociado a disnea la cual progresa de moderados a grandes esfuerzos, asociado refiere diuresis escasa y edema escrotal, en la última semana refiere incapacidad para la marcha dada por fatiga muscular, por lo que el día 21/11/19 consulta al hospital del norte donde dan manejo de úlcera y abte dificultad respiratoria y desaturaciones inician suplemento por camila nasal. Paraclínicos de sitio de remisión reportan coprológico normal, hemograma con anemia (6.2), hematocrito (19.9) trombocitopenia (30.000), ionograma en parámetros de normalidad y uronálisis no patológico. Radiografía de tórax evidencia derrame pleural. Ante lo anterior y sospecha de neumonía por neumocistis y sepsis remiten.
Refiere fiebre nocturna y escalofríos nocturnos.

ANTECEDENTES
Patológicos:
- Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C3 (diagnostico: junio/2015)
a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
- Sarcoma de Kaposi:
a. Manejo con radioterapia y quimioterapia (último ciclo 02/Octubre/2019) Recibió cuarto ciclo. Pendiente administración de quinto ciclo por que EPS no ha comprado el medicamento
b. Linfedema en miembro inferior izquierdo
- Úlcera en cara medial tercio distal del muslo
- Úlcera maleolo medial
c. Arteriografía normal de miembros inferiores.
- Derrame pleural izquierdo- exudado neutrofilico - ADA: 28 resuelto
a. Negativo para malignidad
b. POP retiró de tubo de toracostomía cerrada izquierda realizada el día 05/09/19
- Ricitopenia
a. Anemia normocítica normocromica heterogenea ya transfundido multiples veces
b. Trombocitopenia leve 139.000
- Dislipidemia mixta secundaria a antiretrovirales
- Hipotiroidismo
- Desnutrición proteico-calórica
- Episodio depresivo leve
- Rinitis en Herradura

Quirúrgicos: Múltiples ocasiones por toracentesis, biopsias y toracotomía.
Traumáticos: No refiere
Farmacológicos: No refiere
Tóxicológicos: No refiere
Alérgicos: No refiere
Transfusionales: No refiere
Familiares: No refiere

EXAMEN FÍSICO: Alerta, orientado, refiere "no quiero sufrir mas, yo quiero que me ayuden a morir", hidratado, pálido, en anasarca, TA 100/70 FC 150 FR 28 T 36.5 SaO2 88% con camila nasal; Pupilas de 2 mm, reflejo fotomotor y consensual presente, mucosa oral seca, sin lesiones, cuello móvil, sin masas, sin adenopatías, Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, pulmones con disminucion severa de ruidos respiratorios en ambas bases, Abdomen endurecido, con múltiples lesiones a violaceas que alcanzan la piel de tórax y abdomen, zona genital y miembros inferiores. Extremidades inferiores con edema grado III, con múltiples lesiones esofíticas hiperemáticas que se extienden de manera difusa en los miembros inferiores de predominio en miembro inferior izquierdo, en maleolo medial de miembro inferior izquierdo presenta úlcera de fondo limpio de 2*4 cm aproximadamente, presenta lesión descamativa e hipocromica en tercio distal posterior de muslo izquierdo, úlcera en cara medial tercio distal de muslo izquierdo sin secreción purulenta. Pulsos +++/+++. Piel pálido.

LABORATORIOS

Cristian Porras

Página 9/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO
REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] MIT [90000607-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión: mediateles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 10/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

EKG Rmo sinusal, FC: 114, Eje +20, Intervalo PR: 140 mseg, QRS 80 mseg, Intervalo QTc 380 mseg.
TAQUICARDIA SINUSAL, bajo voltaje.

ANÁLISIS: Paciente masculino de 47 años, con antecedente de infección por VIH (Diagnóstico en junio/2015), con último control de carga viral no detectable y linfocitos T CD4 en 312 (Junio/2019), cursa con Sarcoma de Kaposi de miembros inferiores de predominio izquierdo, manejado con radioterapia y quimioterapia, quien cursa con progresión de la enfermedad, con anemia secundaria a enfermedad neoplásica, en rango de transfusión, con evidencia de disnea moderada probablemente a derrame pleural bilateral, se considera toma de toracentesis evacuatoria y diagnóstica.

Paciente desea EUTANASIA se hace solicitud de valoración jurídica para determinar la toma de la decisión.
Se explica al paciente plan de manejo a seguir quien refiere entender y aceptar.

DIAGNOSTICOS:

- Disnea aguda
- a. Derrame pleural bilateral
- Anemia severa con disnea (6, 2)
- a. cor anémico
- Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Etadio C3 (diagnóstico: junio/2015)
- a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
- Sarcoma de Kaposi
- a. Manejo con radioterapia, hoy inicio de quimioterapia
- b. Linfedema en miembro inferior izquierdo
 - Úlcera en cara medial tercio distal del muslo
 - Úlcera maelolo medial
- c. Arteriografía normal de miembros inferiores
- Derrame pleural izquierdo- exudado neutrofilico ADA: 28 resuelto
- a. Negativo para malaria
- b. POP retiro de tubo de toracostoma cerrada izquierda realizada el día 05/09/19
- Bicitopenia
- a. Anemia normocítica normocromica heterogenea ya transfundido
- b. Trombocitopenia leve 139.000
- Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
- Hipotiroidismo
- Desnutrición proteico-calórica
- Episodio depresivo leve
- Ráñon en Herradura

PLAN:

- Manejo por medicina interna
- Cabeecera elevada
- Dieta hiperprotéica
- Cateter hepatizado
- Morfina Amp 10 mg Administrar 4 mg cada 4 horas IV
- Hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo en ayunas
- Dursosavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19
- Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día
- Amitriptilina 25 mg vo noche
- Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- Ketamina frasco 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua
- Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas
- Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas
- Amitriptilina 50 mg via oral cada noche
- Enoxaparina 40 mg sc día
- Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana
- Escala de braden y morse de riesgo intermedio
- Medidas antitromboticas no farmacológicas

Cristian Porras

Página 10/43

Usuario que imprime:

Usuario: VCE

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

Numero reporte: HCRPEpicriss

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [500066032-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 11/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- Medidas antidefibrilación

- Control de Líquidos Administrados y Eliminados

- Control de temperatura cada 4 horas

- Control de signos vitales cada 4 horas

- Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg

- Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg

- Avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min

- Avisar si saturación de oxígeno menor de 90%

- Terapia física dos veces al día

- Terapia respiratoria cada 4 horas

SS/ Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia.

SS/ Valoración por psicología

SS/ Transfusión 1 unidad de glóbulos rojos

SS/ Valoración por cuidado paliativo

- SS/ CHL PCR, Creatinina, BUN, Sodio, Potasio, Calcio, Magnesio, Fósforo, TP, TPT, TSIL ASAT, ALAT, LDH, FA, BT, BD

- SS/ Proteínas totales y albumina.

- SS/ Ecografía de bases pulmonares

- SS/ Uroanálisis, gram de orina

- SS/ Rx de tórax Pa y lateral

Medico: LOPEZ RODRIGUEZ MARGGIE ASTRYD

25/11/2019 10:15:50 a. m.

Evolucion Medicina Interna

Dr. cabeza - Internista

Dr. Isaza - Residente Medicina Interna

DIAGNOSTICOS:

Disnea II estudio

- Neumopatía restrictiva

a. Derrame pleural bilateral

b. diseminación linfagítica

- TEP - Score de wells de alto riesgo.

- Anemia severa con disnea (6.2)

a. cor anémico

- Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C1 (diagnostico: junio/2015)

a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312

- Sarcoma de Kaposi

a. Manejo con radioterapia, hoy inicio de quimioterapia

b. Linfedema en miembro inferior izquierdo

- Úlcera en cara medial tercio distal del mudo

- Úlcera muelolo medial

c. Arteriografía normal de miembros inferiores

- Derrame pleural izquierdo- exudado neutrofílico- ADA: 28 resuelto

a. Negativo para malignidad

b. POP: retiro de tubo de toracostomía cerrada izquierda realizado el día 05/09/19

- Bicitopenia.

a. Anemia normocítica normocromica heterogenea ya transfundido

b. Trombocitopenia leve 139 000

- Dislipidemia mixta secundaria a antiretrovirales

- Hipotiroidismo

- Desnutrición proteicoenergética

- Episodio depresivo leve

- Riñón en Herradura

Página 11/43

Cristian Porras

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Usuario que imprime: Usuario: VCC

REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER) NIT [90006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 12/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Subjetiva

Paciente persiste con disnea y requerimiento de oxígeno. No ha presentado fiebre, Diuresis adecuada.

EXAMEN FÍSICO

Paciente en aceptables condiciones generales, presenta dificultad respiratoria leve, alerta, orientado, colaborador. Edemas de miembros inferiores.

Signos vitales: Fc: 80 lpm, Sat: 92% con cánula a 2 litros minuto, T: 36.7 Fr: 28 rpm, Normocefalo, escleras anictéricas, reflejo fotomotor y consensual presente, mucosa oral seca, lesiones en mucosa nasal, sin lesiones, cuado móvil, sin masas, sin adenopatías, Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, pulmones con disminución severa de ruidos respiratorios en ambas bases, Abdomen endurecido, con múltiples lesiones a violáceas que alcanzan la piel de tórax y abdomen, zona genital y miembros inferiores. Extremidades inferiores con edema grado III, con múltiples lesiones exofíticas hiperemáticas que se extienden de manera difusa en los miembros inferiores de predominio en miembro inferior izquierdo, en maleolo medial de miembro inferior izquierdo presenta úlcera de fondo limpio de 2.4 cm aproximadamente, presenta lesión descamativa e hipocrómica en tercio distal posterior de dedo izquierdo, úlcera en cara medial tercio distal de dedo izquierdo sin secreción purulenta. Pulsos +/+/+/. Piel pálida. Alerta, orientado, sin déficit motor, no signos meníngeos, no irritación meningé.

ANÁLISIS

Paciente adulto medio con antecedente de infección retroviral y conocido en la institución, con manejo anti retroviral adherente última carga viral indetectable y recuento de CD4+ 312. Sarcoma de Kaposi diagnosticado en 2015 / Diciembre quien ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos de quimioterapia. Hospitalizado en septiembre de 2019 por derrame pleural masivo, compatible con exudado neutrofílico, etiología que no demuestra la presencia de infiltración neoplásica, con indicación de manejo ambulatorio por parte del servicio de oncología, del cual no se tiene reporte de seguimiento. Ingresó por cuadro disnea. Radiografía extrahospitalaria que muestra la presencia de derrame pleural bilateral de predominio derecho, ecografía de bases pulmonares sin presencia de septos ni tabiques que sugieran complicación, con contenido de paroximadamente 400 cc en lado derecho y 200 cc en lado izquierdo, los cuales no son suficientes para explicar la disnea actual del paciente. Continuar manejo con oxígeno asistido, con score de wells de riesgo alto se indica tac con protocolo para tpe previa nefroprotección, seguimiento de función renal para el día de mañana. Se indica control gasométrico, por el momento anticoagulación contraindicada, biclopidenol dada por anemia y trombocitopenia, sin sangrado exteriorizable, con requerimiento de soporte transfusional. Indicación de ecografía hepatoabdominal para descartar hipertensión portal. Según resultado se definirá requerimiento de estudio de AMO + medidas invasivas. Al ingreso paciente solicita ciudadanía, tiene pendiente concepto de psicología y clínica de dolor, para definir capacidad de toma de decisiones por presencia de trastorno depresivo asociado. Se considera nuevo concepto de oncología clínica para definir pronóstico oncológico y orientación de tratamiento. En el momento con úlcera crónica en rodilla izquierda, sin cambios inflamatorios locales, se indica curación por clínica de heridas. No se cuenta con familiares para comentar dx ni hacer de manejo.

PLAN

- Manejo por medicina interna
- Cabeceza elevada
- Dieta hiperproteica
- Catéter heparinizado
- Morfina Amp 10 mg. Administrar 4 mg cada 4 horas IV
- Hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo en ayunas
- Darunavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19
- Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día
- Amitriptilina 25 mg vo noche
- Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- Ketamina frasco 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua
- Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas
- Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc día *** suspender****
- Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana
- Escala de braden y morse de riesgo intermedio
- Medidas antitrombóticas no farmacológicas
- Medidas antiférrum
- Control de Líquidos Administrados y Eliminados
- Control de temperatura cada 4 horas

Cristian Porras

Página 12/43

Usuario que imprime: Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET [900006637-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 13/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- Control de signos vitales cada 4 horas
- Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg
- Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg
- Avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min
- Avisar si saturación de oxígeno menor de 90%
- Terapia física dos veces al día
- Terapia respiratoria cada 4 horas

Solicitudes

- Ecografía hepatobiliar
- Vitamina B + Ácido fólico
- ESR
- TAC con protocolo para TEP
- Gases arteriales + lactato
- BUN + Creatinina
- Hemograma + na + cl + k + mg
- Reservar 2 unidades de glóbulos rojos + 1 cups de plaquetas
- Ecografía bases pulmonares con demarcación
- Valoración Oncología Clínica
- Valoración por psiquiatría

Pendiente

- Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia.
- Valoración por psicología
- Valoración por cuidado paliativo
- Ecografía de bases pulmonares - reporte
- Rx de tórax Pa y lateral - lectura

Médico:

CABEZA RUIZ LUIS DANIEL

28/11/2019 12:31:36 p. m

EVOLUCIÓN MÉDICA - MEDICINA INTERNA - SALA HOMBRES- RONDA 9 AM
DRA SANABRIA MEDICA INTERNISTA
DRA RODRIGUEZ RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA.

DIAGNOSTICOS

- Drona a estudio
- Neumopatía restrictiva
- a. Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho
- b. Diseminación linfagítica
- TEP - Score de wells de alto riesgo
- Anemia severa con disnea. Cor anémico
- Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C3 (diagnostico: junio/2015)
- a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
- Sarcoma de Kaposi
- a. Manejo con radioterapia
- b. Linfedema en miembro inferior izquierdo
- Úlcera en cara medial tercio distal del muslo
- Úlcera maelolo medial. Arteriografía normal de miembros inferiores
- Trombocitopenia moderada 57 000
- Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
- Hipotiroidismo
- Desnutrición proteico-calórica
- Episodio depresivo leve
- Rulón en Hernadura

Página 13/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A. [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR-008-09
Versión: 0.1
Página 14/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

SUBJETIVA: Paciente para buena noche, diuresis positiva, afebril.

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (C84 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos de quimioterapia. Hospitalización reciente por derrame pleural, indicación ambulatoria de manejo por oncología. Ingresa por exacerbación de disnea con hallazgo imagenológico de derrame pleural derecho 900 cc. de aspecto claro con septos. se solicita valoración por radiología intervencionista para realización de toracocentesis, tiene pendiente reporte de tomografía con protocolo para TEP. Por el momento anti coagulación contraindicada, hipotensión (dada por anemia y Trombocitopenia, sin sangrado exteriorizable. Por otro lado, el paciente solicita eutanasia, clínica del dolor indica medicación, sin embargo se solicita nuevamente concepto, así mismo, dada patología de base se solicita valoración por infectología. Tiene pendiente concepto por oncología clínica para definir pronóstico oncológico y orientación de tratamiento. En el momento con úlcera crónica en rodilla izquierda, sin cambios inflamatorios locales, se indica curación por clínica de heridas. No se cuenta con familiares para comentar su nivel de manejo.

PLAN

- Manejo por medicina interna
- Cabeceza elevada
- Dieta hiperoxigenada
- Catéter heparinizado
- Morfina Amp 10 mg Administrar 4 mg cada 4 horas IV
- Hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo en ayunas
- Darunavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19
- Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día
- Amitriptilina 25 mg vo noche
- Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- Ketamina Inaseo 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua
- Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas
- Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc día *** suspender****
- Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana*** indicado por psiquiatría***
- Escala de braden y morse de riesgo intermedio
- Medidas antitrombóticas no farmacológicas
- Medidas antideflicium
- Control de Líquidos Administrados y Eliminados
- Control de temperatura cada 4 horas
- Control de signos vitales cada 4 horas
- Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg
- Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg
- Avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min
- Avisar si saturación de oxígeno menor de 90%
- Terapia física dos veces al día
- Terapia respiratoria cada 4 horas

PENDIENTE

- Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia
- Valoración por oncología Clínica
- Lectura de TAC con protocolo para TEP
- ESP

FOLIOS IMPORTANTES:

- Folio 715 Valoración por psicología
- Folio 721 Valoración por psiquiatría Sertralina 50-3-00
- Folio 720 Clínica del dolor

SOLICITUDES

Cristian Porras

Página 14/43

Usuario que imprime:

Usuario:
VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 15/43

EPICRISIS Nº 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.
HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía **Nombre Paciente:** HERMES PORRAS TORRES

Medico:
27/11/2019 2:17:37 p. m.

SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
EVOLUCIÓN MÉDICA - MEDICINA INTERNA - SALA HOMBRES- RONDA 9 AM
DRA SANABRIA MEDICA INTERNISTA
DRA RODRIGUEZ RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

- DIAGNOSTICOS:
- 1. Desea a estudio
 - Sicunopatía restrictiva
 - a. Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho. POP drenaje 3000 cc (27.11.2019).
 - b. Diseminación linfagítica
 - Anemia severa con anemia. Cor anémica
 - 2. Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C3 (diagnostico: junio/2015)
 - a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
 - 3. Sarcoma de Kaposi
 - a. Manejo con radioterapia
 - b. Linfedema en miembro inferior izquierdo
 - Úlcera en cara medial tercio distal del muslo
 - Úlcera macleod medial. Arteriografía normal de miembros inferiores
 - 4. Trombocitopenia moderada 57 000
 - 5. Dorsipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
 - 6. Hipotiroidismo
 - 7. Desnutrición proteico-calórica
 - 8. Episodio depresivo
 - 9. Ritón en Herradura

SUBJETIVA: Paciente pasa buena noche, diuresis positiva, aférril.

EXAMEN FISICO:
Paciente regular estado general, SV 114/57-TAM 72-FC 115 SaO2 96%.
Cabeza y cuello: conjuntivas hipocrómicas, pupilas isocóricas normoreactivas. Cavidad oral sin lesiones
Piel: Extremidades inferiores con evidencia múltiples lesiones violáceas
Tórax: a la auscultación sin sobregregados pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos no soplos.
Abdomen: sin dolor a la palpación profunda, no signos de irritación peritoneal.
Neurológico: Glasgow 15/15, no focalización neurológica.

ANALISIS:
Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3- en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, por lo que el día de hoy se llevo a toracentesis descompresiva, con mejoría parcial de la sintomatología. Laboratorios con evidencia de anemia severa y Trombocitopenia moderada. Por otro lado, el paciente ha solicitado la realización de eutanasia por lo que se solicitó valoración concepto a jurídico de hospital, el día de hoy se solicita concepto de comité de ética e infectología. Fue valorado por oncología quien refiere: manejo para la anemia y para su patología de base. Se comenta con paciente situación actual de su enfermedad y las posibles opciones terapéuticas. El paciente atiende sin definir finalmente decisión de eutanasia, se solicita nuevo concepto de oncología en relación a definir manejo para finalizar vida del paciente. El día de mañana se continuara la educación al paciente, junto con oncología, clínica del dolor, infectología y hematología a fin de definir a la luz de jurídica y ética médica finalmente la realización de protocolo de eutanasia. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

PLAN:
- Manejo por medicina interna
- Cabeceera elevada
- Dieta hiperproteica

Cristian Porras

Página 15/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO
REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [90000637-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 16/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- Catéter heparinizado
- Morfina Amp 10 mg. Administrar 4 mg cada 4 horas IV
- Hidroxicina tab 25 mg. tomar 1 tableta cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo en ayunas
- Darunavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19
- Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día
- Amitriptilina 25 mg vo noche
- Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- Ketamina frasco 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua
- Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas
- Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc día *** suspender****
- Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana*** indicado por psiquiatría***
- Escala de braden y morse de riesgo intermedio
- Medidas antitrombóticas no farmacológicas
- Medidas antidehiscim
- Control de Líquidos Administrados y Eliminados
- Control de temperatura cada 4 horas
- Control de signos vitales cada 4 horas
- Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg
- Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg
- Avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min
- Avisar si saturación de oxígeno menor de 90%
- Terapia física dos veces al día
- Terapia respiratoria cada 4 horas

PENDIENTE

- Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia
- Valoración por oncología Clínica
- ESP

FOJOS IMPORTANTES

- Folio 715 Valoración por psicología
- Folio 721 Valoración por psiquiatría Sertralina 50 1-00
- Folio 720 Clínica del dolor

SOLICITUDES

- SS/Valoración por cuidado paliativo/ oncología/ cuidado paliativo/ hematología
- SS/ valoración por infectología y hematología

Medico:

RODRIGUEZ DIAZ KAREN SULAY

27/11/2019 4:28:02 p. m

EVOLUCION MEDICA - MEDICINA INTERNA - SALA HOMBRES- RONDA 9 AM *****SE COPIA NOTA SOBRE CLAVE
ADECUADA****
DR PEREA INTERNISTA
DRA RODRIGUEZ RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS:

1. Disnea a estadio
- Neumopatía restrictiva
- a. Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho. POP drenaje 3000 cc (27.11.2019)
- b. Diseminación linfagítica
- Anemia severa con drúnea. Cor anémico
2. Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C3 (diagnostico: junio/2015)
- a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
3. Sarcoma de Kaposi

Página 16/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reportar: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Emisión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 17/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

a. Manejo con radioterapia

b. Linfedema en miembro inferior izquierdo

c. Úlcera en cara medial tercio distal del muslo

d. Úlcera maelolo medial: Arteriografía normal de miembros inferiores

e. Trombocitopenia moderada 57 000

f. Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales

g. Hipotiroidismo

h. Desnutrición proteico-calórica

i. Episodio depresivo

j. Rinitis en Heradura

SUBJETIVA: Paciente pasa buena noche, diuresis positiva, afebril

EXAMEN FÍSICO:

Paciente regular estado general, SV 114/57 TAM 72 FC 115 SaO2 96%

Cabeza y cuello: conjuntivas hipocromáticas, pupilas isocóricas normoreactivas. Cavidad oral sin lesiones

Piel: Extremidades inferiores con evidencia múltiples lesiones violáceas

Tórax: a la auscultación sin sobrecargados pulmonares, ruidos cardiacos rítmicos no soplos.

Abdomen: sin dolor a la palpación profunda, no signos de irritación peritoneal.

Neurología: Glasgow 15/15, no focalización neurológica.

ANÁLISIS:

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, por lo que el día de hoy se llevo a toracentesis descompresiva, con mejoría parcial de la sintomatología. Laboratorios con evidencia de anemia severa y Trombocitopenia moderada. Por otro lado, el paciente ha solicitado la realización de eutanasia por lo que se solicitó valoración concepto a jurídico de hospital, el día de hoy se solicita concepto de comité de ética e infectología. Fue valorado por oncología quien refiere, manejo para la anemia y para su patología de base. Se comenta con paciente situación actual de su enfermedad y las posibles opciones terapéuticas. El paciente atiende sin definir finalmente decisión de eutanasia, se solicita nuevo concepto de oncología en relación a definir manejo para finalizar vida del paciente. El día de mañana se continuara la educación al paciente, junto con oncología, clínica del dolor, infectología y hematología a fin de definir a la luz de jurídica y ética médica finalmente la realización de protocolo de eutanasia. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente

PLAN

- Manejo por medicina interna
- Cabeceera elevada
- Dieta hipercalórica
- Catéter heparinizado
- Morfina Amp 10 mg Administrar 4 mg cada 4 horas IV
- Hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas
- Omeprazol 20 mg vo en ayunas
- Darunavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19
- Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día
- Amitriptilina 25 mg vo noche
- Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- Ketamina frasco 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua
- Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas
- Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas
- Enoxaparina 40 mg sc día *** suspender****
- Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana*** indicado por psiquiatría***
- Escala de braden y morse de riesgo intermedio
- Medidas antitrombóticas no farmacológicas
- Medidas antidiarrum
- Control de Líquidos Administrados y Eliminados
- Control de temperatura cada 4 horas
- Control de signos vitales cada 4 horas
- Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg

Cristian Porras

Página 17/43

Usuario que imprime:
 Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER) NET [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 18/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg
- Avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min
- Avisar si saturación de oxígeno menor de 90%
- Terapia física dos veces al día
- Terapia respiratoria cada 4 horas

PENDIENTE

- Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia
- Valoración por oncología Clínica
- ESP

FOLIOS IMPORTANTES:

- Folio 715 Valoración por psicología
- Folio 721 Valoración por psiquiatría - Sertralina 50 1 - 00
- Folio 720 Clínica del dolor

SOLICITUDES

- SS/Valoración por cuidado paliativo/ oncología/ cuidado paliativo/ hematología
- SS/ valoración por infectología y hematología

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

27/11/2019 4:33:35 p. m.

EVOLUCION MÉDICA - MEDICINA INTERNA - SALA HOMBRES- RONDA 9 AM
DR PEREA INTERNISTA
DRA RODRIGUEZ RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

DIAGNOSTICOS:

1. Disnea a estudio
- Neumopatía restrictiva
- a. Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho. POP drenaje 3000 cc (27.11.2019)
- b. Diseminación linfagítica
- Anemia severa con disnea. Cor. anémico
2. Infección por Virus de la inmunodeficiencia humana Estado C3 (diagnostico: junio/2015)
- a. Carga viral Junio 2019: no detectable - Linfocitos T CD4 JUNIO/2019: 312
3. Sarcoma de Kaposi
- a. Manejo con radioterapia
- b. Linfedema en miembro inferior izquierdo
- Úlcera en cara medial tercio distal del mudo
- Úlcera maclelo medial. Arteriografía normal de miembros inferiores
4. Trombocitopenia moderada 57 000
5. Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
6. Hipotansión
7. Desnutrición proteico-calórica
8. Episodio depresivo
9. Riñón en Herradura

SUBJETIVA: Paciente pasa buena noche, diuresis positiva, afebril

EXAMEN FÍSICO

Paciente regular estado general, SV 114/57 1AM 72 FC 115 SaO2 96%
Cabeza y cuello: conjuntivas hipocrómicas, pupilas isocóricas no reactivas. Cavidad oral sin lesiones
Piel: Extremidades inferiores con evidencia múltiples lesiones violáceas
Tórax: a la auscultación sin sobrecargados pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos no soplos
Abdomen: sin dolor a la palpación profunda, no signos de irritación peritoneal.
Neurológico: Glasgow 15/15, no focalización neurológica

Cristian Porras

Página 18/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900000437-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m. Código: UGR - R - 09 Versión: 0.1 Página 19/43
EPICRISIS Nº 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.		
HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262		
Tipo Doc: Cédula Ciudadanía Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES		
ANÁLISIS: Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural parapneumónico probable bilateral que condiciona disnea, por lo que el día de hoy se llevó a toracocentesis descompresiva, con mejoría parcial de la sintomatología. Laboratorios con evidencia de anemia severa y Trombocitopenia moderada. Por otro lado, el paciente ha solicitado la realización de eutanasia, sin embargo, después de educación por el Médico tratante el paciente decide renunciar a la Eutanasia, por lo que se decide reiniciar manejo médico, teniendo en cuenta anemia severa se indica transfusión de 2 U de glóbulos rojos y se reinitia plan de manejo médico ya indicado por oncología. Se solicita acompañamiento de psicología y psiquiatría para mantener la adherencia al tratamiento y garantizar la permanencia en el plan de manejo. Se indica estímulos familiares como complemento de su terapia integral, se solicita valoración por dolor para ajuste de tratamiento. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.		
PLAN - Manejo por medicina interna - Cabeceira elevada - Dieta hiperproteica - Catéter heparinizado - Morfina Amp 10 mg Administrar 4 mg cada 4 horas IV - Hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas - Omeprazol 20 mg vo en ayunas - Darunavir 800mg/cobicistat 150mg tabletas, dar 1 tab vo en la mañana, fecha inicio: 23/07/19 - Abacavir/ lamivudina 600/300 vo día - Amisulpirida 25 mg vo noche - Levotiroxina 50 mg vo en ayunas - Ketamina frasco 500mg/10 cc. Dar 1 cc via oral cada 8 horas disuelto en jugo/agua - Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas - Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas - Encaparina 40 mg se día *** suspender**** - Sertralina 50 mg VO cada día en la mañana*** indicado por psiquiatría*** - Escala de braden y nurse de riesgo intermedio - Medidas antimicrobianas no farmacológicas - Medidas antielirium - Control de Líquidos Administrados y Eliminados - Control de temperatura cada 4 horas - Control de signos vitales cada 4 horas - Avisar si TAS menor de 90 o mayor de 160 mmHg - Avisar si TAD menor de 60 o mayor de 90 mmHg - Avisar si frecuencia cardiaca es mayor de 100 lat/min - Avisar si saturación de oxígeno menor de 90% - Terapia física dos veces al día - Terapia respiratoria cada 4 horas		
PENDIENTE: -Valoración al jurídico para determinar la posibilidad de eutanasia. ****SE CANCELA****		
FOLIOS IMPORTANTES: Folio 715 Valoración por psicología Folio 721 Valoración por psiquiatría Sertralina 50 1- 00 Folio 720 Clínica del dolor		
SOLICITUDES SS/Valoración por cuidado paliativo*** AJUSTES ADICIONALES PACIENTE CANCELA EUTANASIA**** SS/ Transfusion de 2U de GR. Se hace protocolo		
Signature area Cristian Porras Usuario que imprime: Usuario: VCC		
Nombre reporte : HCRPEpicrisis		
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [000006037-4]		

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR-R-09
Versión: 0.1
Página: 20/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: RODRIGUEZ DIAZ KAREN SULAY

28/11/2019 3:05:31 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracentesis descompresiva derecha (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas. Ya valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, transfusión de 2 ugrs y valoración por cirugía de tórax con propuesta de toracostomía cerrada derecha. Pendiente valoración por cirugía de tórax, nueva valoración por psicología posterior a cambios de decisión sobre eutanasia. Ya valorado por psiquiatría quien considera igualmente paciente apto para toma de decisiones. El día de hoy paciente normotenso, normoperfundido, sin dificultad respiratoria, dolor controlado, laboratorios de control con hemoglobina postransfusional con adecuada respuesta. Por el momento se continúa manejo instaurado, se solicitan laboratorios de control, pendiente inicio de quimioterapia. Se indica continuar curaciones por clínica de heridas en úlcera en muslo derecho. Se solicita valoración por nutrición, al definir medicamento ya administrado por EPS al hospital.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

29/11/2019 2:53:10 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracentesis descompresiva derecha (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas, sin estudio de dicho líquido. Ya valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día de hoy. Cirugía de tórax considerado en el momento paciente no apto para toracostomía cerrada por bicitopenia. El día de hoy paciente normotenso, normoperfundido, sin dificultad respiratoria, dolor controlado. Laboratorios de control con descenso en hemoglobina, plaquetas estable, pcr elevada, sin cambios significativos respecto a la previa, sin trastorno hidroelectrolítico. Se considera paciente candidato para inicio de eritropoyetina, se considera transfundir plaqueta previo a realización de toracostomía cerrada según concepto de cirugía de tórax. Se continúa demás manejo instaurado, se solicita RX de tórax de control y hemograma de control. Se explica conducta a paciente y familiar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

30/11/2019 2:08:01 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracentesis descompresiva derecha (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona parapneumotórax en hemitórax izquierdo. Ya valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día de ayer con adecuada tolerancia. Cirugía de tórax considerado en el momento paciente no apto para toracostomía cerrada por bicitopenia, pendiente definir programación del procedimiento para optimización con transfusión de plaquetas previo. El día de hoy paciente normotenso, normoperfundido, sin dificultad respiratoria, refiere aún exacerbaciones de dolor. Laboratorios de control con hemoglobina estable, descenso marcado de plaquetas, creatinina estable, fósforo, calcio y potasio sin alteraciones significativas, ácido urico normal. Se inicia eritropoyetina, se solicita hemograma en tubo citratado para corroborar trombocitopenia. Se solicita nueva valoración por clínica de dolor para ajuste de esquema. Se continúa demás manejo instaurado. Se explica conducta a paciente y familiar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

1/12/2019 1:18:58 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracentesis descompresiva derecha (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona parapneumotórax en hemitórax izquierdo. Ya valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día de ayer con adecuada tolerancia. Cirugía de tórax considerado en el momento paciente no apto para toracostomía cerrada por bicitopenia, pendiente definir programación del procedimiento para optimización con transfusión de plaquetas previo. El día de hoy paciente normotenso, normoperfundido, sin dificultad respiratoria, refiere aún exacerbaciones de dolor. Laboratorios de control con hemoglobina estable, descenso marcado de plaquetas, creatinina estable, fósforo, calcio y potasio sin alteraciones significativas, ácido urico normal. Se inicia eritropoyetina, se solicita hemograma en tubo citratado para corroborar trombocitopenia. Se solicita nueva valoración por clínica de dolor para ajuste de esquema. Se continúa demás manejo instaurado. Se explica conducta a paciente y familiar.

Cristian Porras

Página 20/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Revisar reporte: HCUPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET [900000037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 21/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: CORZO CAMACHO MARIO ALBERTO
2/12/2019 2:55:00 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3, en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con probable derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 l. de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitorax izquierdo, cirugía de torax considera tiene indicaciones para toracostomía cerrada izquierda pero dada la trombocitopenia, anemia y leucopenia consideran no realizar hasta tener las condiciones ideales para pasar el tubo a torax, valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el 29/11/2019. No se ha programado el otro ciclo dado que el medicamento no ha sido enviado desde Bogotá. El día de hoy paciente normotenso, normoperfundido, sin dificultad respiratoria. Laboratorios de control donde persiste la trombocitopenia y anemia, creatinina y bun dentro de parámetros normales, dado sus paraclínicos se inició eritropoyetina interdiaria. Paciente refiere dolor abdominal el día de hoy además presenta abdomen globoso, distendido no doloroso a la palpación dado su crecimiento y tamaño se considera tomar ecografía de abdomen. Se continúa demás manejo instituido. Se explica conducta a paciente y familia.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
3/12/2019 5:21:50 p. m.

PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD CON INFECCIÓN POR VIH/SIDA EC3, EN MANEJO ANTIRRETROVIRAL CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO (CD4 312 Y CARGA VIRAL INDETECTABLE). ADICIONALMENTE DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE KAPOSI EN 2015, HA RECIBIDO 21 CICLOS DE RADIOTERAPIA Y 5 CICLOS QUIMIOTERAPIA. ACTUALMENTE CURSANDO CON PROBABLE DERRAME PLEURAL PARANEOPLASICO PROBABLE BILATERAL QUE CONDICIONA DISNEA, SE REALIZÓ TORACENTESIS DESCOMPRESIVA DERECHA, (3L DE LÍQUIDO PLEURAL), CON POSTERIOR MEJORA DE SÍNTOMAS RADIOGRAFÍA DE CONTROL CON ADECUADA EXPANSIÓN PULMONAR DERECHA, PERSISTE COMPONENTE DE DERRAME, IMPRESIONA PAQUIPLEURITIS EN HEMITORAX IZQUIERDO, CIRUGÍA DE TORAX CONSIDERA TIENE INDICACIONES PARA TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA, PERO DADA LA TROMBOCITOPENIA, ANEMIA Y LEUCOPENIA CONSIDERAN NO REALIZAR HASTA TENER LAS CONDICIONES IDEALES PARA PASAR EL TUBO A TORAX, VALORADO POR ONCOLOGÍA QUE EN DICHO INICIO DE QUINTO CICLO DE QUIMIOTERAPIA, REALIZADO EL 29/11/2019, NO SE HA PROGRAMADO EL OTRO CICLO DADO QUE EL MEDICAMENTO NO HA SIDO ENVIADO DESDE BOGOTÁ, EL DÍA DE HOY PACIENTE NORMOTENSO, NORMOPERFUNDIDO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, LABORATORIOS DE CONTROL DONDE PERSISTE LA TROMBOCITOPENIA Y ANEMIA, CREATININA Y BUN DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, DADO SUS PARACLÍNICOS SE INICIO ERITROPYETINA INTERDIARIA, EL ERITEMA ESCROTAL NO ES CLÍNICAMENTE SIGNIFICATIVO, SE ENCUENTRA REPORTE DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL TOTAL DONDE SE MUESTRA DERRAME PLEURAL BILATERAL Y EDEMA DE TEJIDO CELULAR SUBDÉRMICO, SUBCUTÁNEO Y EN TODA LA PARED ABDOMINAL SIN COLECCIONES POR LO CUAL SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TORAX, SE CONTINUA DEMÁS MANEJO INSTITUIDO. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
4/12/2019 12:50:10 p. m.

NOTA MEDICA RETROSPECTIVA - 9430 HRS
EVOLUCIÓN MEDICA - MEDICINA INTERNA - SALA HOMBRES
DR. RAFAEL PEREA - ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
DRA KAREN RODRIGUEZ - RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA

Paciente masculino de 47 años con impresión diagnóstica de:
- Dronca a estudio en resolución
* Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho. Pop drenaje 3000 cc (27.11.2019).
* Empiema izquierdo
* Diseminación linfagítica
* Anemia severa con dronca cor anémico - ya transfundido
- Infección por virus de la inmunodeficiencia humana estadio c3 (diagnóstico: junio/2015)
a. 06/19 carga viral: no detectable - linfocitos t cd4: 312
- Sarcoma de Kaposi
* Manejo con radioterapia y quimioterapia (4 ciclos con daunorubicina)
* Linfedema en miembro inferior izquierdo
* Úlcera en cara medial tercio distal del muslo izquierdo.

Página 21/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [90000037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m. Código: UGR- R - 09 Versión: 0.1 Página 22/43
---	---	---

EPICRISIS N° 196479	Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.
---------------------	---------------------------------------

HISTORIA CLÍNICA: 13535799	Ingreso: 786262
----------------------------	-----------------

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía	Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES
-----------------------------	---------------------------------------

- Trombocitopenia severa a confirmar
 - Dislipidemia mixta secundaria a antirretrovirales
 - Hipotiroidismo
 - Trastorno adaptativo
 - Rabón en herradura

Subjetiva: paciente en cama de hospitalización, en compañía de familiar, refiere disnea, mega fiebre, refiere dolor y distensión abdominal.
Diuresis positiva. Deposiciones positivas.

Examen físico:
 Condiciones generales: paciente en aceptables condiciones generales, adébil, hidratado, sin dificultad respiratoria, sin signos de respuesta inflamatoria.

Signos vitales:
 Ta 119/82 mmHg,
 Fc: 102 lpm,
 Fr: 20rpm,
 Spo2: 100% fio2 0.28
 T: 36,5°C peso: 60 kg

Control de líquidos:
 La: 2115 cc
 Li: 500 cc
 Bh: 965 cc
 Gr: 0.34 cc/kg/hora

Tórax: simétrico, expansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, murmullo vesicular disminuido de manera generalizada, predominio en base pulmonar izquierda, estertores ocasionales y silbancias espiratorias, de predominio en hemitorax derecho.
 Abdomen: globoso, blando, depresible, doloroso, sin signos de irritación peritoneal.
 Piel: sin ictericia, en miembros inferiores multiples lesiones exofolicas violáceas, con úlcera en cara medial de tercio distal del miembro izquierdo, en región infrapoplitea, con secreción amarillenta.
 Abdomen: sin dolor a la palpación profunda, no signos de irritación peritoneal.
 Genitales: eritema zona de erosión con ligero sangrado.
 Neurológico: alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización o irritación meníngea.

ANÁLISIS:
 Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3- en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral undetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente cursando con probable derrame pleural paraneoplásico probable bilateral que condiciona disnea, se realizó toracotomía descompresiva derecha, (3l de líquido pleural) Cirugía de tórax considera tiene indicaciones para toracostomía cerrada izquierda pero dada la trombocitopenia, anemia y leucopenia consideran no realizar hasta tener las condiciones ideales para pasar el tubo a tórax. Valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el 29/11/2019. No se ha programado el otro ciclo dado que el medicamento no ha sido enviado desde Bogotá.

El paciente, con aumento de disnea, radiografía de tórax con aumento de la disnea por lo que se solicitó radiografía con evidencia de derrame pleural tabicado derecho libre izquierdo, por lo que se solicita ecografía de bases pulmonares y valoración por radiología intervencionista para realizar toracentesis diagnóstica y terapéutica y paso de CVC. Por otro lado, se revisa hospitalización anterior con reporte de citograma compatible con derrame pleural paraneoplásico por lo que se solicita valoración por cirugía de tórax para evaluar la necesidad de TT cerrada. Se solicitó hemograma de control para evaluar conteo de plaquetas, tiempos de coagulación, ionograma, lactato y GASA. Se indica revalorar con reporte de laboratorio. Por otro lado, paciente con gasto urinario disminuido, se inicia manejo con diurético. Se comenta con familiar y paciente situación medica, alto riesgo de empeoramiento clínico por enfermedad de base. Continuaremos atentos a la evolución clínica de la paciente.

PLAN
 - hospitalización por medicina interna - sala hombres 7mo piso
 - cabecera elevada 30°
 - dieta hiperproteica hipograsa fraccionada en 6 tiempos de comida



Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900008837-4]

Recibí este reporte: HERPEPARRA

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 23/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- lactato de ringier a 60 cc/hora
- oxígeno suplementario a 2 l/min para sat > 90%** intentar destete según tolerancia**
- quimioterapia según indicación de oncología * 1 sesión 29/11/19*
- morfina amp 10 mg administrar 4 mg cada 4 horas iv
- hidroxicina tab 25 mg, tomar 1 tableta cada 8 horas
- omeprazol 20 mg vo en ayunas
- atazanavir 300 mg + ritonavir 100 mg, 1 tab al día ** conciliación medicamentosa **
- abacavir 600 mg + lamivudina 300 mg, 1 tab al día ** conciliación medicamentosa **
- levotiroxina 50 mcg vo en ayunas
- amitriptilina 25 mg vo noche * clínica de dolor*
- ketamina franco 500mg/10 cc, 1cc via oral cada 8 horas disueltos en jugo/agua * clínica de dolor*
- acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas * clínica de dolor*
- carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas * clínica de dolor*
- sertralina 50 mg vo cada día en la mañana *psiquiatría*
- entropovetina 2000 ui se interdiarias ** nuevo **
- escala de braden y morse de riesgo intermedio
- medidas antitrombóticas no farmacológicas
- medidas antidiarrea
- control de líquidos administrados y eliminados
- control de temperatura cada 4 horas
- control de signos vitales cada 4 horas
- avisar si tas menor de 90 o mayor de 160 mmhg
- avisar si tad menor de 60 o mayor de 90 mmhg
- avisar si frecuencia cardíaca es mayor de 100 lat/min
- avisar si saturación de oxígeno menor de 90%
- curación por clínica de heridas ** importante **
- terapia física dos veces al día
- terapia respiratoria cada 4 horas
- acompañamiento por nutrición

SOLICITUDES:

- ss/ Hemograma en tubo citratado ahora
- ss/ Valoración por cirugía de tórax
- ss/ Ecografía de bases pulmonares para evaluar posibilidad de toracentesis diagnóstica y pronóstica
- ss/ Ch (ya solicitado)
- ss/ Azoados, ionograma, tiempos de coagulación, GASA + Lactato

- AL EGRESO:

- * morfina gotas, 10 gotas cada 4 horas
- * acetaminofen tab 500 mg, Tomar 1 tab cada 6 horas
- * carbamazepina tab 200 mg, Tomar 1 tab cada 8 horas
- * amitriptilina tab 50 mg, Tomar 1 tab en la noche
- * control en 1 mes con clínica del dolor

Medico:

PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

8/12/2019 2:40:30 p. m

HOMBRE DE 47 AÑOS CON INFECCIÓN POR VIH/SIDA E3, EN MANEJO ANTIRRETROVIRAL CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO (CD4 312 Y CARGA VIRAL INDETECTABLE), ADICIONALMENTE DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE KAPOSI EN 2015, HA RECIBIDO 21 CICLOS DE RADIOTERAPIA Y 5 CICLOS QUIMIOTERAPIA. ACTUALMENTE HOSPITALIZADO EN EL MARCO DE DISNEA DE REPOSO, DOCUMENTANDO DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO, CON ESTUDIOS COMPATIBLES CON EXUDADO DE PREDOMINIO LINFOCITARIO, CON SOSPECHA DE ETIOLOGÍA PARANEÓPLÁSICA, MENOS PROBABLE GERMINES OPORTUNISTAS A ESPERAS DE ESTUDIOS MICROBIOLÓGICOS. CIRUGÍA DE TORAX CONSIDERA TIENE INDICACIONES PARA TORACOSTOMIA CERRADA IZQUIERDA PERO DADA LA TROMBOCITOPENIA, ANEMIA, CONSIDERAN NO REALIZAR HASTA TENER LAS CONDICIONES IDEALES PARA PASAR EL TUBO A TORAX. VALORADO POR ONCOLOGÍA QUIEN INDICÓ INICIO DE QUINTO CICLO DE QUIMIOTERAPIA, REALIZADO EL 29/11/2019, PENDIENTE PROGRAMACIÓN DE NUEVO CICLO SEGUN DISPONIBILIDAD DE MEDICAMENTOS.

Página 23/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [988006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGIL - R - 09.
Versión: 0.1
Página 24/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

HA PRESENTADO PROGRESION DE DISNEA A PESAR DE DRENAJE REALIZADO EL DIA DE AYER, CON REQUERIMIENTO DE OXIGENOTERAPIA A FIO2 ELEVADO, SIN EMBARGO GASES ARTERIALES CON EQUILIBRIO ACTIVO BASE, SIN DETERIORO DE INDICES DE OXIGENACION, SIN HIPERLACTATMIA, SE EVIDENCIA HIPOPROTEINEMIA SEVERA, CON DISMINUCION DE LA PRESION ONCOTICA LO CUAL PUEDE ESTAR CONDICIONANDO ANASARCA. EL DIA DE HOY CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, CON DISMINUCION SIGNIFICATIVA DE TRABAJO RESPIRATORIO Y ADECUADO DESTETE DE OXIGENO, EN SEGUIMIENTO CON CIRUGIA GENERAL PENDIENTE PARA TORACOSTOMIA CERRADA, EN PROCESO DE PROGRAMACION PREVIA A OPTIMIZACION DE ESTADO HEMATOLOGICO, TROMBOCITOPENIA NO SEVERA, SE RESERVA PLAQUETAS Y UNA VEZ SE CONOZCA HORA DE PROCEDIMIENTO SE INICIARA SOPORTE TRANSFUSIONAL, POR EL MOMENTO CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, EN PROCESO DE REPOSICION DEL POTASIO, SE REAJUSTA A 8 MEQ/HORA SE INDICA POTASIO DE CONTROL Y MAGNESIO AL DIA DE MAÑANA, SE LE INDICA EL MANEJO AL PACIENTE Y FAMILIAR, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Medico: CAHEZA RUIZ LUIS DANIEL
9/12/2019 4:32:15 p. m.

Hombre de 47 años con infección por VIH/sida ec3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Documentando derrame pleural bilateral de predominio izquierdo, con estudios compatibles con exudado de predominio linfocitario, con sospecha de etiología paraneoplásica, menos probable germen oportunista a esperar de estudios microbiológicos. Valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el 29/11/2019. Pendiente programación de nuevo ciclo según disponibilidad de medicamentos.

Paciente en pop de toracostomía cerrada derecha, con drenaje de 750 de líquido pleural. El día de hoy con evolución clínica favorable, con disminución significativa de trabajo respiratorio y adecuado destete de oxígeno, por el momento con adecuada modulación del dolor, en proceso de reposición del potasio, se indican Paracelínicos solicitados por infectología para definir estado inmunológico. Se le indica el manejo al paciente y familiar quien refiere entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
10/12/2019 12:48:18 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica favorable, con disminución significativa de trabajo respiratorio, adecuado destete de oxígeno, paciente refiere persistencia de dolor en sitio quirúrgico, ya revalorado por cirugía general, quien ordena radiografía de torax. Pendiente laboratorios para establecer estado inmunológico del paciente como recomendación de infectología. Se continúa demás manejo instaurado. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
11/12/2019 2:21:14 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica favorable, con disminución significativa de trabajo respiratorio, adecuado destete de oxígeno. Resultado de ECO TT que reporta: FvVt 85%, DDVT 52, muricula izquierda 22cm, insuficiencia mitral, aórtica y Tricuspidia leve, calcificación mitro-aórtica, presión pulmonar de 40 mmHg, derrame pericárdico aproximado de 150cc, líquido en espacio pleural. Pendiente laboratorios para

Página 24/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: USUARIO: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Número reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 25/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

12/12/2019 3:10:29 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracocentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresión paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia programado para mañana. Clínicamente estable, sin trastorno hidroelectrolítico, función renal conservada, continúa manejo igual, pendiente por definir conducta por parte de cirugía. Se solicitan paraclínicos de control para mañana. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

13/12/2019 1:10:13 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracocentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresión paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia programado para hoy. Clínicamente estable, sin trastorno hidroelectrolítico, función renal conservada, continúa manejo igual, pendiente por definir conducta por parte de cirugía. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, con secreción de aspecto infeccioso y picos febriles, por tal razón, se inicia antibiótico terapia y valoración por cirugía plástica para definir desbridamiento de úlcera compleja, además valores de hemoglobina en descenso, por lo tanto se reservan 2 UGRIR, adicionalmente Hipofosfitemia. Se solicitan paraclínicos de control para mañana. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

14/12/2019 11:08:18 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracocentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresión paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Clínicamente estable, sin trastorno hidroelectrolítico, función renal conservada, continúa manejo igual, pendiente por definir conducta por parte de cirugía. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, con secreción de aspecto infeccioso y picos febriles; por tal razón, se inicia antibiótico terapia y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquafel recambiando cada 5

Cristian Porras

Página 25/43

USUARIO QUE IMPRIME: PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

USUARIO: VCC

REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT 90000637-4

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 26/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
15/12/2019 12:43:54 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L. de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Clínicamente estable, sin trastorno hidroelectrolítico, función renal conservada, continúa manejo igual, pendiente por definir conducta por parte de cirugía. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, con secreción de aspecto infeccioso y picos febriles, por tal razón, se inicia antibiótico terapia y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquafel recambiando cada 5 días, por el momento no consideran candidato a manejo quirúrgico, valores de hemoglobina con leve ascenso posterior a transfusión de 1 UGR.LR a las 5am el día de ayer, adicionalmente Hipoalbuminemia. Cirugía general propone decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax. Paciente con laboratorios en los que se evidencia anemia persistente Y neutropenia, por lo usual, se solicita reservar 3 UGR.LR, aislamiento de contacto y paracálculos de control. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
16/12/2019 11:39:41 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L. de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.

El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, en manejo antibiótico y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquafel recambiando cada 5 días. Cirugía general propone decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax. Clínicamente estable, con neutropenia y anemia severa, con indicación de aislamiento protector, se optimizarán niveles de hb el día de mañana por posible procedimiento el jueves, ya valorado por anestesiología quien da indicaciones. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
17/12/2019 1:25:23 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L. de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de

Página 26/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:
VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: I_HCRPEp crisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Ingresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 27/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.
El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Carga viral de control indetectable. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, en manejo antibiótico y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquacel recambiando cada 5 días. Cirugía general propone decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax programada para el día 19/dic/19, adicionalmente recomiendan transfundir 3UGRE previo a la intervención para conseguir metas de hemoglobina. Clínicamente estable, con neutropenia y anemia severa luego de 4 días de tratamiento con quimioterapia con Daunorubicina liposomal, por tal razón solicitamos interconsulta por oncología, por sospecha de efectos secundarios a la misma. Paciente continúa en aislamiento protector, ya valorado por anestesiología quien da indicaciones. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
18/12/2019 11:23:51 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresión paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.
El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, en manejo antibiótico y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquacel recambiando cada 5 días. Cirugía general propone decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax programada para el día 19/dic/19, adicionalmente recomiendan transfundir 3UGRE previo a la intervención para conseguir metas de hemoglobina, los cuales se realizarán hoy. Clínicamente estable, con neutropenia y anemia severa luego de 5 días de tratamiento con quimioterapia con Daunorubicina liposomal, ya valorado por oncología clínica, quienes no realizan ningún comentario con respecto a dichos cambios en el hemograma. Paciente continúa en aislamiento protector, ya valorado por anestesiología quien da indicaciones y lo considera apto. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
19/12/2019 11:32:15 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA EC3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de Sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 4 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentado derrame pleural bilateral de predominio derecho, se realizó toracentesis descompresiva derecha, (3 L de líquido pleural), con posterior mejoría de síntomas radiografía de control con adecuada expansión pulmonar derecha, persiste componente de derrame, impresión paquipleuritis en hemitórax izquierdo, seguida de una intervención por parte del servicio de cirugía general el día 09/dic/19 con realización de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 Cc de líquido serohemático. El paciente ya fue valorado por oncología quien indicó inicio de quinto ciclo de quimioterapia, realizado el día 29/nov/19 con adecuada tolerancia, pendiente administración de nuevo ciclo programado para el día 13/dic/19 y repetir en 2 semanas.
El día de hoy con evolución clínica estacionaria, con disminución significativa de trabajo respiratorio, edema de tronco superior en disminución, mejoría de disnea, con ciclo de quimioterapia realizado el día 13/dic/19. Paciente con alteraciones de su úlcera en miembro inferior izquierdo, en manejo antibiótico y valoración por cirugía plástica quienes recomiendan continuar curaciones por parte de enfermería con uso de apósito Aquacel recambiando cada 5 días. Cirugía general propone decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax programada para el día 19/dic/19. Clínicamente estable, con neutropenia y anemia severa luego de tratamiento con quimioterapia, ya resuelta y se desalta al paciente. Actualmente ya valorado por anestesiología quien da indicaciones y lo considera apto. Atentos a evolución clínica del paciente. Se explica conducta a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
20/12/2019 1:16:37 p. m.

PACIENTE MASCULINO DE 47 AÑOS DE EDAD CON INFECCIÓN POR VIH/SIDA EC3 EN MANEJO ANTIRRETROVIRAL, CON

Cristian Porras

Página 27/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR-- R - 09
Versión: 0.1
Página 28/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO (CD4 312 Y CARGA VIRAL INDETECTABLE). ADICIONALMENTE DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE KAPOSI EN 2015, HA RECIBIDO 21 CICLOS DE RADIOTERAPIA Y 5 CICLOS QUIMIOTERAPIA. ACTUALMENTE HOSPITALIZADO EN EL MARCO DE DISNEA DE REPOSO, DOCUMENTÁNDOSE DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO, EN POP DE TORACOSTOMÍA CERRADA DERECHA CON DRENAJE INTRAQUIRÚRGICO DE 750 CC DE LÍQUIDO SEROHEMÁTICO, RX DE TORAX IMPRESIONA PAQUIPLEURITIS EN HEMITORAX IZQUIERDO. TIENE PENDIENTE REALIZACIÓN DE DECONTACIÓN PULMONAR MÁS BIOPSIA POR PARTE DE CIRUGÍA DE TORAX SEGÚN DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO, YA CUENTA CON AVÁL DE ANESTESIA. ÚLTIMO CICLO DE QUIMIOTERAPIA ADMINISTRADO EL 13/DIC/19M CON ADECUADA TOLERANCIA, EN SEGUIMIENTO POR ONCOLOGÍA, QUIEN INDICAN NUEVO CONTROL EL 23/DIC/19 CON LABORATORIOS PARA DEFINIR PRÓXIMO CICLO.

PACIENTE SE ENCUENTRA CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y VENTILATORIA, SIN RIS, AFEBRIL, SIN DISTRES RESPIRATORIO, CON OXÍGENO A BAJO FLUJO, CON DRENAJES ALTOS POR TAL, SIN FISTULA BRONCOPLEURAL. PRESENTA DISMINUCIÓN DE SIGNOS INFLAMATORIOS EN ÚLCERA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. HEMOGRAMA CON PANICITOPENIA SIN NEUTROPENIA, SIN REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EN EL MOMENTO, TIEMPOS DE COAGULACIÓN EN PARÁMETROS NORMALES. SE CONTINÚA MANEJO ESTABLECIDO, VIGILANCIA CLÍNICA Estricta, EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, SE ENATIZA REALIZAR INCENTIVO RESPIRATORIO, MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
21/12/2019 2:30:57 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida ec3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático, rx de torax impresionan paquipleuritis en hemitorax izquierdo. Tiene pendiente realización de decontación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de torax según disponibilidad del servicio, ya cuenta con avál de anestesia. Control el 23/dic/19 con oncología con laboratorios para definir próximo ciclo de quimioterapia.

Paciente estabilidad hemodinámica y ventilatoria, sin ris, afebril, sin distres respiratorio, con oxígeno a bajo flujo con hemoglobina en descenso por lo que se solicita hemograma de control para el día de mañana, sin sangrados exteriorizables, se explica a paciente y familiar conducta, adecuada tolerancia de terapias respiratorias, manifiesta comprender y aceptar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
22/12/2019 4:12:05 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida Ec3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático, rx de torax impresionan paquipleuritis en hemitorax izquierdo. Tiene pendiente realización de decontación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de torax según disponibilidad del servicio, ya cuenta con avál de anestesia. Control el 23/dic/19 con oncología con laboratorios para definir próximo ciclo de quimioterapia.

Paciente estabilidad hemodinámica y ventilatoria, sin ris, afebril, sin distres respiratorio, con oxígeno a bajo flujo. El día de hoy refiere dolor en extremidades inferiores por lo que se decide solicitar valoración por clínica del dolor para ajuste de su manejo para dolor, se explica a paciente y familiar diagnóstico y plan de manejo los cuales refieren entender.

Medico: IBARRA ROLON CARLOS EDUARDO
23/12/2019 12:57:02 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida Ec3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 750 cc de líquido serohemático, rx de torax impresionan paquipleuritis en hemitorax izquierdo. Tiene pendiente realización de decontación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de torax según disponibilidad del servicio, programada para esta semana el día jueves según disponibilidad de cirugía de torax. Control el 23/dic/19 con oncología con laboratorios para definir próximo ciclo de quimioterapia. Paciente estabilidad hemodinámica y ventilatoria, sin ris, afebril, sin distres respiratorio, con oxígeno a bajo flujo. Pendiente valoración por clínica de dolor para ajuste de manejo del dolor pues

Página 28/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT[90006032-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com



**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**

Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 12 de febrero de 2022 09:24 a. m.

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 29/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYITON

24/12/2019 11:58:26 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático, con RX de tórax impresiona papulepneumitis en hemitórax izquierdo. Tiene pendiente realización de decorticación pulmonar más biopsia por parte de cirugía de tórax según disponibilidad del servicio, programada para el jueves (26/12/19) según disponibilidad de cirugía de tórax. Anestesiología dio aval con indicación de hemoglobina mayor a 9 g/dl, y plaquetas más de 100.000 (ver folio 969). Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente paciente establece hemodinámicamente, sin distrés respiratorio, con oxígeno a bajo flujo, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica clínica ni paraclinica, afebril a la hora de la ronda. Valorado por servicio de clínica de dolor y cuidado paliativo quienes consideran la suspensión de morfina en bolus y indican PCA de morfina según protocolo institucional. Pendiente: carga viral y linfocitos cd4 pues los últimos realizados fueron de junio de este año, paciente cursando con

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYITON

25/12/2019 2:47:10 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona papulepneumitis en hemitórax izquierdo por lo que se decide realización de decorticación pulmonar más biopsia por parte del servicio de cirugía de tórax según disponibilidad del servicio, programada para el jueves el día de mañana según disponibilidad de cirugía de tórax. Anestesiología dio aval con indicación de hemoglobina mayor a 9 g/dl, y plaquetas más de 100.000 (ver folio 969); el día de hoy con hemoglobina en 6.8 por lo cual se deciden transfundir 3 unidades de glóbulos rojos (ya solicitadas) y plaquetas en 102000, se dan indicaciones adicionales de suspender enoxaparina el día de hoy y suspender vía oral a partir de las 8 pm, se solicitan parámetros de control con hemograma posttransfusional, tiempos de coagulación y electrolitos. Actualmente paciente establece hemodinámicamente, sin distrés respiratorio, con oxígeno a bajo flujo, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica clínica ni paraclinica, afebril a la hora de la ronda. Se comenta a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar

Medico: IBARRA ROLON CARLOS EDUARDO

26/12/2019 12:17:27 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona papulepneumitis en hemitórax izquierdo por lo que se decide realización de decorticación pulmonar más biopsia por parte del servicio de cirugía de tórax según disponibilidad del servicio, programada para el jueves el día de mañana según disponibilidad de cirugía de tórax. Anestesiología dio aval con indicación de hemoglobina mayor a 9 g/dl, y plaquetas más de 100.000 (ver folio 969). Actualmente paciente es llevado al procedimiento de decorticar más toma de biopsia, hemodinámicamente estable, por hiponatremia e hipopotasemia se decide iniciar reposición.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

27/12/2019 11:59:26 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de diénesis de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona papulepneumitis en hemitórax izquierdo por lo que se decide realización de decorticación pulmonar más biopsia por parte del servicio de cirugía de tórax según disponibilidad del servicio, programada para el jueves el día de mañana según disponibilidad de cirugía de tórax. Anestesiología dio aval con indicación de hemoglobina mayor a 9 g/dl, y plaquetas más de 100.000 (ver folio 969). Actualmente paciente es llevado al procedimiento de decorticar más toma de biopsia, hemodinámicamente estable, por hiponatremia e hipopotasemia se decide iniciar reposición.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

28/12/2019 1:55:26 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento.

Cristian Porras

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

Página 29/43

Usuario que imprime: Usuario: VCC

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET (900000037-4)

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR- R - 09 -

Versión: 0.1

Página 30/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E=3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación hoy día dos de postoperatorio, hoy se encuentra estable, refiere lesión en genitales por lo que se indica aplicación de clotrimazol cada 12 horas, se indica interconsulta por oncología para que indique próxima sesión de quimioterapia, hipopotasemia se continúa reposición.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

29/12/2019 11:30:30 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E=3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación hoy día 3 de postoperatorio, hoy se encuentra estable, refiere en pie por lo que se indica aplicación de clotrimazol cada 12 horas, se suspende reposición de potasio por hipopotasemia, desde ayer con restricción de líquidos, pendiente valoración por oncología clínica, se ajusta manejo con furosemida, se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

30/12/2019 12:46:03 p. m.

Análisis:
Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E=3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico de 1190 cc de líquido serohemático y último drenaje en 690 cc serohemático, con RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación hoy día 5 de postoperatorio, hoy se encuentra estable, refiere en pie por lo que se indica aplicación de clotrimazol cada 12 horas, se suspende reposición de potasio por hipopotasemia, desde ayer con restricción de líquidos, pendiente valoración por oncología clínica, se ajusta manejo con furosemida, se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

31/12/2019 2:38:22 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E=3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, documentándose derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha con drenaje intraquirúrgico con último drenaje en 55 cc serohemático, con RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación hoy día 6 de postoperatorio. Paciente actualmente estable hemodinámicamente, continua con restricción de líquidos, se ajusta manejo con gluconato de potasio, resto de manejo continua igual. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

2/01/2020 1:16:16 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida E=3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia. Pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha, RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación.

Paciente actualmente estable hemodinámicamente, parámetros de control con tratamiento Hidroelectrolítico dado por hipocalcemia, Hipocloremia e Hiperkalemia, se continúa restricción hídrica, se continúa reposición de potasio por cve, se indica ionograma de control para mañana. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas adicionales. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Cristian Porras

Página 30/43

Usuario que imprime: Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET:300006037-4

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

	E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m. Código: UGR - R - 09 Versión: 0.1 Página 31/43
EPICRISIS N° 196479	Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.	
HISTORIA CLÍNICA: 13535799	Ingreso: 786262	
Tipo Doc: Cédula Ciudadanía	Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES	

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

3/01/2020 1:26:54 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida Ee3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia, pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha, RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación.

Actualmente paciente estable hemodinámicamente, sin embargo, refiere disnea persistente y dolor intenso en región intercostal, en seguimiento por cirugía general por persistencia de altos drenajes de toracostomía, radiografía de tórax de control que evidencia ocupamiento del espacio pleural derecho y congestión vascular pulmonar. Al momento de ronda paciente con toracostomía salda, mal ubicada quienes deciden retirar tubo, poner un nuevo apósito y pasar turno quirúrgico para toracostomía cerrada derecha. Dado cuadro hematítico con anemia y hemoglobina en rangos de transfusión se indican 2 UGRE y hemograma postransfusional. Parámetros de control con trastorno hidroelectrolítico dado por hipocalcemia, hiponatremia e hipocloremia, normalización de niveles de potasio por lo cual se suspende reposición. Por el momento sin otros cambios en plan de manejo. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas adicionales. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

4/01/2020 3:18:51 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida Ee3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (cd4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia, pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado en el marco de disnea de reposo, derrame pleural bilateral de predominio derecho, en pop de toracostomía cerrada derecha, RX de tórax impresiona paquipleuritis en hemitórax izquierdo por lo que es llevado el día 26 de diciembre decorticación. Por evidencia nuevamente de derrame masivo, fue llevado a TORACOSTOMÍA CERRADA DERECHA CON DRENAJE DE DERRAME MASIVO (800cc) serohemático.

Actualmente paciente estable hemodinámicamente, con dolor en sitio de toracostomía parcialmente modulado, mejoría de disnea, no fiebre. Parámetros de control con hemograma con anemia moderada y Trombocitopenia leve. Se solicitan laboratorios de seguimiento. Por el momento sin otros cambios en plan de manejo. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas adicionales. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

5/01/2020 10:57:00 a. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida estadio C3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia, pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia.

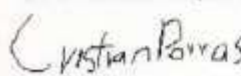
Actualmente hospitalizado por derrame pleural bilateral de predominio derecho, POP de decorticación toracoscópica pulmonar derecha + toracostomía cerrada, con persistencia de drenajes elevados, rx de tórax con persistencia de borramiento de ángulo costofrénico derecho y expansión pulmonar aún incompleta apical, continúa en seguimiento por cirugía general. Paciente estable hemodinámicamente, con dolor modulado en región de inserción de tubo a tórax. Se solicitan laboratorios de seguimiento para mañana. Por el momento sin cambios en plan de manejo. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas adicionales. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

6/01/2020 12:22:54 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/sida estadio C3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de kaposi en 2015, ha recibido 21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia, pendiente control con servicio de oncología para definir próximo ciclo de quimioterapia. Actualmente hospitalizado por derrame pleural bilateral de predominio derecho, POP de decorticación toracoscópica pulmonar derecha + toracostomía cerrada, con persistencia de drenajes elevados, rx de tórax con persistencia de borramiento de ángulo costofrénico derecho y expansión pulmonar aún incompleta apical, continúa en seguimiento por cirugía general. Paciente estable hemodinámicamente, con dolor modulado en región de inserción de tubo a tórax. Se solicitan laboratorios de seguimiento para mañana. Por el momento sin cambios en plan de manejo. A la espera de nuevo concepto por oncología clínica para definir conductas adicionales. El día de hoy con potasio bajo por

Página 31/43



Usuario que imprime: Usuario:
VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO
 REGISTRO MEDICO 1098762136
LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NET [9800]06037-A1

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR- R - 09

Versión: 0.1

Página 32/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

lo cual se decide iniciar dilución 1 a 1 de potasio a 8 mEq por hora, y con hipomagnesemia por lo que se inicia sulfato de magnesio una ampolla cada 8 horas por 3 dosis, se solicita parámetros de control: cortisol AM, PCR, Electrolytos y cuadro hemático. En caso de presentar fiebre o continuar hipotensión se indica tomar 2 hemocultivos periférico y 1 hemocultivo del central a iniciar vancomicina 1 gr/12 h. con toma de niveles séricos de vancomicina después de la cuarta dosis. Se comenta diagnóstico y plan con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

7/01/2020 3:58:53 p. m.

Paciente masculino de 47 años de edad con infección por VIH/SIDA estadio C3 en manejo antirretroviral con adecuada adherencia al tratamiento (CD4 312 y carga viral indetectable). Adicionalmente diagnóstico de sarcoma de Kaposi en 2015, (21 ciclos de radioterapia y 5 ciclos quimioterapia recibidos por el momento), valorado por el servicio de oncología quien ordena iniciar ciclo IV y cita control en 15 días (21/01/2020). Paciente hospitalizado por derrame pleural bilateral de predominio derecho, PO2 de decorticación toracoscópica pulmonar derecha + toracostomía cerrada, durante estancia presenta desalojo parcial y disfuncionalidad de tubo de toracostomía por lo que es llevado a nuevo procedimiento quirúrgico, hallazgo de derrame pleural masivo 800cc, actualmente drenaje de 370cc serohemático por lo cual continúa en seguimiento por cirugía general. El día de hoy se realiza cambio de cve por el servicio de radiología intervencionista con radiografía de tórax de control sin lectura oficial, sin evidencia de neumotórax. Actualmente paciente estable hemodinámicamente, con dolor modulado en región de inserción de tubo a tórax. Paraclínicos de control con anemia, hemoglobina en rangos transfusional por lo cual se indica transfundir 1 UGRE y control de hemograma postransfusional. Por el momento sin cambios en plan de manejo. Se comenta diagnóstico y plan de manejo con paciente y familiar, refieren entender y aceptar.

Medico: PEREA BAUTISTA RAFAEL AYRTON

9/01/2020 1:05:23 p. m.

Adulto medio conocido por este servicio VIH/ SIDA control inmunológico aceptable, hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de Kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia, el día de ayer durante ciclo de quimioterapia presenta insensibilidad y dificultad respiratoria, se trasladada a piso y se maneja como edema pulmonar con oxígeno a altas dosis, dos bolos de furosemida de 40 mg y se continúa a 20 mg cada 6 horas. Actualmente estable hemodinámicamente, con mejoría en saturaciones sin signos de dificultad respiratoria. Paraclínicos de control con trombocitopenia severa, hiperkalemia por lo cual se suspende reposición endovenosa y se continúa con suplencia por vía oral adicionalmente riesgo beneficio se adiciona a manejo médico albumina humana 25 gr en infusión lenta con monitoreo continuo durante aplicación. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular, miembros inferiores especialmente en región plantar izquierda, así como lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Se comenta con familiar quienes entienden y acepta. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

10/01/2020 4:01:42 p. m.

Adulto medio conocido por este servicio, con antecedente de VIH/ SIDA, control inmunológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de Kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Actualmente estable hemodinámicamente, saturación de oxígeno estable, sin signos de dificultad respiratoria. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular, miembros inferiores especialmente en región plantar izquierda, así como lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales, en el momento pendiente concepto de dermatología. Adicionalmente, cirugía general decidió retirar tubo a tórax, por lo cual se solicita Rx de tórax de control. Paraclínicos de hoy con evidencia de anemia y trombocitopenia severa, se transfundieron 2 U GRE. Se solicita cuadro hemático y PCR de control. Se comenta conductas con paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

11/01/2020 11:27:17 a. m.

Adulto medio conocido por este servicio, con antecedente de VIH/ SIDA, control inmunológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de Kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Actualmente estable hemodinámicamente, saturación de oxígeno estable, sin signos de dificultad respiratoria. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular, miembros inferiores especialmente en región plantar izquierda, así como lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales, en el momento pendiente concepto de dermatología. Paraclínicos de hoy con persistencia de anemia y trombocitopenia severa, por lo que se transfundieron 2 U GRE adicionales. Paciente refiere dolor severo a pesar de manejo analgésico instaurado por servicio de dolor y cuidado paliativo, pendiente valoración para ajuste del manejo. Se solicita cuadro hemático de control. Se comenta conductas con paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

Página 32/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [90006937-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:28 a. m.

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 33/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
12/01/2020 1:54:59 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH/ SIDA, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y hiquetización se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales, en el momento pendiente concepto de dermatología. Paciente con cifras tensionales dentro de rangos de normalidad, taquicardico, con requerimiento de oxígeno, con modulación del dolor. Paraclínicos de hoy con hemoglobina de 7.5 g/dl y persistencia de trombocitopenia severa. Adicionalmente radiografía de torax portátil con evidencia de angulos costofrénicos borrados. Debido a que paciente refiere dolor a la micción se inicia manejo con hiescina. Se solicitan paraclínicos de control. Se comenta conductas con paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
13/01/2020 3:40:24 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH/ SIDA, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y hiquetización se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales, en el momento pendiente concepto de dermatología. Paciente con cifras tensionales dentro de rangos de normalidad, taquicardico, con requerimiento de oxígeno, con modulación del dolor y síntomas urinarios irritativos. Paraclínicos de hoy con hemoglobina de 7.6 g/dl, persistencia de trombocitopenia severa, hipoalbuminemia, hipokalemia e hipomagnesemia. Debido a que paciente refiere síntomas urinarios irritativos se solicita ecografía de vías urinarias, uroanalisis y valoración por urología, adicionalmente se inicia reposición de potasio para corregir la hipokalemia y reposición de magnesio. Se inicia tramite para cita por atención integral para manejo antirretroviral y se dan órdenes de antirretrovirales por 30 días a sobrina de la paciente (cohabitacion medicamentosa). Debido a que el paciente esta programado para ser llevado en horas de la tarde a procedimiento quirurgico de implantación de cancer con reservorio, se solicitan 2 unidades de GRE, 1 CUP de plaquetas y 4 unidades de PFC. Se solicitan paraclínicos de control para mañana. Se comenta conductas con paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
14/01/2020 3:46:53 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH/ SIDA, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Dado el aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y hiquetización se solicita valoración por dermatología y clínica de heridas para conocer concepto y conductas adicionales, en el momento pendiente concepto de dermatología. Paciente con cifras tensionales dentro de rangos de normalidad, taquicardico, con requerimiento de oxígeno, con modulación del dolor y síntomas urinarios irritativos. Paraclínicos de hoy con hemoglobina de 8.3 g/dl, persistencia de trombocitopenia severa e hipokalemia. Ecografía de vías urinarias sin alteraciones, paraval de orina no patológico. Paciente fue llevado a quirófano el día de ayer para implantar implante, procedimiento sin complicaciones. Se ordena aislamiento protector al paciente debido a presencia de lesiones en miembros inferiores y abdomen inferior. Adicionalmente se inicia desparasitación con ivermectina y albendazol. Se solicitan paraclínicos de control para mañana. Se comenta conductas con paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
15/01/2020 11:22:13 a. m.

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA, SALA HOMBRES SEPTIMO PISO.
DRA. RODRIGUEZ RESIDENTE DE MEDICINA INTERNA.

Paciente masculino de 47 años con diagnósticos:
- Sarcoma de kaposi
* manejo con radioterapia (21 sesiones) y quimioterapia (4 ciclos con daunorubicina)
**Actualmente en ciclo IV de quimioterapia (folio 1249)

Página 33/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEICRISIS

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER) NIT 900006037-43

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: vaneth0923@hotmail.com

 HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:34 a. m. Código: UGR- R - 09 Versión: 0.1 Página 34/43
---	--

EPICRISIS N° 196479 **Fecha Egreso:** 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799 **Ingreso:** 786262

Tipo Doc: Cédula Ciudadanía **Nombre Paciente:** HERMES PORRAS TORRES

* Linfedema en miembro inferior izquierdo

* Úlcera en cara medial tercio distal del muslo izquierdo

- POP de Toracostomía cerrada derecha con drenaje de derrame masivo (800cc) 03/01/19
- POP de decorticación por Derrame pleural bilateral a expensas de lado derecho (26/12/19)
- * Empiema izquierdo
- * Diseminación linfagítica
- * Anemia severa con disca: COR anémica
- Exudado linfocitario de etiología en estudio (criterios light 2 de 3)
- * Probable etiología neoplásica
- Sépsis de tejidos blandos – úlcera en miembro inferior izquierdo.
- Infección por virus de la inmunodeficiencia humana estado c3 (diagnostico: junio/2015)
 - * 12/12/19 carga viral no detectable <40 – 18/12/19 linfocitos t cd4: 43 células/uL
- Dislipidemia mixta secundaria a antiretrovirales
- Anasarca
 - * Hipalbuminemia severa
 - Hipotirodismo en suplencia
 - Trastorno adaptativo
 - Ritmo en herradura
 - Estreñimiento idiopático
 - Trombocitopenia severa

Problemas resueltos: Edema agudo de pulmón

SUBJETIVO

Paciente en cama en compañía de familiar, refiere sentirse mejor refiere presencia de dolor severo en miembros inferiores y vómitos síntomas urinarios irritativos

OBJETIVO

Paciente en regulares condiciones generales, tolerando el decubito, afebril.

Signos Vitales: TA 99/56 TAM 77 SaO2 97 FR 18 T° 36.1°C con oxígeno por cánula nasal

- Cabeza: conjuntivas pálidas, mucosa oral seca, escleras anictéricas, cuello móvil, sin masas.
- Tórax: ruidos cardiacos ritmicos taquicardio sin soplos, murmullo vesicular disminuido predominio en base pulmonar izquierda, estertores ocasionales.
- Abdomen: globoso, edema de pared abdominal con fovea, no doloroso, sin signos de irritación peritoneal
- Piel: Sin ictericia, en miembros inferiores multiples lesiones exofíticas violáceas, con úlcera en cara medial de tercio distal del muslo izquierdo, en región infrapoplíteas, sin secreciones, no eritema.
- Genitales: eritema, zona de erosión con ligero sangrado y presencia de pus.
- Neurólogo: alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización o irritación meníngea

LABORATORIOS

Ca 6.9

Mg 2.06

k 4.56

Na 139

CH Leucocitos 5 270 g 74% Hb 8.5 Plaq 28 000

ANÁLISES

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH SIDA, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 72 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y laceración, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. El día de hoy se comenta con el servicio de patología y se muestran las características de las lesiones, según reporte se indicará necesidad de manejo adicional. Paraclínicos de hoy con hemoglobina de 8.5 g/dl, persistencia de trombocitopenia severa y ionograma dentro de rangos normales. El día de hoy con empeoramiento de las lesiones en piel, se comentará con clínica de heridas, se continúa aislamiento protector. Laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

PLAN

Página 34/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Revisión reportes : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT 900006037-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

	Fecha y Hora de Ingreso: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m. E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER Código: UGR - R - 09 Versión: 0.1 Página 35/43
EPICRISIS N° 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.	
HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262	
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía	Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES
- Traslado a IPS de su red *****en trámite por trabajo social**** - Hospitalización por medicina interna - Aislamiento protector - Quimioterapia según indicación de oncología - Vigilancia clínica dolor - Cabeceza elevada 30° - Oxígeno suplementario OBJETIVO SaO₂ > 90% - Dieta hiperproteica hipograsa fraccionada en 6 tiempos de comida - Piperacilina-tazobactam 4.5 gr iv cada 6 horas (Fv: 13/dic/19) D 33 - Hioscina ampolla de 20 mg IV cada 6 horas - Gluconato de potasio 1S cc VO cada 12 horas - Infusión 3 a 1 de potasio a 6 meq/hora - Sulfato de magnesio 1 ampolla cada 8 horas - Ácido fólico 5 mg cada día VO - Colagenasa 120 u/100g tubo x 40 gr – aplicar en curaciones - Lorazepam 2 mg VO cada noche - Furosemida 20 mg IV cada 6 horas - PCA de morfina dosis bolo 1.5mg / intervalo 5 mins / doses máxima 15 mg en 4 horas* clínica de dolor* - Hidroxicina tab 25 mg. tomar 3 tabletas cada 8 horas - Atazanavir 300 mg + ritonavir 100 mg. 1 tab al día ** conciliación medicamentosa ** - Abacavir 600 mg + lamivudina 300 mg. 1 tab al día ** conciliación medicamentosa ** - Ranitidina tab 150 mg cada 12 horas - Lactulosa 1 sobre cada 8 horas*** - Levotiroxina 50 mcg vo en ayunas - Amitriptilina 25 mg vo noche * clínica de dolor* - Ketamina frasco 500mg/10 cc dar 1 cc via oral cada 6 horas disuelto en jugo/agua * ajuste clinica de dolor* - Acetaminofen 500mg via oral cada 6 horas * clínica de dolor* - Carbamazepina 200mg via oral cada 8 horas * clínica de dolor* - Sertralina 50 mg vo cada día en la mañana *psiquiatría* - Eritropoyetina 2000 ui sc interdiarias - Clotrimazol 1% crema topica tubo x 40 gr; aplicar cada 12 horas - Bromuro de ipratropium/inhalaciones: 10 gotas en 4 cc de SSN MNB cada 20 minutos por 3 dosis y luego cada 4 horas. - Albendazol 400 mg vo cada 12 horas ****NUEVO**** - Tinidazol 1 g vo cada 12 horas ****NUEVO**** - Escala de braden20 dependencia total - Escala: nurse de riesgo intermedio - Medidas antitromboticas no farmacológicas - Medidas antidehiscencia - Control de líquidos administrados y eliminados - Control de temperatura cada 4 horas - Control de signos vitales cada 4 horas - Avisar si T° > o = 38.3°C - Avisar si tas menor de 90 o mayor de 160 mmhg - Avisar si tad menor de 60 o mayor de 90 mmhg - Avisar si frecuencia cardiaca es mayor de 100 lat./min - Avisar si saturacion de oxigeno menor de 90% - Curación por clinica de heridas ***importante*** - Terapia fisica dos veces al dia - Terapia respiratoria 4 veces dia***IMPORTANTE - Incentivo respiratorio- acompañamiento por nutrición SS: Cuadro hematológico, electrolitos INDICACIONES POR ONCOLOGÍA - Ciclo IV (Para aplicar por vena periférica) con daunorubicina liposomal 64 mg IV día 1 en infusión de 1 hora. - Premedicación con dexametasona 8 mg IV antes y después de la quimioterapia - Ondansetron 8 mg IV antes y después de la quimioterapia	
Pagina 35/43	
Cristian Porras	
PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO REGISTRO MEDICO 1098762136 LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT: [900006037-4] Usuario que imprime: Usuario: VCC Nombre reporte : HCRPEpicrisis	

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 36/43

EPICRISIS Nº 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

- Rantidina 50 mg IV día 1
- Hidroxicina 50 mg IV día 1
***** Este ciclo se repetirá cada 2 semanas

PENDIENTE

13.01.2020 Reporte biopsia de piel
14.01.2020 Val por urología
14.01.2020 Val por Oncología: Se cambió de EPS, se debe solicitar nuevamente medicamentos de quimioterapia
21.01/2020 Solicitar nuevo control con oncología clínica

Pendiente reporte de patología quirúrgica correspondiente a debridación
26/12/2019 11:03 a.m. Estudio con tinciones especiales (una sola muestra)
26/12/2019 11:04 a.m. Coloración para hant (zell-nielsen)
26/12/2019 11:04 a.m. Cultivo para hongos (mucosa superficial)
26/12/2019 11:04 a.m. Cultivo para mycobacterium

-Antes del egreso solicitar valoración por médico domiciliario, Barthel de 5 con dependencia funcional total

Al egreso:

* Morfina gotas, 10 gotas cada 4 horas
* Acetaminofén tab 500 mg, tomar 1 tab cada 6 horas
* carbamazepina tab 200 mg, tomar 1 tab cada 8 horas
* amitriptilina tab 50 mg, tomar 1 tab en la noche
* Control en 1 mes con clínica del dolor
* Al egreso solicitar cita prioritaria para nutrición

Folios de importancia

Oncología 736, 909, 1249, 1285
Dolor y cuidado paliativo 720, 739, 753, 1322
Infectología 759, 873
Cx de torax 757
Psiquiatría 721, 746
Psicología 755
Dermatología 1371

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

16/01/2020 12:18:28 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH/ SIDA, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 72 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. Paraclicnicos de hoy con hemoglobina de 8.3 g/dl, persistencia de trombocitopenia severa e hiperkalemia. El día de hoy con empeoramiento de las lesiones en piel, se comentará con clínica de heridas, se continúa aislamiento protector. Clínica del dolor recomiendo suspender PCA de morfina, sin embargo se decide continuarla debido a persistencia de dolor severo. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA

17/01/2020 4:39:09 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con virus de inmunodeficiencia humana, control immuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 72 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. Paraclicnicos de hoy con hemoglobina de 7 g/dl, por lo que se realizó transfusión de 1 unidad de globulos rojos empaquetados. Adicionalmente persistencia de

Página 36/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:
VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre registro: INCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [900006037-9]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.
Código: UGR - R - 09
Versión: 0.1
Página 37/43

EPICRISIS Nº 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.
HISTORIA CLÍNICA: 13535799 Ingreso: 786262
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

trombocitopenia severa. El día de hoy con empeoramiento de las lesiones en piel, con secreción serosa abundante, se continúa aislamiento protector. Clínica del dolor recomendó suspender PCA de morfina, sin embargo se decide continuarla debido a persistencia de dolor severo. Adicionalmente el día de hoy se realizará TAC toracoabdominal indicado por oncología. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: SANABRIA PEÑA CLAUDIA LILIANA
18/01/2020 2:54:52 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con virus de inmunodeficiencia humana, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 72 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. Parámetros de hoy con hemoglobina de 6.8 g/dl, por lo que se realizó transfusión de 2 unidades de glóbulos rojos empaquetados, adicionalmente persistencia de trombocitopenia severa y trastorno hidroelectrolítico leve. El día de hoy con empeoramiento de las lesiones en piel, con secreción serosa abundante y con modulación del dolor, se continúa aislamiento protector y se indica manejo de lesiones con sulfato de plata. Pendiente reporte oficial de TAC de abdomen total y TAC de torax indicado por oncología. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
19/01/2020 1:33:07 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con virus de inmunodeficiencia humana, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 72 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. Parámetros de hoy con hemoglobina de 8.2 g/dl e hiperkalemia severa. Pendiente reporte oficial de TAC de abdomen total y TAC de torax indicado por oncología. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Se reinicia reposición con cloruro de potasio. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
20/01/2020 2:51:16 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con virus de inmunodeficiencia humana, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Últimas 96 horas con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, así como la presencia de lesiones interdigitales con maceraciones y licuefacción, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante teniendo en cuenta que el conteo de CD4 es menor de 50 cel/microlitro. Pendiente reporte oficial de TAC de abdomen total y TAC de torax indicado por oncología. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Se ajusta reposición con cloruro de potasio y manejo anti diurético. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
21/01/2020 1:43:28 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patologías diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracoabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtorácico con reporte de fracción de eyección del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericárdico de aproximadamente 150 cc. Pendiente valoración por oncología clínica con resultados. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON
22/01/2020 2:37:30 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patologías diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracoabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtorácico con reporte de fracción de eyección del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericárdico de aproximadamente 150 cc. Pendiente valoración por oncología clínica con resultados. En el día de hoy paciente con hemoglobina de 6.8 g/dl, por lo que se ordena transfundir 2 unidades de glóbulos rojos empaquetados. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución clínica del paciente.

Página 37/43

Cristian Porras

Usuario que imprime: Usuario: VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO
REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER) NIT 90000637-4)

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Imprimi3n : m3rcoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

C3digo: UGR - R - 09

Versi3n: 0.1

P3gina 38/43

EPICRISIS N3 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CL3NICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: C3dula_Ciudadan3a

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

23/01/2020 2:45:05 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtor3cico con reporte de fracci3n de eyecci3n del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericardico de aproximadamente 150 cc. Ser3 valorado por oncolog3a cl3nica el d3a de hoy. Se solicitan laboratorios de control para el d3a de ma3ana. Continuaremos atentos a la evoluci3n cl3nica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

24/01/2020 3:13:58 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtor3cico con reporte de fracci3n de eyecci3n del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericardico de aproximadamente 150 cc. El paciente fue valorado por oncolog3a cl3nica, sin embargo consideran que paciente se encuentra en descompensaci3n cardiaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento. Se revisa Ecocardiograma TT de diciembre y del 21/01/20 y no se encuentran cambios sustanciales en los reportes. Por parte de nuestro servicio se considera que falla cardiaca probablemente es originada por cardiotoxicidad de la quimioterapia, paciente en el momento con diur3ticos, ox3geno y reposo, no se beneficia de manejo adicional. Se solicita valoraci3n por cardiolog3a para definir nuevas conductas. Adicionalmente se ajusta manejo analg3sico debido a persistencia de dolor intenso. Se solicitan laboratorios de control para el d3a de ma3ana. Continuaremos atentos a la evoluci3n cl3nica del paciente.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

25/01/2020 1:59:50 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtor3cico con reporte de fracci3n de eyecci3n del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericardico de aproximadamente 150 cc. El paciente fue valorado por oncolog3a cl3nica, sin embargo consideran que paciente se encuentra en descompensaci3n cardiaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento. Se revisa Ecocardiograma TT de diciembre y del 21/01/20 y no se encuentran cambios sustanciales en los reportes. Por parte de nuestro servicio se considera que falla cardiaca probablemente es originada por cardiotoxicidad de la quimioterapia, paciente en el momento con diur3ticos, ox3geno y reposo, no se beneficia de manejo adicional. Pendiente valoraci3n por cardiolog3a para definir nuevas conductas. Se decide transfundir 2 unidades de gl3bulos rojos empaquetados el d3a de hoy debido a hemoglobina de 7.1g/dl. Adicionalmente se ajusta manejo analg3sico debido a persistencia de dolor intenso. Se observa progresi3n de la enfermedad, con mieloptosis y compromiso respiratorio, se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condici3n, paciente no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimaci3n. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan laboratorios de control para el d3a de ma3ana. Continuaremos atentos a la evoluci3n.

Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

26/01/2020 12:42:33 p. m.

Paciente adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtor3cico con reporte de fracci3n de eyecci3n del 35%, hipoquinesia difusa y derrame pericardico de aproximadamente 150 cc. El paciente fue valorado por oncolog3a cl3nica, sin embargo consideran que paciente se encuentra en descompensaci3n cardiaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento. Se revisa Ecocardiograma TT de diciembre y del 21/01/20 y no se encuentran cambios sustanciales en los reportes. Por parte de nuestro servicio se considera que falla cardiaca probablemente es originada por cardiotoxicidad de la quimioterapia, paciente en el momento con diur3ticos, ox3geno y reposo, no se beneficia de manejo adicional. Pendiente valoraci3n por cardiolog3a para definir nuevas conductas. Adicionalmente pendiente valoraci3n por cl3nica del dolor para ajuste del manejo analg3sico debido a persistencia de dolor intenso. Se observa progresi3n de la enfermedad oncol3gica, con mieloptosis y compromiso respiratorio. Se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condici3n, paciente no es candidato de medidas

P3gina 38/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] N3T [90006017-4]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.	
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER		Código: UGR - R - 09	
		Versión: 0.1	
		Página 39/43	
EPICRISIS N° 196479 Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.			
Historia Clínica: 13535799 Ingreso: 786262			
Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES			
invasivas ni maniobras de reanimación. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución.			
Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON			
27/01/2020 2:08:19 p. m.			
Paciente adulto medio conocido por este servicio; con VIH, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patologías diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracoabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Adicionalmente ecocardiograma transtorácico con reporte de fracción de eyección del 35%, hipokinestia difusa y derrame pericárdico de aproximadamente 150 cc. El paciente fue valorado por oncología clínica, sin embargo consideran que paciente se encuentra en descompensación cardíaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento. Se revisó Ecocardiograma TI de diciembre y del 21/01/20 y no se encontraron cambios sustanciales en los reportes. Por parte de nuestro servicio se considera que falla cardíaca probablemente es originada por cardiotoxicidad de la quimioterapia, paciente en el momento con diuréticos, oxígeno y reposo, no se beneficia de manejo adicional. Pendiente valoración por cardiología para definir nuevas conductas. Adicionalmente pendiente valoración por clínica del dolor para ajuste del manejo analgésico debido a persistencia de dolor intenso. Se observa progresión de la enfermedad oncológica, con mieloptisis y compromiso respiratorio. Se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condición, paciente no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimación. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan laboratorios de control para el día de mañana. Continuaremos atentos a la evolución.			
Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON			
28/01/2020 11:50:09 a. m.			
Adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patologías diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracoabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Además ecocardiograma transtorácico evidenció características de miocardiopatía dilatada, con FEVI del 35%, regurgitación tricúspide moderada y mitral leve, fue valorado por cardiología quienes considera la misma es secundaria a VIH y cardiotoxicidad. Oncología clínica consideró que paciente se encuentra en descompensación cardíaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento, indicó revaloración en 8 días. Hoy hemodinámicamente estable, sin sirs, q-sofa de 0/3, con mejoría de signos de congestión derecha dado no presenta ingurgitación yugular y edemas periférico puede estar condicionado por hipoalbuminemia severa. Además sin presencia de signos de congestión izquierda, ni signos de hipoperfusión. Se considera solicitar revaloración por oncología con fin de definir si paciente es candidato a continuar quimioterapia dado progresión de su enfermedad de base, y en caso tal se propone por parte de servicio tratante uso de cardioprotectores como Dexrazosane como cardioprotector para antirretrovirus. Pendiente valoración por clínica del dolor para ajuste de analgesia. Se observa progresión de la enfermedad oncológica, con mieloptisis y compromiso respiratorio. Se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condición, paciente no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimación. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan paraclínicos de extensión para mañana. Se ajusta reposición de trastornos hidroelectrolíticos. Continuaremos atentos a la evolución.			
Medico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON			
29/01/2020 2:30:43 p. m.			
Adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patologías diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC toracoabdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos. Además ecocardiograma transtorácico evidenció características de miocardiopatía dilatada, con FEVI del 35%, regurgitación tricúspide moderada y mitral leve, fue valorado por cardiología quienes considera la misma es secundaria a VIH y cardiotoxicidad. Oncología clínica consideró que paciente se encuentra en descompensación cardíaca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento, indicó revaloración en 8 días. Hoy hemodinámicamente estable, sin sirs, q-sofa de 0/3, con mejoría de signos de congestión derecha dado no presenta ingurgitación			
Pagina 39/43			
Usuario que imprime: Usuario: VCC			
Nombre reporte : HORPEpicrisis			
PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO			
REGISTRO MEDICO 1098762136			
LICENCIADO A: (E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER) NET [960006037-4]			

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresi3n: miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

C3digo: UGR - R - 09

Versi3n: 0.1

P3gina 40/43

EPICRISIS N3 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: C3dula_Ciudadan3a

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

yugular y edemas perif3rico puede estar condicionado por hip3albuminemia severa. Adem3s sin presencia de signos de congesti3n izquierda, ni signos de hipoperfusi3n. Se solicit3 revaloraci3n por oncolog3a con fin de definir si paciente es candidato a continuar quimioterapia dado progresi3n de su enfermedad de base y en caso tal se propone por parte de servicio tratarle uso de cardioprotectores como Dexametasona como cardioprotector para antrac3clicos. Ser3 llevado mañana a control con oncolog3a. Pendiente valoraci3n por cl3nica del dolor para ajuste de analgesia. Se observa progresi3n de la enfermedad oncol3gica, con miel3ptosis y compromiso respiratorio. Se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condici3n, paciente no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimaci3n. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan paracl3nicos de extensi3n para mañana. Se ajusta reposici3n de trastornos hidroelectrol3ticos. Continuaremos atentos a la evoluci3n.

M3dico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

30/01/2020 1:01:10 p. m.

Adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes al sarcoma de Kaposi. TAC torac3bdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos.

Adem3s ecocardiograma transthor3cico evidenci3 caracter3sticos de miocardiopat3a dilatada, con FEVI del 35%, regurgitaci3n tric3spide moderada y mitral leve, fue valorado por cardiolog3a quienes considera la misma es secundaria a VIH y cardiotoxicidad. Oncolog3a cl3nica, consider3 que paciente se encuentra en descompensaci3n card3aca y por lo tanto no es apto para recibir quimioterapia en el momento, indic3 revaloraci3n en 8 d3as. Revalorado el d3a de hoy, y orden3 ciclo I (Tan pronto tenga la medicaci3n disponible) de rescate con gemcitabina 1 gr IV d3as 1 y 15. Premedicaci3n con ondansetr3n 8 mg IV antes de la quimioterapia, dexametasona 8 mg IV antes de la quimioterapia (Se hace formulaci3n para 6 ciclos). En este caso y en este paciente la diluici3n se realizar3 unicamente en 125 ml y se p3nara en infusi3n de 2 horas para evitar la sobrecarga h3drica. Se pide valoraci3n por cardiolog3a. Se recomienda manejar la cardiomiopat3a por antrac3clicas con el manejo convencional, con ECA inhibidores y contemplar uso de carvedilol, restricci3n h3drica. Nuevo control en 15 d3as con nuevo ecocardiograma y laboratorios.

Hoy hemodin3micamente estable, sin s3rs, q-sofa de 9/3, con mejor3a de signos de congesti3n derecha dado no presenta ingurgitaci3n yugular y edemas perif3rico puede estar condicionado por hip3albuminemia severa. Adem3s sin presencia de signos de congesti3n izquierda, ni signos de hipoperfusi3n. Con analgesia ajustada por cl3nica del dolor. Recibi3 8 semanas de antibi3ticoterapia de amplio espectro, sin signos de SIRS en el momento, se consider3 complet3 esquema y se suspende. Se considera solicitar niveles de cd4 para evaluar respuesta a terapia HAART, ya que los 3ltimos niveles tomados fueron postquimioterapia, se indica toma previo a inicio de nuevo ciclo. Se observa progresi3n de la enfermedad oncol3gica, con miel3ptosis y compromiso respiratorio. Se explica a la sobrina estado del paciente (Carolina Delgado), en caso de presentar empeoramiento de su condici3n, paciente no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimaci3n. Familiar refiere entender y aceptar. Se solicitan paracl3nicos dese control. Continuaremos atentos a la evoluci3n.

M3dico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

31/01/2020 3:23:35 p. m.

Adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmuno virol3gico aceptable, en hospitalizaci3n prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia. Ha presentado empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores, se solicitaron biopsias de diferentes lugares con el objetivo de descartar otro oportunista concomitante, sin embargo no se encontraron patolog3as diferentes. Cuenta con TAC torac3bdominal realizada evidencia derrame pleural bilateral e infiltrados alveolares escasos y ecocardiograma transthor3cico que evidenci3 caracter3sticos de miocardiopat3a dilatada, con FEVI del 35%, regurgitaci3n tric3spide moderada y mitral leve, fue valorado por cardiolog3a quienes considera la misma es secundaria a VIH y cardiotoxicidad. En relaci3n a ello, Oncolog3a cl3nica consider3 que paciente se encuentra en descompensaci3n de patolog3a card3aca y por lo tanto no es apto para recibir ciclo de quimioterapia de rescate formulado el d3a de ayer en el momento, indic3 revaloraci3n en 8 d3as luego de control con cardiolog3a para manejar la cardiomiopat3a por antrac3clicas con el manejo convencional, con ECA inhibidores. Se inicia carvedilol y se continua reposici3n de potasio por hipokalemia. Nuevo control en 15 d3as con nuevo ecocardiograma y laboratorios.

Hoy normotensi3, con tendencia a la taquicardia, sin s3rs, q-sofa de 0/3, con mejor3a de signos de congesti3n, sin ingurgitaci3n yugular y edemas perif3rico. Adem3s sin presencia de signos de congesti3n izquierda, ni signos de hipoperfusi3n. Con analgesia ajustada por cl3nica del dolor. El d3a de ayer se considera solicitar niveles de cd4 para evaluar respuesta a terapia HAART, ya que los 3ltimos niveles tomados fueron postquimioterapia, se indica toma previo a inicio de nuevo ciclo. Se observa progresi3n de la enfermedad oncol3gica, con miel3ptosis y compromiso respiratorio. Adem3s hoy personal de auditor3a informa sobre sugerencia de EPS actual de paciente para continuar tratamiento oncol3gico por ellos en su red de prestaci3n por lo que se inician tr3mites de remisi3n. Se solicitan paracl3nicos dese

P3gina 40/43

Cristian Porras

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

Nombre reporte: HCRPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [500006037-8]

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA

CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN

LOCAL 113 – LEBRIJA

CEL. 3166169175

CORREO: yaneth0923@hotmail.com



E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y hora de Impresión : miércoles, 02 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR- R - 09
Versión: 0.1
Página 42/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimación. Familiar refiere entender y aceptar.
Respecto a su sarcoma Oncología clínica, suspendió temporalmente quimioterapia por cardiopatía, hasta no resolver descompensación. Fue revalorado el 30.01.20 considerando reiniciar quimioterapia de rescate con Gemcitabina por 6 ciclos, con orden de nuevo control en 15 días con nuevo ecocardiograma y laboratorios.

Paciente con evolución estable, no ha vuelto a presentar fiebre, mejoría de su cardiopatía, tiene pendiente realizar control de ecocardiograma, se toman encuentra recomendaciones de oncología para manejo de su falla cardíaca optimizando con IECA ya que paciente presenta cifras de TA aceptables. Hoy laboratorios evidencian anemia severa con indicación de HUGRE, hiponatremia severa, hipomagnesemia, elevación de azúcares, persiste con anuria, para lo cual consideramos aumentar reposición hídrica en sospecha de optimizar volemia, sin embargo se esperará resultado de eco renal para descartar etiología mecánica renal. Paciente críticamente enfermo sin control de su patología oncológica, en espera de inicio de quimioterapia de rescate o remisión por su especialidad. Se espera concepto de cardiología al parecer para dar aval en inicio de quimioterapia.

Médico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

4/02/2020 11:59:22 a. m.

Adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmunoviroológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de kaposi diseminado, en manejo con quimio y radioterapia, con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores. Se realizó quimioterapia con Daunorubicina, el cual no se completó por presentar cardiotoxicidad. Reporte de ecocardiograma transtorácico que mostró características de miocardiopatía dilatada, con FEVI del 35%, valorado por cardiología quienes considera la misma es secundaria a VIH y antirretrovirales, recomendando continuar manejo convencional para falla cardíaca descompensada, la cual viene en resolución. Respecto a su sarcoma Oncología clínica, suspendió temporalmente quimioterapia por cardiopatía, hasta no resolver descompensación. Fue revalorado el 30.01.20 considerando reiniciar quimioterapia de rescate con Gemcitabina por 6 ciclos, con orden de nuevo control en 15 días con nuevo ecocardiograma y laboratorios. Dentro de su estancia presentó derrames pleurales bilaterales por tomografía toracohuminal, manejado con drenaje cerrado y decorticación ya resuelto. Tiene pendiente nuevo control de CT/D4 prequimioterapia. Se encuentra en remisión para manejo oncológico y de clínica del dolor de su patología. En caso de presentar empeoramiento de su condición, no es candidato de medidas invasivas ni maniobras de reanimación. Familiar refiere entender y aceptar.

Paciente con evolución mala evolución clínica, ha presentado oliguria que no responde a respondido a hidratación ni a diurético, con eco renal sin hallazgos significativos, bioquímica de control sin cambios en función renal ni electrolítica, con lit y plaquetas en descenso. Fue visto por Cardiología con lo cual sugieren falla cardíaca estadio C irreversible, sugiriendo manejo paliativo. El día de hoy paciente persiste en malas condiciones, no descartamos que anuria sea consecuencia de infiltración renal por kaposi vs infarto renal. Teniendo en cuenta el contexto del paciente con enfermedad diseminada progresiva, sin control de la misma, con un compromiso multiorgánico, consideramos el día de hoy iniciar sedación con el fin de orientar esfuerzos terapéuticos, solicitamos valoración por clínica del dolor para soportar dicho manejo. Se explica a la sobrina presente quien refiere entender y aceptar.

Médico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

5/02/2020 11:38:37 a. m.

Paciente masculino adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmunoviroológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de Kaposi extendido, en manejo con quimio y radioterapia, con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de secreciones serosas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores en cantidad abundante, no cuantificables. Se realizó quimioterapia con daunorubicina, el cual no se completó por presentar cardiotoxicidad. Respecto a su sarcoma Oncología clínica, suspendió temporalmente quimioterapia por cardiopatía, hasta no resolver descompensación. Valorado nuevamente por oncología el día de hoy solicitando concepto por cuidado paliativo para sedación respectiva en contexto de manejo de fin de vida.

Paciente con mala evolución clínica, ha presentado oliguria que no responde a respondido a hidratación ni a diurético, con eco renal sin hallazgos significativos de mención de etiología obstructiva, con azúcares estables. Existe posibilidad de gasto urinario reducido en relación con pérdidas insensibles por múltiples lesiones en piel. Se solicita concepto a nefrología para apoyo en conducta conservadora. Actualmente, en malas condiciones generales, afebril, con disnea, con infusión de morfina y midazolam. Alto riesgo de descompensación y fallecimiento en próximas horas por la conducta por servicio es conservadora dado que patología basal presente nulo pronóstico independiente de tratamiento ofrecido.

Médico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

6/02/2020 11:25:28 a. m.

Paciente masculino adulto medio conocido por este servicio, con VIH, control inmunoviroológico aceptable, en hospitalización prolongada por cuadro de sarcoma de Kaposi extendido, en manejo con quimio y radioterapia, con empeoramiento de las lesiones en piel, aumento de

Página 42/43

Cristian Porras

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO 1098762136

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT [000000037-4]

Usuario que imprime:

Usuario:
VCC

Formulario reporte : HCRPEporras

YANETH ARCINIEGAS PINILLA

ABOGADA
CENTRO COMERCIAL COOMULTRASAN
LOCAL 113 – LEBRIJA
CEL. 3166169175
CORREO: vaneth0923@hotmail.com

CORREO: yanelin0525@hotmail.com

E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha y Hora de Impresión : miércoles, 12 de febrero de 2022 09:24 a. m.

Código: UGR - R - 09

Versión: 0.1

Página 43/43

EPICRISIS N° 196479

Fecha Egreso: 7/02/2020 1:48:07 a. m.,

HISTORIA CLÍNICA: 13535799

Ingreso: 786262

Tipo Doc: Cédula_Ciudadanía

Nombre Paciente: HERMES PORRAS TORRES

secreciones semas de lesiones a nivel testicular y miembros inferiores en cantidad abundante, no cuantificables. Por medicina interna, se suspendió antiretroviral dado potencial daño renal por dichos medicamentos y no aporte a beneficio en paciente de fin de vida. De acuerdo a concepto de oncología el día de hoy solicitando concepto por cuidado paliativo para sedación respectiva en contexto de manejo de dolor y confort de fin de vida quienes están de acuerdo y recomiendan manejo adicional. Se recibe reporte de autorización de quimioterapia no autorizada por Sanitas

Paciente con evolución mala evolución clínica, ha presentado oliguria que no responde a respondedido a hidratación ni a diurético, con ecografía renal sin hallazgos significativos de mencción de etiología obstructivo, con azúcares con elevación de predominio BUN. Valorado por nefrología, quien recomienda manejo conservador. Actualmente, en malas condiciones generales, aférril, con apnea, con infusión de morfina y midazolam. De manera interdisciplinaria se ha definido no realizar manejo avanzado y enfocarse en medidas para preparación de fin de vida. Se explica a familiar y pacientes de forma previa y se ha actualizado la información de forma continua, quienes refiere entender. Tomando el concepto anterior y estado crítico, no solicitamos estudios de control.

Médico: PEREA BAUTISTA RAPHAEL AYRTON

Pagina 43 / 43

PORRAS BUENO CRISTIAN ORLANDO

REGISTRO MEDICO - 1098762136

Usuario que imprime:

Usuario:

VCC

Nombre reportes - HCRCPEpicrisis

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER] NIT 900066033-4)