



HOSPITAL LOS ARCOS

Calle Jaén 59
2003 Los Alcázares (Murcia)
Teléfono: 968 854 765

INFORME DE SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA

Nombre y Apellidos:
SLAVISA JOKANOVIC

Fecha de Nacimiento: 14/02/1970

Sexo: Hombre

Dirección:
Calle Las Acacias 27, 3ºD
Los Alcázares (Murcia)

CIP: NTHF700512936743

Informe Recomendado

MC: Paciente con 27 años que acude voluntariamente para seguimiento IRC secundaria a nefropatía IgA hasta ahora estudiado en H. Los Arcos. Visto por primera vez en nuestra consulta el 21-12-11, en consulta de ERC el 14-02-12
AF: Padre vivo (74 años) litiasis renal hipoacusia desde los 50. Madre Fallecida a los 62 años HTA
No familiares con nefropatía conocida.

ANTECEDENTES PERSONALES

No AMC No hábitos tóxicos.

Infancia con enfermedades propias. No infecciones urinarias de repetición ni fiebre. No episodios de hematuria, ni edemas.

Hipertiroidismo

Reconocimiento de empresa anuales con analítica sangre y orina y medición TA nunca le dijeron que tenía nada. Según informe de H. Los Arcos en su Hª en 2011 en una visita en Urgencias por dolor abdominal objetivada microhematuria y proteinuria de 75 mg/dl.

Nefropatía IgA dg con Bi renal

IQ: apendicetomía. Fimosis Cirugía de Menisco y ligamento rodillas Bursitis prerrotuliana

Tto al inicio de seguimiento. Dieta pobre en sal, Enalapril 5 mg: 1-0-0 Amlodipino 10 mg: 0-0-1

TÉCNICAS TRS: Elección DP

SEROLOGÍA nov 2015: HBs Ag: Negativo, HBs Ac: <10.00 mUI/ml, HBc Ac: Negativo, VHC: Negativo, HIV: Negativo, Vacunación VHB en 2016

05.12.2016: Ac Anti HBs > 1000.00 mUI/ml ()

EXPLORACIÓN FÍSICA

07-11.2017: P. 73.6Kg T. 169cm IMC: 25.8kg/m² TA Y FC: 134/79 70 128/79 66

05.09.2017: P. 75.1kg T. 169cm IMC 26.3kg/m² TA Y FC: 125/78 53

22.07.2012: P. 85.4kg T. 1.69cm, IMC 30.6kg/m², PAbdominal: 99cm, SpO₂: 100%

1ª.TA: 133/87mmHg; FC:54 Ipm; 2ª.TA: 132/84 mmHg; FC:50Ipm; 3ª.TA: 128/83 mmHg; 52Ipm

C y O No IY Carotidas Ry S sin soplos AC rítmica sin soplos AP normal Abdomen blando depresible no doloroso RHA +

No masas ni megalias MMII leve edemas

Murcia a 19/12/2017

Firma del Paciente / Representante y/ o Tutor

Murcia a 19/12/2017

Identificación y firma del médico que informa

Milan Jankovic

Nota: Se deben firmar todas las páginas



Página 1 de 5



HOSPITAL LOS ARCOS

Calle Jaén 59
2003 Los Alcázares (Murcia)
Teléfono: 968 854 765

INFORME DE SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA

Nombre y Apellidos:
SLAVISA JOKANOVIC

Fecha de Nacimiento: 14/02/1970

Sexo: Hombre

Dirección:
Calle Las Acacias 27, 3ºD
Los Alcázares (Murcia)

CIP: NTHF700512936743

EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS

07.11.2017

HEMATOLOGÍA: Htes: 4.21 10e6/ μ L, Hb: 12.7gr/dL Htco: 40.4%, VCM: 96.1 fL, HCM: 30.2 pg, CHCM: 31.4g/dL, Plts: 219 10e3/ μ L, Leucocitos: 7.33 10e3/ μ , (N: 70.4%, L: 20.6%, M: 4.8%, E: 2.1%, B: 0.5%).

GASOMETRÍA: pH: 7.31, pCO₂: 49mmHg, pO₂: 19mmHg, HCO₃: 24.1mmol/l,

BIOQUÍMICA: Glu: 97mg/dl, Urea: 138mg/dl, Cr: 3.84mg/dl, Na: 138mmol/L, K: 5.8mmol/L, CI: 105mmol/L, Urico: 6.3mg/dl, ProT: 7.5g/dl, Alb: 4.0g/dl, PCR: 0.2mg/L

Lipídico: Colt: 126mg/dl, HDL: 31mg/dl, LDL(calc): 78mg/dl, TG: 83mg/dl,

Férrico: Fr: 59 μ g/dl, IST: 21.45%, Tranf: 195mg/dl, Ferritina: 263ng/ml,

Hepático: GPT: 22U/L, GOT: 15U/L, GGT: 20U/L, FA: 91U/L, BilT: 0.2mg/dl,

Met Ca-P: Ca: 9.6mg/dl, P: 3.1 mg/dl, PTH: 117pg/ml, 25-OH-VitD: 29.3ng/ml

Filtrado Glomerular Estimado [CKD-EPI] 18.55 ml/min/ 1.73m² ()

SISTEMÁTICO Orina: pH: 5.5, Densidad: 1010 g/L, Htes: Negativo, Leu: Negativo, Pro: 15mg/dl, Nit: NEGATIVO, Bil: NEGATIVO mg/dl, C.Cet: Negativo, Glu: Negativo

Sedimento: Sedimento_normal,

BIOQUÍMICA orina aislada: MAL/Cr: 162.34 m7g, MAL: 125.0 mg/L, Prot: 21.4mg/dl, Cr: 77mg/dl, Na: 77mmol/L, K: 28.6 mmol/L, 12.08.2017

HEMATOLOGÍA: Htes: 4.29 10e6/ μ L, Hb: 14gr/dL Htco: 41.6%, VCM: 96.9 fL, HCM: 32.6 pg, CHCM: 33.6g/dL, Plts: 202 10e3/ μ L, Leucocitos: 7.77 10e3/ μ , (N: 66.3%, L: 23.5%, M: 5.5%, E: 2.7%, B: 0.6%).

COAGULACIÓN: TP: 105.9%, TP: 10.9 segs, INR: 0.97, TC: 25.9 seg, Fib.derv: 241.6mg/dL

GASOMETRÍA: pH: 7.29, pCO₂: 46 mmHg, pO₂: 31 mmHg, HCO₃: 22.0 mmol/l,

BIOQUÍMICA: Glu: 102mg/dl, Urea: 117mg/dl, Cr: 3.47mg/dl, Na: 140mmol/L, K: 5.5mmol/L, CI: 110mmol/L, Urico: 7.1mg/dl,

ProT: 7.6g/dl, Alb: 4.2g/dl, CPK: 131 U/L, PCR: 0.5mg/L

Lipídico: Colt: 134mg/dl, HDL: 41mg/dl, LDL (calc): 76mg/dl, TG: 84mg/dl,

Férrico: Fr: 65 μ g/dl, IST: 20.21%, Tranf: 228mg/dl, Ferritina: 270ng/ml,

Hepático: GPT: 26 U/L, GOT: 18 U/L, GGT: 21 U/L, FA: 116 U/L, BilT: 0.2mg/dl,

Met Ca-P: Ca: 9.8 mg/dl, P: 3.1 mg/dl,

SISTEMÁTICO Orina: pH: 5.5, Densidad: 1010 g/L, Htes: Negativo, Leu: Negativo, Pro: 30 mg/dl, Nit: Negativo, Urobil: Negativo,

Bil: NEGATIVO mg/dl, C.Cet: Negativo, Glu: Negativo

Sedimento: Sedimento_normal,

BIOQUÍMICA orina aislada: MAL/Cr: 257.35 mg/g, MAL: 175.0 mg/L, Prot: 30.5 mg/dl, Cr: 68 mg/dl, Na: 100 mmol/L, K: 17.7 mmol/L,

INMUNOLOGÍA: FR: 9.4 U/ml, IgG: 1270 mg/dl IgM: 110 mg/dl, IgA: 498 mg/dl, C3: 95 mg/dl, C4: 26 mg/dl,

Filtrado Glomerular Estimado [CKD-EPI] 20.96 ml/min/ 1.73m² ()

Murcia a 19/12/2017

Firma del Paciente / Representante y/ o Tutor

Murcia a 19/12/2017

Identificación y firma del médico que informa

Milan Jankovi

Nota: Se deben firmar todas las páginas



Página 2 de 5



HOSPITAL LOS ARCOS

Calle Jaén 59
2003 Los Alcázares (Murcia)
Teléfono: 968 854 765

INFORME DE SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA

Nombre y Apellidos:
SLAVISA JOKANOVIC

Fecha de Nacimiento: 14/02/1970

Sexo: Hombre

Dirección:
Calle Las Acacias 27, 3ºD
Los Alcázares (Murcia)

CIP: NTHF700512936743

Ecocardiograma 27.12.2017: VI no dilatado ni Hipertrofico con FEVI normal. No se aprecia alteraciones segmentarias de contractilidad. Patrón de llenado normal. AI normal. Válvula mitral con estructura y flujos normales. Válvula aórtica trivalva con estructura y flujos normales. VD no dilatado, contráctil. AD normal. SIA integro. Válvula tricúspide con estructura y flujos normales. PSAP no estimable. Válvula pulmonar sin flujos anormales. No presenta derrame pericardio. Raíz de aorta, ascendente y cayado normal. VCI no dilatada, inspiratorio normal. Resto de estudio normal.

Eco doppler renal 11.09.2013: Riñón derecho de tamaño en el límite inferior de la normalidad (91 mm) con adelgazamiento difuso de la cortical y muesca compatible con cicatriz en el polo inferior. Riñón izquierdo de tamaño en el límite inferior de la normalidad (95 mm) con adelgazamiento difuso de la cortical. No dilatación de sistemas excretores.

Vejiga escasamente replecionada. Próstata aumentada de tamaño (29 cc) inhomogénea y de contornos mal definidos.

Se exploran las ondas espectrales a nivel de hilio e intrarrenal no identificándose claras ondas de morfología tardus et parvus. Llama la atención una disminución de la vascularización de forma difusa en ambos riñones algo más prominente en el polo superior del riñón derecho. Correlacionar con clínica y/o estudios complementarios. Índices de aceleración y de resistencia en su mayoría dentro de los límites de la normalidad.

Conclusión: Riñones de tamaño límite inferior de la normalidad con adelgazamiento cortical y cicatrices en el derecho. Hipertrofia prostática.

Ecografía 10.07.2012: RD 9.3 cm RI 11 cm cortical adelgazada bilateralmente. No litiasis.

Bi renal 08.02.2012

3 cilindros uno de 1 cm médula otro de 1.5 cm cortical y otro de tej adiposo.

El cilindro cortical contiene hasta 19 glomerulos, 16 hialinizados. De los 3 restantes uno muestra un tamaño voluminoso con proliferación mesangial (M1) endocapilar (E1) y epitelial, formando una semiluna limitada a la mitad del glomérulo. En esta zona los capilares muestran paredes engrosadas con alguna imagen de doble contorno. El resto de los capilares no muestran engrosamiento de la mb basal. Los otros 2 glomerulos presentan esclerosis segmentaria que afecta a una pequeña porción del ovillo o a la mitad del mismo (S1) con sinequias con la cápsula Bowman que aparece engrosada en esa zona. Existe extensa afectación del intersticio con fibrosis e infiltrados inflamatorios linfomonocitoarios así como atrofia tubular (T2). Las arterias de mediano calibre muestran leve fibroelastosis de la intima y las arteriolas algunos depósitos hialinos subendoteliales.

Inmunofluorescencia directa muestra fijación glomerular preferente de los sueros anti-IgA y e3 en forma de depósitos mesangiales. El suero anti-IgG se fija con menor intensidad e igual localización. El suero anti-IgM muestra depósitos glomerulares voluminosos focales y segmentarios C1q negativo. El C4d por IHQ el levemente positivo al mesangio.

Murcia a 19/12/2017
Firma del Paciente / Representante y/ o Tutor

Murcia a 19/12/2017
Identificación y firma del médico que informa

Milan Jankovi

Nota: Se deben firmar todas las páginas



Página 3 de 5



HOSPITAL LOS ARCOS

Calle Jaén 59
2003 Los Alcázares (Murcia)
Teléfono: 968 854 765

INFORME DE SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA

Nombre y Apellidos:
SLAVISA JOKANOVIC

Fecha de Nacimiento: 14/02/1970

Sexo: Hombre

Dirección:
Calle Las Acacias 27, 3ºD
Los Alcázares (Murcia)

CIP: NTHF700512936743

El cilindro medular muestra la presencia de dos granulomas intratubulares constistuidos por una zona central granular rodeada por células epitelioides. El material central no es birrefringente con la luz polarizada pero no se tiñe con la técnica de Ziehl ni con la plata.

EVOLUCIÓN Y COMENTARIOS

23.10.2017 BEG: A dieta con una nutricionista. No incidencias agudas.

Analítica ligero deterioro de f renal. Ligero descenso de Hb. Buenos parámetros férricos y de metab óseo. Iones controlados salvo potasio que va en ascenso. No acidosis Ecocardiograma de control bien BCM OH – 1.6. El resto adecuado. Ingesta escasa de líquidos. Hablamos de la dieta y damos recomendaciones. Se le solicita que traiga la dieta y revise los alimentos. De momento mantengo el IECA que conviene por la MAL. No modifico tto. Revisión en un mes con orina de 24 h.

10.06.2017. Sin otras incidencias clínicas agudas. No cambios de tto. Buen control de TA. Refiere comer bien. Alquiló una oficina en la que trabaja, como tramitador de seguros.

Analítica funcional estable Ligera acidosis. Potasio ligeramente elevado (mala eliminación urinaria). Resto mantenido. Aumento de la dosis de bicarbonato. Resto igual. Revisión en 3 meses. Pido ecocardiograma de control (ultimo 2014).

03.04.2017. Fue valorado en urgencias en otro Hospital. Según se refiere el paciente le hicieron analítica con Cre > 4. No aporta informe. No vigilancia ni seguimiento del empeoramiento de función renal Por lo demás sin otras incidencias. Refiere astenia por la tarde. Analítica con Urea < 1 g y Cre 3.6. Creo que esta condicionado por vómitos y falta de ingesta la Cre volvió a su basal. Iones controlados con potasio en limite alto de la normalidad. PTH mejor controlada con Zemplar. Presenta THS elevada con T4 normal. No síntomas pero remito a endocrino para valoración. No hago cambios de tto.

DIAGNÓSTICO

Insuficiencia renal crónica estadio 4 secundaria a nefropatía IgA
Hiperparatiroidismo secundario
HTA

Murcia a 19/12/2017
Firma del Paciente / Representante y/ o Tutor

Murcia a 19/12/2017
Identificación y firma del médico que informa

Milan Jankovi

Nota: Se deben firmar todas las páginas



Página 4 de 5



HOSPITAL LOS ARCOS

Calle Jaén 59
2003 Los Alcázares (Murcia)
Teléfono: 968 854 765

INFORME DE SEGUIMIENTO CONSULTA EXTERNA

Nombre y Apellidos:
SLAVISA JOKANOVIC

Fecha de Nacimiento: 14/02/1970

Sexo: Hombre

Dirección:
Calle Las Acacias 27, 3ºD
Los Alcázares (Murcia)

CIP: NTHF700512936743

TRATAMIENTO

Dieta pobre en sal, proteínas y potasio
Enalapril 5 mg: 1-0-0
Atorvastatina 10 mg: 0-0-1
Alopurinol 100mg: 0-0-2 (lo toma por la noche para acordarse).
Bicarbonato sódico sobres de 1 gramo: 3 gramos al día
Omeoprazol: un comp en De.
Zemplar 1mcg: un comp lunes, miércoles y viernes.

RECOMENDACIONES

Dieta según las recomendaciones dadas en la consulta médica y de enfermería
Abstención de alcohol y tabaco
Ejercicio físico diario (según tolerancia por otro tipo de patología).
Medición de tensión arterial semanal. Traer anotada a la consulta
No debe tomar antiinflamatorios no esteroideos (Ibuprofeno, Naproxeno, etc.). Como analgésico puede tomar paracetamol o Nolotil

Control por su médico de atención primaria a quien enseñara informe.

Ante cualquier incidencia médica o tratamiento debe avisar que padece una insuficiencia renal por si dicho tto estuviera contraindicado o fuera preciso ajustar su dosis.

Si es vacunado de VHB las dosis y frecuencia de las mismas son las recomendadas en el documento que se adjuntó en su día desde esta consulta. Traer a la consulta la cartilla de vacunación con fechas y **DOSIS** administradas.

DADO EL GRADO DE INSUFICIENCIA RENAL NO RECOMENDABLE EXPLORACIONES COMPLEMENTARIAS CON CONTRASTES YODADOS Y CONTRAINDICADO EL GADOLINIO (SI FILTRADO GLOMERULAR MENOR DE 30 ML/MIN)

Murcia a 19/12/2017
Firma del Paciente / Representante y/ o Tutor

Murcia a 19/12/2017
Identificación y firma del médico que informa

Milan Jankovi

Nota: Se deben firmar todas las páginas



Página 5 de 5