

Inicial - CCC

Fecha de la nota: 8/nov/16

Firmado por (CIRUJANO ORTOPEDISTA), MD, PHD el 8/nov/16 a las 3:32 p.m.

HOSPITAL

-----  
Lista de medicamentos activa al 8/nov/16:

Medicamentos – Receta

Flurosemida – 20 mg al día

TYLENOL, de venta libre, según sea necesario  
-----

Esta es la primera consulta en mi clínica del Sr. XXXX, un hombre muy agradable de 57 años, que en 1993 tuvo un accidente de ski y sufrió una fractura vertical de la pelvis que ha cicatrizado con un acortamiento aproximado de una pulgada. Sin embargo, el Sr. XXXX ha tenido una vida muy activa. Hace ejercicios y ha estado muy bien durante los últimos años hasta hace poco que desarrolló un dolor en la ingle, que hace pensar en síntomas de artritis. Esta sospecha se confirmó con las radiografías de hoy que mostraron un contacto óseo y una osteoartritis importante postraumática.

En realidad tiene una muy buena marcha. Tiene una buena fuerza en general. Tiene dolor a lo largo de la ingle. Tiene un poco de dolor en la cara interna frontal que puede ser de naturaleza muscular y, aunque tiene una discrepancia en la longitud de las piernas, camina con una marcha muy normal al ser evaluado. La sensibilidad de su extremidad parece estar intacta y bien perfundida. Él manifiesta los síntomas típicos del dolor en el inicio del movimiento, el dolor de invierno y el dolor al final del día.

Se revisó la historia clínica y la hoja de admisión anteriores del sr. XXXX. Tiene antecedentes médicos pasados que no son relevantes para la presentación musculoesquelética y controla su dolor con Tylenol de forma ocasional.

Tuvimos una conversación larga y franca con el sr. XXXX. Le he explicado que, dada las condiciones de su cadera en este momento y con base en la perspectiva radiográfica, ciertamente es un candidato a la artroplastia de cadera. Aunque tiene 57 años, le he explicado que si se realiza la operación, su cadera podría requerir una revisión antes de que se vuelva más sedentario más adelante en su vida. Le expliqué que en definitiva es su elección. Si bien no es descabellado hacer un reemplazo de cadera en este momento, si se siente cómodo y esta afección no está afectando gravemente su estilo de vida, le convendría esperar.

Recomendamos que el sr. XXXX se realice una radiografía de longitud completa para medir la discrepancia en la longitud de la pierna y que se reúna con un ortésico para analizar el uso de un ascensor. También se recomienda hacer seguimiento con la terapia física para un entrenamiento de fuerza.

En general, tuvimos una conversación agradable y nos mantendremos en contacto con el sr. XXXX en el futuro.

Pasamos la mitad del tiempo de esta nueva consulta de 30 minutos conversando sobre estos hallazgos y brindándole asesoría al respecto, evaluando su marcha y asesorándolo en relación con la necesidad del reemplazo de cadera.

(CIRUJANO ORTOPÉDICO), MD

eScripton document: