

## CHECK UP PREVENTIVO

1 de Septiembre de 2024

DATOS PERSONALES				FOTOGRAFIA
Nombre Completo	Lic. Rubén Gerardo Cuéllar Rodríguez			
Fecha de Nacimiento	4 de septiembre de 1978	Edad	45 Años	
Profesión	Licenciado en Administración Financiera			
Ocupación Actual	Comerciante de tortillas			
Teléfono de Casa	-----	Móvil	811 579 33 55	
Correo Electrónico	<a href="mailto:rubencuellar@hotmail.com">rubencuellar@hotmail.com</a>		Dr. Jose Luis Garza Vargas	

ANTECEDENTES FAMILIARES					
<b>Sí</b>	<b>Enfermedades del corazón</b>	No	Diabetes Mellitus	No	Cáncer
<b>Sí</b>	<b>Hipertensión Arterial</b>	No	Enf. Infectocontagiosas	No	Enf. Tiroideas
No	Enf. Renales	<b>Sí</b>	<b>Enf. Mentales/Neurológico</b>	No	Dislipidemias
No	Malformaciones congénitas	No	Enf. Inmunológicas	No	Otros
<b>Descripción: Padre</b> con diagnóstico de <b>Hipertensión Arterial Sistémica, trastornos del ritmo cardiaco y obesidad</b> desde los 63 años de edad. <b>Madre</b> con diagnóstico de <b>Síndrome de Meniere</b> a los 62 años de edad.					

HISTORIA FAMILIAR		
Parentesco	Edad	Estado de Salud
Padre	72	Padece <b>HAS, Arritmias, obesidad.</b>
Madre	66	Viva con diagnóstico de <b>Síndrome de Meniere.</b>
Hermanos	2	Vivos y sanos.
Cónyuge	44	Viva y sana.
Hijos	3	Vivos y sanos. 2001,2006 y 2011

ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLOGICOS	
Tabaquismo	<b>Ultimos 13 años, Estaba fumando 40 cigarros por semana; últimos 13 meses sin fumar.</b>
Bebidas Alcohólicas	<b>1-2 veces a la semana 10-15 cervezas por evento y solo social.</b>
Toxicomanías / Tatuajes / Piercing	Negativo.
Ejercicio	Unicamente caminata por su trabajo diario ( <b>calcula de 8 a 9 mil pasos</b> )
Cambio en el peso (último año)	Subio 3 kgs de masa muscular, mismo peso grasa y 4 Kilos peso total subio
Horas de sueño	8 horas al día, sí es reparador.
Estrés Personal	<b>Laboral Alto, Familiar Leve y Personal moderado.</b>

ANTECEDENTES PATOLOGICOS EN LOS ULTIMOS DOS AÑOS Y ENFERMEDADES ACTUALES	
Sí	¿Padece actualmente alguna enfermedad?
Sí	¿En los últimos 24 meses ha consultado con algún Médico por algo importante?
Sí	¿Está usted bajo algún tratamiento Médico?
INFORMACION DETALLADA	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Motivo de su Check up.- Conocer su estado de Salud.</b></li> <li>• <b>Medicamentos que toma actualmente.- Blopress 16 mg 1x1 no tolera la metformina por dolor de cabeza.</b></li> <li>• <b>2024.- Reflujo gastro esofagico</b> no relacionado con exceso de alimentos condimentados más que todo al estar acostado. Por lo que evita esto y toma Dagla por la mañana por 7 días notando mejoría importante.</li> <li>• <b>2023.- check up concluye:</b> sobrepeso de 38 kg de grasa con 45.4% de grasa corporal, tabaquismo suspendido recientemente, resistencia a la insulina/ índice de homa elevado, oncomicosis pie izquierdo, hipertension arterial sistémica controlada</li> <li>• Septiembre 2022- check up médico reporta: <b>Sobrepeso</b> de 33.4 kg de grasa con 42.1% de grasa corporal, <b>hipertensión arterial sistémica</b> controlada, <b>tabaquismo</b> 2.4 paquetes/año, <b>triglicéridos de 260 mg/dl</b>, <b>intolerancia a los carbohidratos</b>, <b>oncomicosis en uñas de pie</b>. Se indicó Valmetrol-3 1800UI 1 tableta al día, Fenofibrato de colina 135mg 1 cápsula al día por 12 semanas, Candesartan 16 mg 1 tableta al día, Pre-dial 1000mg 1 tableta al día.</li> <li>• 2019 noviembre.- diagnóstico de <b>Hipertensión Arterial</b> en tratamiento con Blopress 16 mg (Candesartán) c/24h, buen apego, Dr. Obeso (cardiólogo). Tiene cita en septiembre 2023. Se ha mantenido controlado de su TA. Nunca hospitalizado nunca crisis o urgencia hipertensivas.</li> <li>• 2019 noviembre.- por lesión deportiva al jugar soccer sufrió <b>ruptura de ligamento cruzado anterior de rodilla izquierda</b>, ya reoperado de esto en dos ocasiones la primera por meniscos, acudió al Hospital Zambrano, se le realizó Resonancia Magnética, se le indicó nuevamente cirugía por desgaste importante de cartilago articular, la cual se recomendo por Dr Oscar Trevino Garza en el Doctors hospital <b>reemplazo articular</b>. Actualmente con dolor al caminar sobre todo al subir escaleras. Tal vez en diciembre 2023 se lleve al cabo su reemplazo articular de rodilla.</li> </ul>	

ANTECEDENTES PATOLOGICOS					
No	Dolor Precordial	No	Gastritis/reflujo	No	Hiperuricemia
No	Infarto al Miocardio	No	Úlcera Gástrica/Duodenal	No	Tumores o Cáncer
<b>Si</b>	<b>Hipertensión Arterial</b>	No	Enfermedad Tiroidea	No	Bronquitis Crónica
No	Enfermedades del Corazón	<b>Si</b>	<b>Obesidad/Sobrepeso</b>	No	Asma/Alergias/Atopia
No	Problemas Circulatorios	No	Colon, recto, ano	No	Tuberculosis/HIV
<b>Sí</b>	<b>Enf. de Vías Urinarias</b>	<b>Si</b>	<b>Hígado, Vesícula Biliar</b>	<b>Si</b>	<b>Enf. Osteo Musculares</b>
No	Enfermedad Prostáticas/DE	<b>Si</b>	<b>Hiperlipidemias</b>	No	Enf. Inmunológica
No	Problemas Neurológicos	No	Diabetes Mellitus	<b>Si</b>	<b>Intervención Quirúrgica</b>
<b>Si</b>	<b>Enf. Infectocontagiosas</b>	No	Ansiedad/ Depresión	<b>Si</b>	<b>Hospitalizaciones</b>
INFORMACION DETALLADA					
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 2013 <b>lipectomía</b> internado 24 hs en clínica San Pedro, no complicaciones, Dr. Mario Mejía.</li> <li>• 2012 <b>colecistomía laparoscópica</b> por colecistitis aguda litiasica, ninguna complicación, resuelto problema, Hospital Mugerza AE, Dr. Zorrilla.</li> <li>• 2007 <b>by pass gástrico</b> por laparoscopia con un peso preoperatorio de 150 kgs, complicada con sangrado postoperatorio por lo que fue reintervenido 24 horas después con técnica abierta, resuelto su problema, bajando hasta 74 kgs en 2011. Desde entonces ha recuperado peso progresivamente hasta la actualidad en 116.5 kg, Dr. Zorrilla, Hospital Clínica Vitro Christus Mugerza.</li> <li>• 1998 <b>artroscopia rodilla izquierda</b> por lesión deportiva de ligamento cruzado anterior, no complicaciones, resuelto su problema, no secuelas, Hospital ABC CDMX.</li> <li>• 1997 <b>artroscopia rodilla izquierda</b> por lesión deportiva de meniscos, resuelto su problema, Hospital San José, Dr. Santiago de la Garza.</li> <li>• En la adolescencia <b>varicocelectomía</b> no recuerda cuál lado, no complicaciones, Hospital San José.</li> <li>• En la infancia <b>amigdalectomía</b> por amigdalitis de repetición. Resuelto el problema.</li> <li>• <b>Hepatitis viral tipo A</b> en la infancia tratado con dieta y reposo.</li> </ul>					

EXPLORACION FISICA			
Peso	120.8 kg	Pulso	69x minuto
Estatura	169 cm	Presión Arterial	124 / 90 mmHg
IMC	42.3 kg/m <sup>2</sup>	Perímetro Abdominal	123 Cm

TONOMETRIA / PRESION INTRAOCULAR I CARE IC 200		
Derecho	Izquierdo	Resultado
18.7 mmHg	25 mmHg 26 mmHg	<ul style="list-style-type: none"> <li>Normal: 12 a 22 mmHg</li> <li>&gt;22 mmHg requiere valoración por oftalmología.</li> </ul>

OJOS Y PUPILAS		
Estudio	Derecho	Izquierdo
Estado de la visión	Normal	Astigmatismo 20/30
Forma de pupila	Normal	Normal
Tamaño de pupila	Normal	Normal
Reflejos de pupila	Normal	Normal

OIDOS, NARIZ, GARGANTA, CABEZA, CUELLO Y CRANEO		
Estudio	Derecho	Izquierdo
Conducto Auditivo	Normal	Normal
Membrana Timpánica	Normal	Normal
Faringe	Normal	
Nariz	Normal	
Cavidad Oral	Normal	
Dental	Caries, una corona y múltiples amalgamas, resto normal	
Cabeza, Cuello y Cráneo	Normal	

TORAX APARATO RESPIRATORIO	
Inspección	Normal
Palpación	Normal
Percusión	Normal
Auscultación	Normal

TORAX APARATO CARDIOVASCULAR	
No	Existe alguna anomalía a la palpación.
No	El ritmo cardíaco es irregular.
No	A la auscultación hay soplos o ruidos agregados.
No	Choque de la punta esta fuera del 5º espacio intercostal o fuera de la línea media clavicular.

ABDOMEN	
Si	Globo ++++ por tejido graso, resto normal
No	Hay dolor a la palpación
No	Hay visceromegalias
No	Hay hernias

MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES			
No	Pulsos distales anormales	No	Várices
No	Úlceras	No	Edema
No	Reflejos patelares anormales	No	Disminuidos
Sí	Onicomiosis primer y segundo orjejo PD		

PIEL	
No	Tatuajes o Piercings
Si	Cicatrices de su By pass gástrico de 17 cm en pared abdominal vertical línea media y otra cicatriz de lipectomía de 61 cm aproximadamente lineal suprapúbica horizontal.
No	Enfermedad de la Piel



CENTRO DE  
**CHECK UP MEDICOS**  
PROFESIONALES DEL VALLE ®  
SALUD Y BIENESTAR

<b>PACIENTE:</b>			
CUELLAR RODRIGUEZ RUBEN GERARDO	EDAD: 45 AÑOS	FECHA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
ORDENADO POR: DR. JOSÉ LUIS GARZA VARGAS			

PARÁMETRO	RESULTADO	REFERENCIA	UNIDAD
-----------	-----------	------------	--------

**BIOMETRÍA HEMÁTICA**

MÉTODO: IMPEDANCIA ELECTRONICA-ESPECTOFOTOMETRÍA-MICROSCOPIA	MUESTRA: SANGRE COMPLETA		
ERITROCITOS	4.91	4.0 a 6.0	10 <sup>6</sup> /mm <sup>3</sup>
HEMOGLOBINA	14.9	12 a 18	gr/dl
HEMATOCRITO	41.1	37 a 50	%
VOL. CORPUSCULAR MEDIO	85.8	80 a 100	fl
HEMOGLOBINA COR. MEDIA	30.4	27 a 33	pg
CONC. MEDIA DE HB COR.	34.2	32 a 36	gr/dl
ANCHURA DE DIST. DE ERITR.	12.7	10 a 15	%
LEUCOCITOS	5.3	4.0 a 10	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
N. SEGMENTADOS	54	40 a 75	%
N. EN BANDA	0	0 a 6	%
METAMIELOCITOS	0	0 a 0	%
MIELOCITOS	0	0 a 0	%
NEUTROFILOS	54	40 a 74	%
EOSINOFILOS	4	0 a 7	%
MONOCITOS	2	0 a 12	%
BASOFILOS	0	0 a 2	%
LINFOCITOS	40	10 a 55	%
PLAQUETAS	274	130 a 400	10 <sup>3</sup> /mm <sup>3</sup>
VOL. PLAQUETARIO MEDIO	10.1	7.2 a 11	fl

**ANTICUERPOS VIH I, VIH II Y SIFILIS (VDRL)**

MÉTODO: INMUNOENSAYO CROMATOGRÁFICO - PRUEBA PRELIMINAR	MUESTRA: SUERO	
ANTICUERPOS VIH 1	NO REACTIVO	NO REACTIVO
ANTICUERPOS VIH 2	NO REACTIVO	NO REACTIVO
VDRL	NO REACTIVO	NO REACTIVO

  
**Q.B.P. Estivalis Abigail Muñoz Pérez**  
Cédula Profesional 9488055

  
**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaría del Trabajo 1992002



CENTRO DE  
**CHECK UP MEDICOS**  
PROFESIONALES DEL VALLE ®  
SALUD Y BIENESTAR

<b>PACIENTE:</b>			
CUELLAR RODRIGUEZ RUBEN GERARDO	EDAD: 45 AÑOS	FECHA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
ORDENADO POR: DR. JOSÉ LUIS GARZA VARGAS			

PARÁMETRO	RESULTADO	REFERENCIA	UNIDAD
<b>PERFIL BIOQUÍMICO (20 ELEMENTOS)</b>			
MÉTODO: ESPECTROFOTOMETRÍA AUTOMATIZADA			
MUESTRA: SUERO			
GLUCOSA	91	70 a 100	mg / dL
UREA	23.4	11.5 a 49	mg / dL
NITRÓGENO UREICO	10.9	5.0 a 23	mg / dL
CREATININA	0.9	0.6 a 1.3	mg / dL
RELACIÓN N. UREA / CREATININA	12	0.6 a 25	mg / dL
ÁCIDO ÚRICO		MUJER	2.5 a 6.0
ÁCIDO ÚRICO	7.1	HOMBRE	3.6 a 7.7
COLESTEROL TOTAL	165	70 a 180	mg / dL
TRIGLICERIDOS	209 A	40 a 150	mg / dL
CALCIO	9.6	8.50 a 10.50	mg / dL
FOSFORO INORGANICO	3.2	2.50 a 5.10	mg / dL
PROTEÍNAS TOTALES	7.48	6.60 a 8.30	g / dL
ALBUMINA	4.42	3.50 a 5.00	g / dL
GLOBULINAS	3.06	1.90 a 4.00	mg / dL
RELACIÓN ALBUMINA / GLOBULINA	1.44	1.10 a 1.90	mg / dL
BILIRRUBINA TOTAL	0.58	0.20 a 1.20	mg / dL
BILIRRUBINA DIRECTA	0.12	0.00 a 0.50	mg / dL
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.46	0.00 a 0.90	mg / dL
FOSFATASA ALCALINA	156	98 a 279	U/L
TRANS GO	25	2.0 a 41	U/L
TRANS GP	18	2.0 a 41	U/L

**Q.B.P. Estivalis Abigail Muñoz Pérez**  
Cédula Profesional 9488055

**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaría del Trabajo 1992002



CENTRO DE  
**CHECK UP MEDICOS**  
PROFESIONALES DEL VALLE ®  
SALUD Y BIENESTAR

<b>PACIENTE:</b>			
CUELLAR RODRIGUEZ RUBEN GERARDO	EDAD: 45 AÑOS	FECHA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
ORDENADO POR: DR. JOSÉ LUIS GARZA VARGAS			

PARÁMETRO	RESULTADO	REFERENCIA	UNIDAD
<b>PERFIL DE LÍPIDOS</b>			
MÉTODO: ESPECTROFOTOMETRÍA			MUESTRA: SUERO
COLESTEROL TOTAL	165	70 a 180	mg/dl
TRIGLICERIDOS	209 A	40 a 150	mg/dl
COLESTEROL HDL	36	30 a 65	mg/dl
LÍPIDOS TOTALES	599		
COLESTEROL LDL	87 B	100 a 130	mg/dl
COLESTEROL VLDL	42 A	2.0 a 40	mg/dl
INDICE ATEROGENICO (COLESTEROL TOTAL/HDL)	4.6	0.0 a 5.0	mg/dl

<b>ÍNDICE DE RIESGO CORONARIO</b>		
COLESTEROL TOTAL	L.D.L.	INTERPRETACIÓN
-200	MENOR 100	NIVEL DESEABLE
200 - 239	100 - 130	NIVEL LÍMITE
MAYOR 240	MAYOR 130	RIESGO ALTO

<b>HEMOGLOBINA GLICOSILADA</b>				
MÉTODO: ESPECTROFOTOMETRÍA AUTOMATIZADA				MUESTRA: SANGRE COMPLETA
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb-A1c)	4.3			%
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb-A1c)	NORMAL	MENOR DE	6.0	%
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb-A1c)	CTR. BUENO	MENOR DE	7.0	%
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb-A1c)	CTR. REGULAR	7.0	9.0	%
HEMOGLOBINA GLICOSILADA (Hb-A1c)	CTR. MALO	MAYOR DE	9.0	%

  
**Q.B.P. Estivalis Abigail Muñoz Pérez**  
Cédula Profesional 9488055

  
**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaría del Trabajo 1992002



CENTRO DE  
**CHECK UP MEDICOS**  
PROFESIONALES DEL VALLE ®  
SALUD Y BIENESTAR

<b>PACIENTE:</b>			
CUELLAR RODRIGUEZ RUBEN GERARDO	EDAD: 45 AÑOS	FECHA: 02 DE SEPTIEMBRE DE 2024	
ORDENADO POR: DR. JOSÉ LUIS GARZA VARGAS			

PARAMETRO	RESULTADO	REFERENCIA	UNIDAD
-----------	-----------	------------	--------

**ANTIGENO CA 19-9**

MÉTODO: QUIMILUMINISCENCIA				MUESTRA: SUERO
ANTIGENO CA-19 9	8.48	1.0 a 37.0	UI/ml	

**ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO**

MÉTODO: QUIMILUMINISCENCIA				MUESTRA: SUERO
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO	2.17	0 a 5.0	ng/ml	

**ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA**

MÉTODO: INMUNOENSAYO QUIMIOLUMINISCENTE				MUESTRA: SUERO
ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA	0.95	H > 30 AÑOS 0.5 a 5.0	ng/ml	

**PERFIL TIROIDEO**

MÉTODO: QUIMILUMINISCENCIA				MUESTRA: SUERO
T4 TOTAL	6.89	5.00 a 14.50	ug/dl	
PBI	4.50	2.90 a 8.10	ug/dl	
T3 TOTAL	1.19	0.58 a 1.62	ng/ml	
TSH	2.84	0.35 a 5.1	μUI/ml	

**CÁLCULO DE INDICE HOMA IR**

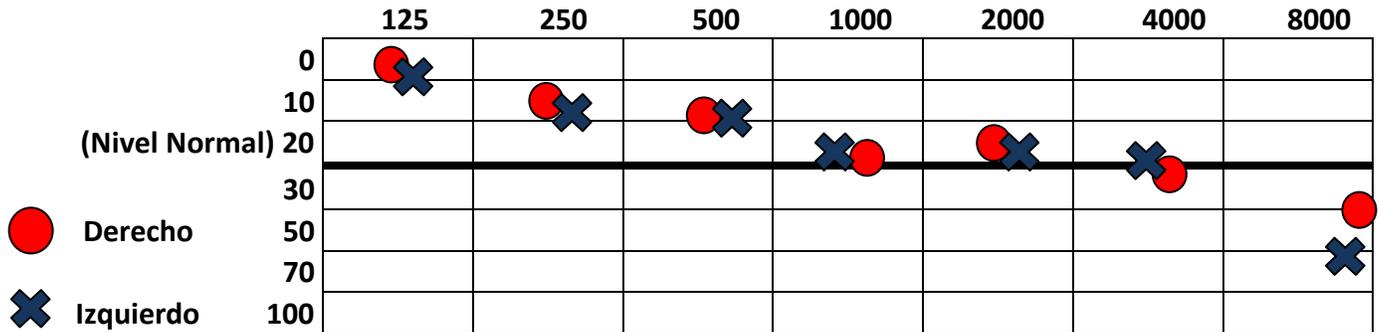
MÉTODO: ESPECTROFOTOMETRÍA / QUIMIOLUMINISCENCIA				MUESTRA: SUERO
GLUCOSA BASAL	91	60.0 a 100.0	mg/dl	
INSULINA BASAL	10.6	2.2 a 25	μUI/ml	
INDICE HOMA IR (CALCULADO)	2.4	0.6 a 2.7		

  
**Q.B.P. Estivalis Abigail Muñoz Pérez**  
Cédula Profesional 9488055

  
**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaría del Trabajo 1992002

# ESTUDIOS DE GABINETE

## AUDIOMETRÍA DE CONDUCCIÓN AÉREA



**Conclusión: Audiometría Anormal.**

Audiometría anormal para los sonidos de baja frecuencia con hipoacusia leve bilateral de predominio en oído izquierdo

Audiometría normal para los sonidos del lenguaje (habla).

## ESPIROMETRÍA

ESTUDIOS	ACTUAL	NORMAL	% NORMAL
Capacidad Vital Forzada (FVC)	3.713L	4.527L	82%
Volumen Espiratorio Forzado En El 1 Segundo (FEV1 )	3.407L	3.709L	92%
FEV1 / FVC%	92%	82%	112%

**Conclusión: Espirometría Normal.**

Capacidad Vital Forzada Normal.

Flujos Máximos Medios Espiratorios y los Flujos Espiratorios Forzados Normales.

Se descartan problemas Restrictivos y Obstructivos Pulmonares.

## RADIOGRAFÍA DE TÓRAX

**Se realiza radiografía posteroanterior de tórax identificándose lo siguiente:**

El tejido blando no muestra alteraciones.

La densidad ósea se encuentra conservada, sin evidencia de lesiones líticas o blásticas.

La expansión pulmonar es adecuada.

En el parénquima pulmonar no se observan imágenes que sugieran infiltrados, nódulos o masas.

Ambos hemidiafragmas de contornos regulares, con senos costodiafragmáticos y ángulos cardiofrénicos libres.

Vascularidad es de distribución y calibre normal con predominio hacia las bases.

La silueta cardíaca tiene tamaño y forma normal. El índice cardiororácico está conservado.

Índice Cardiororácico de 41 %.

**Conclusión: Radiografía de tórax normal.**

## ELECTROCARDIOGRAMA EN REPOSO

**Frecuencia cardíaca:** 69x Min. **PR:** 0.16 Seg. **QRS:** 0.04 Seg. **QTc:** 0.370 Seg. **EJE:** +80 Grados.

Interpretación: Ritmo sinusal, no se observa alteraciones del segmento ST ni desnivel del punto J, no alteraciones en la onda T, no Q patológicas, no evidencia de alteraciones del ritmo, no evidencia de alteraciones de la conducción auriculo ventricular o intraventricular.

**Conclusión:** Electrocardiograma en reposo normal.

## PRUEBA DE ESFUERZO (EN BANDA SIN FIN) - PROTOCOLO DE ELLESTAD

Indicaciones del estudio:	No	Dolor Precordial
Evaluar capacidad funcional	No	Otros: Ninguno
Investigación de cardiopatía isquémica		

ENTRENAMIENTO FÍSICO:		FR. C. MÁXIMA 175 / MIN (100%)	FR. C. SUB-MÁXIMA 148 / MIN (85%)			
ETAPA	MPH / INCLINACIÓN	MINUTOS / METS	F.C.	S - T	RITMO	P.A.
0	Reposo		69	Normal	Sinusal	124 / 90
1	1.7 / 10%	3 Min / 4.8 METs	130	Normal	Sinusal	154 / 90
2	3.0 / 10%	5 Min / 6.4 METs	151	Normal	Sinusal	166 / 90
Post - Esfuerzo		2 Minutos	107	Normal	Sinusal	140 / 90
Post - Esfuerzo		6 Minutos	83	Normal	Sinusal	130 / 90

## COMENTARIOS

El ECG inicial mostró ritmo sinusal normal.

Se ejercitó siguiendo el protocolo de Ellestad, segunda etapa, minuto cinco del protocolo alcanzándose una frecuencia cardíaca de 151x que corresponde al 86% de su frecuencia cardíaca máxima esperada para su edad. La respuesta presora se observó dentro del percentil de lo normal, presentando desde el basal una presión diastólica de 90 mmHg. No presentando alteraciones en el segmento S-T ni trastornos del ritmo o de la conducción. No ángor ni equivalente de angina. Su consumo máximo de oxígeno fue de 24 ml/kg/min. Doble producto de 25,060. Post-Esfuerzo: a los 2 y 6 minutos sin alteraciones. Recuperación de su frecuencia cardíaca dentro de lo normal.

**La prueba es clínica y electrocardiográficamente negativa para isquemia miocárdica.**

## TERMINACIÓN DE LA PRUEBA

Sí	Frecuencia Cardíaca Deseada	No	Fatiga muscular	No	Cambios S-T
No	Disnea	No	Hipertensión arterial	No	Arritmia
No	Dolor precordial	No	Hipotensión	No	Otros: Ninguno

**Conclusión:**

- 1) Prueba de esfuerzo en banda sin fin negativa para cardiopatía isquémica.
- 2) Hipertension diastólica estadio I JNC8
- 3) Respuesta presora normal.
- 4) Clase funcional I NYHA. Con buena respuesta y tolerancia al ejercicio aeróbico.

## ULTRASONIDO DOPPLER DE AORTA ABDOMINAL

**Técnica:** Se realiza ultrasonido Doppler de aorta abdominal con transductor convexo multifrecuencia.

**Hallazgos:**

Aorta abdominal con paredes definidas y trayecto normal. Mide 1.54 cm de diámetro anteroposterior. A la exploración con Doppler el espectro no fue valorado por exceso de gas gastrointestinal.

Arterias iliacas de calibre normal, con paredes definidas.

**Conclusión:**

-Se descarta aneurisma aórtico.

-Se descarta ateromatosis en aorta abdominal.

-Estudio sin evidencia de alteraciones.

## ULTRASONIDO DE ABDOMEN

**Técnica:** Se realiza ultrasonido de abdomen con transductor convexo multifrecuencia.

**Hallazgos:**

**Páncreas** parcialmente visualizado, a nivel de su cabeza y cuerpo es de morfología y ecogenicidad normal. El resto de la glándula está oculta por gas en tubo digestivo.

**Hígado** de morfología normal, con aumento de la ecogenicidad de manera parcial, sin evidencia de lesiones focales. La vena porta es de calibre normal y con flujo hepatopetal. No hay dilatación de las vías biliares ni de los trayectos vasculares intrahepáticos.

**Vesícula biliar no visualizada, cotejar con antecedentes.**

**Riñones** de morfología, ecogenicidad y situación normal, con contornos lisos y adecuada relación cortico medular. No hay evidencia de lesiones focales, litos o hidronefrosis.

**Bazo** de morfología y ecogenicidad normal, con una longitud de 9.95 cm.

**Vejiga** de morfología normal, con paredes delgadas, sin evidencia de litos, masas, sedimento o compresión extrínseca.

**Próstata** de 3.87 x 4.32 x 4.26 cm, con volumen de 37.3 cc. Es de morfología y ecogenicidad normal, sin zonas francas de distorsión o asimetría. Vesículas seminales sin alteraciones.

No hay líquido libre o colección abdominal.

**Conclusión:**

-Estudio **que muestra esteatosis hepática moderada con patrón geográfico.**

- **Crecimiento prostático.**

-**Correlacionar con antecedentes, contexto clínico y estudios de laboratorio.**

## ULTRASONIDO DE CAROTIDAS

**Técnica:** Se realiza ultrasonido Doppler con transductor lineal multifrecuencia observando los siguientes hallazgos por imagen.

Se explora de manera bilateral el sistema arterial, la arteria carótida común a nivel de la base del cuello, tercio medio y a nivel del Bulbo, así como su bifurcación en arteria carótida interna y externa. También se exploran ambas arterias vertebrales en su porción foraminal.

Los flujos arteriales son continuos y anterógrados, con adecuada saturación a la función Doppler color, que conservan velocidad pico sistólica y espectros bifásicos a la valoración con Doppler pulsado.

Ambas arterias vertebrales sin alteraciones aparentes.

No hay datos de placas de ateroma en dichos trayectos vasculares.

La relación íntima media de arteria carotida común derecha es normal. La izquierda presenta un engrosamiento de hasta 0.9 mm

### Opinión:

- Estudio que muestra engrosamiento íntima media izquierda.
- Correlacionar con antecedentes y contexto clínico.

## VELSCOPE

### EXPLORACIÓN DE LA MUCOSA EN CAVIDAD OROFARINGEA

**Técnica:** Detección no invasiva. Utiliza autofluorescencia tisular directa con la longitud de onda de excitación de luz azul entre 400 nm y 460 nm para mejorar la visualización de anomalías de la mucosa oral.

Exploración de la mucosa en la cavidad orofaringea con autofluorescencia en el cual no se observan lesiones anormales o sugestivas de displasia.

**Conclusión:** Sin evidencia de lesiones anormales o sugestivas de displasia.

EVALUACIÓN INBODY BALANCE		
MEDICIONES	RESULTADOS	VALORES NORMALES
Peso actual	120.8kg	53.4-72.3kg
Masa muscular	38.6kg	26.8-32.7kg
Peso grasa corporal	52.8kg	7.6-15.1kg
Índice Masa Corporal	42.3kg/m <sup>2</sup>	18.5-24.9 kg/m <sup>2</sup>
Porcentaje de grasa corporal	43.7%	Menos de 20%
Perímetro Abdominal	123 cm	Menos de 90 cm
<b>Conclusiones:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Se sugiere bajar 37 kg de grasa corporal ya que su porcentaje de grasa corporal esta por arriba de parámetros normales así como su perímetro abdominal.</li> <li>• Su masa muscular está dentro parámetros normales, para mantener un buen metabolismo basal, fuerza y vigor recomendamos mantener/ aumentar su masa muscular con un programa de ejercicio aeróbico e isométrico (pesas).</li> <li>• <b>Obesidad Central (Abdominal):</b> Su perímetro abdominal es de 123 cm. Lo ideal en hombres es que se encuentre por abajo de 90 cm, medidas superiores a 90 cm ponen en riesgo su salud.</li> </ul>		

**Exceso de Grasa Corporal:** Pone en riesgo su salud. El sobrepeso y la obesidad predisponen a múltiples enfermedades como diabetes, hipertensión, hígado graso, infarto cardíaco, infarto cerebral, cáncer, trastornos depresivos, problemas articulares en la columna y rodillas. Lo anterior mencionado ocasiona problemas en su desempeño y rendimiento; disminuyendo su calidad de vida.

**Masa Muscular:** Es importante mantener y aumentar su masa muscular. El músculo y el cerebro son los únicos dos órganos que queman calorías. Al aumentar su músculo, aumenta su metabolismo basal (gasto energético), ayudándonos a tener más fuerza, vigor, control y mejoría nuestra apariencia estética.

**Perímetro Abdominal:** Es usado para determinar la obesidad abdominal. En hombres debe ser menos de 90 cm. La grasa visceral aumenta el riesgo de padecer hipertensión arterial, diabetes y enfermedades cardiovasculares.



## RIESGO CORONARIO

TABLA DE RIESGO CORONARIO (AMERICAN HEART ASSOCIATION)							
<b>Tabaquismo</b>	Nunca Ha Fumado 0	Ex Fumador De Puro o Pipa (Sin Inhalar) 1	< 10 Cigarros (Diarios) 2	10 - 20 Cigarros (Diarios) 8	21 - 30 Cigarros (Diarios) 9	31 - 40 Cigarros (Diarios) 10	<b>1</b>
<b>Edad / Sexo</b>	<u>Hombre</u> 20 - 30 Años  <u>Mujer</u> Hasta 50 Años 0	<u>Hombre</u> 31-40 Años 1	<u>Hombre</u> 41 - 45 Años  <u>Mujer</u> 51 Años o Más 3	<u>Hombre</u> 46 - 50 Años  <u>Mujer</u> Ovarios Extirpados 3	<u>Hombre</u> 51 - 60 Años  <u>Mujer</u> Hermano(a) Que Haya Tenido Infarto 5	<u>Hombre</u> 61 Años ó +  <u>Mujer</u> Diabética 6	<b>3</b>
<b>Peso</b>	< 5 kg De Peso 0	Peso Normal 1	Sobrepeso (5 - 10 kg) 2	Sobrepeso (11 - 19 kg) 3	Sobrepeso (20 - 25 kg) 7	Sobrepeso (+ 26 kg) 8	<b>8</b>
<b>Actividad Física</b>	<b>Actividad Deportiva Profesional Activa</b>			<b>Poca Actividad Profesional</b>			<b>6</b>
	Deporte Intenso 0	Deporte Moderado 1	Deporte Leve 2	Moderada Actividad Física 3	Poca Actividad Fisica 4	Inactividad Física 6	
<b>Antecedente Familiares</b>	Ninguno 0	Padre o Madre > De 60 Años Con Enfermedad Coronaria 1	Padre Y Madre > De 60 Años Con Enfermedad Coronaria 2	Padre o Madre < De 60 Años Con Enfermedad Coronaria 3	Padre Y Madre < De 60 Años Con Enfermedad Coronaria 7	Padre, Madre Y Tíos Con Enfermedad Coronaria 8	<b>0</b>
<b>Presión Arterial Sistólica</b>	110 – 119 mmHg 0	120 – 130 mmHg 1	131 - 140 mmHg 2	141 - 160 mmHg 6	161 - 180 mmHg 9	180 mmHg ó + 10	<b>1</b>
<b>Nivel De Glucosa En Sangre</b>	Basal < 80 0	Diabéticos En La familia 1	Basal 81 - 100 2	Basal 101 - 120 5	Recibe Tratamiento Para La Diabetes 6	Diabetes No Controlada 10	<b>2</b>
<b>Colesterol mg/dl</b>	< De180 0	181 - 200 1	201 - 220 2	221 - 249 7	250 - 280 9	281 - 300 10	<b>0</b>

Puntos Obtenidos	Nivel de Riesgo
0 - 8	Sin Riesgo
9 - 19	Riesgo Leve
<b>20 - 39 (21)</b>	<b>Riesgo Moderado</b>
40 - 59	Riesgo Alto
60 - 68	Riesgo Muy Alto

## RIESGO CORONARIO: RIESGO MODERADO (21 PUNTOS AHA)

El riesgo coronario y/o cardiovascular (RCV) es la probabilidad de presentar una enfermedad coronaria o cardiovascular en un período determinado, generalmente de 5 ó 10 años.

La estimación del riesgo cardiovascular global tiene 3 objetivos clínicos fundamentales:

1. Identificar pacientes de alto riesgo que precisan atención e intervención inmediata.
2. Motivar a los pacientes para que sigan el tratamiento y así reducir riesgo.
3. Modificar la intensidad de la reducción de riesgo en base al riesgo global estimado.

Factores de Riesgo Modificables	Factores de Riesgo No modificables
<ul style="list-style-type: none"><li>• Actividad Física</li><li>• Presión arterial</li><li>• Tabaquismo</li><li>• Sobrepeso</li><li>• Niveles de Glucosa</li><li>• Niveles de Colesterol</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Edad</li><li>• Antecedentes Heredo Familiares</li><li>• Genero (hombre/mujer)</li></ul>

### FACTORES DE RIESGO QUE USTED PUEDE MODIFICAR Y ASI REDUCIR EL RIESGO CARDIOVASCULAR SON:

- ✓ Insuficiente actividad aerobica
- ✓ Sobrepeso
- ✓ Niveles de triglicéridos elevados

**Medicina Preventiva** es una rama de la medicina que se enfoca en prevenir enfermedades y/o tratar oportunamente padecimientos. Es más fácil y menos costoso prevenir una enfermedad que tratarla. Por eso nos enfocamos en esta área para evitar futuros problemas de salud.

La historia clínica que realizamos, la exploración física, los estudios de laboratorio y gabinete nos ayudan a identificar otros factores de riesgo además de los riesgos cardiovasculares y esto permite tratar oportunamente los padecimientos, así como revertir o evitar el desarrollo de enfermedades crónico-degenerativas.

El propósito de su Check Up no es solo identificar los factores de riesgo, sino encaminarse a cambiar su estilo de vida, a través de la modificación de hábitos alimenticios, identificar hábitos que perjudican su salud, establecer un tratamiento, integral en el propósito es disminuir el riesgo de complicaciones en un futuro y mejorar su calidad de vida.

A continuación hablaremos sobre factores de riesgo identificados, así como patologías y como revertirlas o bien lograr un óptimo control.

### SE IDENTIFICAN LOS SIGUIENTES FACTORES DE RIESGO Y PATOLOGIAS

1. ESTRÉS EMOCIONAL PROPIO DE LA VIDA ACTUAL E INSUFICIENTE ACTIVIDAD AEROBICA
2. SOBREPESO DE 37.8 KG DE GRASA CON 43.7 % DE GRASA CORPORAL
3. HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA CONTROLADA
4. TRIGLICÉRIDOS ELEVADOS DE 209 MG/DL
5. REFLUJO GASTROESOFAGICO
6. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (CRECIMIENTO DE PRÓSTATA)
7. ONICOMICOSIS EN UÑAS DE PIE
8. ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA

Mencionaremos algunos comentarios y sugerencias en relación con cada problema

# 1. ESTRÉS EMOCIONAL PROPIO DE LA VIDA ACTUAL E INSUFICIENTE ACTIVIDAD AEROBICA

**NOS COMENTÓ QUE SU NIVEL DE ESTRÉS EMOCIONAL EN GENERAL ES MODERADO ALTO Y NO REALIZA SUFICIENTE ACTIVIDAD AEROBICA. RECOMENDAMOS INICIAR UN PROGRAMA DE EJERCICIO PARA MANEJAR ADECUADAMENTE SU ESTRÉS.**

**Estrés:** Es la respuesta del organismo ante estímulos externos y a ciertas situaciones emocionales. Es un mecanismo fisiológico con el que el organismo se defiende y al mismo tiempo con el que el organismo o individuo se puede enfermar. Los estímulos suelen ser inespecíficos y constantes. La respuesta se presenta de diferentes formas en cada persona.

## SIGNOS Y SÍNTOMAS ASOCIADOS AL ESTRÉS

Dolor de cabeza	Mareo	Zumbido de oídos	Dificultad para tragar
Pérdida del cabello	Náusea	Vómito	Dificultad para respirar
Palpitaciones	Miedo	Dolor de estómago	Sudoración de manos
Gastritis	Insomnio	Somnolencia	Trastorno de la personalidad
Ansiedad	Agitación	Ataques de pánico	Elevación de presión arterial

## METODOS PARA EL MANEJO DE ESTRÉS

- Ejercicio
- Alimentación saludable
- Yoga, Meditación, Masaje anti-estrés, Aromaterapia
- Buenos hábitos del sueño
- Evitar consumo de bebidas alcohólicas
- Mantener una presión arterial normal así como control metabólico
- No fumar
- Suplementos con antioxidantes

## ACTIVIDAD FÍSICA

El ejercicio es cualquier actividad física que mejora y mantiene la actitud física, la salud y el bienestar de la persona. Ayuda fortalecimiento muscular, mejora el sistema cardiovascular, desarrollar habilidades atléticas, deporte, pérdida de grasa o mantenimiento, bienestar emocional así como actividad recreativa.

El ejercicio físico mejora la función mental, la autonomía, la memoria, la rapidez, la imagen corporal y la sensación de bienestar, se produce una estabilidad en la personalidad caracterizada por el optimismo, la euforia y la flexibilidad mental. La actividad física puede otorgar una vida más larga y una mejoría en la salud. El ejercicio ayuda a prevenir las enfermedades del corazón, y muchos otros problemas.

Además el ejercicio aumenta la fuerza, aporta más energía y puede ayudar a reducir la ansiedad y tensión. También es una buena manera de cambiar el rumbo del apetito y quemar calorías.

El ejercicio físico practicado de forma regular y frecuente estimula el sistema inmunológico ayudando a prevenir enfermedades crónico-degenerativas, como la enfermedad coronaria, cardiovascular, también mejora la salud mental, ayuda a prevenir estados depresivos, desarrolla y mantiene la autoestima, e incluso aumenta la libido y mejora la imagen corporal.

BENEFICIOS DEL EJERCICIO		
DISMINUYE	AUMENTA	PREVIENE
Enfermedades cardiovasculares	Niveles de endorfinas	Obesidad
Lípidos	Autoestima	Cáncer de colon
Presión arterial	Colesterol HDL	Hipercolesterolemia
Estrés emocional	Oxigenación sanguínea	Diabetes
Depresión y ansiedad	Masa muscular	Síndrome Metabólico
Grasa corporal	Tonicidad y fuerza	Depresión
Riesgo de osteoporosis	Energía	Ansiedad
Glucosa en sangre	Elasticidad	Osteoporosis

**Según los resultados de su Prueba de Esfuerzo NO se evidencia falta de acondicionamiento físico, su función cardíaca se encuentra normal y su respuesta presora se encuentra dentro de rango normal.**

SE RECOMIENDA INICIAR UN PROGRAMA DE EJERCICIO QUE CONSISTE EN:
1. Realizar actividad aeróbica 150 minutos a la semana: Caminata, HIIT, trote, Sprints, natación, baile, bicicleta, remo.
2. Realizar actividad anaeróbica / Isométricos Mínimo 3 veces por semana 30 min por evento: levantamiento de pesas, crossfit, natación, pilates.
3. Ejercitar su abdomen diariamente para disminuir su grasa visceral y aumentar su tono muscular
4. Para evitar lesiones osteomusculares es importantes que realice estiramientos.
5. Tomar 2 litros de agua diariamente para mantener adecuada hidratación corporal.

## ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Una alimentación saludable es aquella que previene, detiene y/o retrasa la aparición de cualquier enfermedad crónica degenerativa entre ellas las más frecuentes: **Diabetes mellitus, Hipertensión Arterial, Hiperuricemia, Dislipidemia, etc.**

Se ha visto que la resistencia a la insulina así como el consumo de glucosa (carbohidratos) elevada en la dieta, alimentos procesados y grasas trans, tienen un papel muy importante en la aparición de estas enfermedades.

Nuestro enfoque es recomendar una dieta baja en carbohidratos y moderada en proteínas y grasas vegetales, llevando este tipo de alimentación como un estilo de vida y no como una dieta.

## UNA DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS AYUDA A:

- Perder peso
- Disminuir la resistencia a la insulina
- Disminuir los niveles de glicemia en ayuno y postprandial
- Disminuir los niveles de colesterol y triglicéridos
- Disminuir la presión arterial
- Aumenta la energía y disminuye los antojos por cosas dulces

**Tiene como factores de riesgo triglicéridos elevados, sobrepeso e hígado graso por lo que le recomendamos llevar una LOW CARB DIET para revertir y evitar la progresión de estos padecimientos.**

El colesterol, los triglicéridos, el ácido úrico y la glucosa se elevan por consumir azúcar, almidón, alimentos procesados, carbohidratos simples y bebidas alcohólicas principalmente. Por lo que es importante:

<b>EVITAR CONSUMIR</b>			
Pan	Azúcar refinada	Elote	Embutidos
Galletas	Refrescos	Lácteos/yogurts	Jugos
Pastas / Sopa	Alimentos procesados	Tortillas	Dulces/ Chocolates
Arroz	Papa / Bebidas alcohólicas	Alimentos enlatados	Harinas

<b>CONSUMIR</b>			
Pollo	Atún	Verduras Verdes	Aguacate
Carne	Carne de Puerco sin grasa	Nueces, Almendras	Yogurt griego sin azucar
Salmón	Clara de huevo/ 1yema diaria	Aceite de Aguacate/Oliva	Leche de almendras/coco sin azucar
Pescado/Mariscos	Fruta en moderación	Sal de Himalaya	Queso fresco

En un individuo normal, el metabolismo genera sustancias tóxicas que son neutralizadas por antioxidantes e impiden que se produzca un daño significativo en los órganos. Cuando la producción de dichas sustancias tóxicas (radicales libres) rebasa la capacidad del organismo para neutralizarlos se genera el estrés oxidativo, éste acelera el envejecimiento celular, impidiendo la adecuada función de ciertas sustancias en el cuerpo y generando placas de ateromas, aglutinación plaquetaria y enfermedad cardiovascular.

Por todo lo anterior, sugerimos el consumo de antioxidantes naturales en la dieta (Verduras y Frutas) y suplementarlo con antioxidantes en tableta (CoQ10) para tener un buen nivel de protección contra el estrés oxidativo.

## **MÉTODOS DE RELAJACIÓN**

La relajación, meditación mindfulness, aromaterapia están relacionadas y se refieren a poner a la mente en calma por medio de pensamientos agradables, respiraciones conscientes y pausadas.

**Yoga:** Consiste en buscar un lugar apacible y callado donde pueda estar sentado cómodamente o acostado y empezar a respirar consciente de cada inhalación y exhalación, contando en la mente del uno al diez. Se puede agregar la visualización de cómo se va relajando cada parte de su cuerpo comenzando por sus pies hasta la cabeza, todo esto con el mismo patrón de respiraciones conscientes.

**Mindfulness:** El objetivo fundamental del Mindfulness va encaminado a dotarnos de un método para aprender a gestionar las emociones, reacciones, actitudes y pensamientos para poder afrontar las situaciones que nos presenta la vida, mediante la práctica y perfeccionamiento de la conciencia plena. Presentando atención plena en el instante presente desarrollamos ciertas actitudes positivas en relación a nuestro estado mental y emociones, llegando a controlarlos desde la libertad, el conocimiento en uno mismo y la aceptación. Esta practica Ayuda a controlar el estrés y la ansiedad., insomnio, lograr mayor concentración, desarrolla inteligencia emocional, ayuda a tener mejor relaciones interpersonales, favorece la creatividad y mejora la memoria.

- Si usted se toma 15-20 minutos al día para practicar este método tendrá buenos resultados.

## BUENOS HÁBITOS DEL SUEÑO

Es importante que duerma de 7 a 8 horas diarias para mantener al sistema nervioso en buen estado y evitar problemas relacionados con la falta de sueño como el estrés, cambios del humor, dolores de cabeza, mala memoria, ansiedad, falta de motivación e interés, agotamiento y fatiga.

## BEBIDAS ALCOHÓLICAS

Estudios recientes demuestran **que es mejor y más saludable no consumir bebidas alcohólicas**. La American Heart Association recomienda tomar no más de una a dos copa al día (no son acumulativas) ya que cantidades mayores aumentan el riesgo cardiovascular y de padecimiento hepático. Esto solo lo recomiendan en pacientes que ya toman y no tienen problemas con el consumo de alcohol. El consumo mayor lo puede llevar a un estado depresivo, generando inseguridad y bajando su productividad, seguido de bajo entusiasmo para la vida.

## PRESIÓN ARTERIAL

**SU PRESIÓN ARTERIAL ES DE 124 / 90 MMHG SE ENCUENTRA: CONTROLADA**

**PARA EVITAR COMPLICACIONES DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL E INSUFICIENCIA CORONARIA:**

- Mantenga su peso por debajo de 72.3 kg **Actual 120.8 kg**
- Porcentaje de grasa corporal menor a 20%. **Actual 43.7 %**
- Colesterol por debajo de 180 mg/dl **Actual 165 mg/dl**
- Triglicéridos por debajo de 150 mg/dl **Actual 209 mg/dl**
- No fumar
- Ejercicio cardiovascular 30 minutos, 5 veces por semana
- Manejar en forma adecuada su estrés emocional
- Dormir mínimo 7 a 8 horas al día continuas

**SU PRUEBA DE ESFUERZO EN ESTE MOMENTO SE ENCUENTRA: NORMAL**

- En este momento NO evidencia de insuficiencia coronaria o cambios electrocardiográficos al esfuerzo.
- Descartando en este momento arritmias cardíacas.
- Encontrándose con buena tolerancia al ejercicio.

## 2. SOBREPESO DE 37.8 KG DE GRASA CON 43.7% DE GRASA CORPORAL

EVALUACIÓN INBODY BALANCE		
MEDICIONES	RESULTADOS	VALORES NORMALES
Peso actual	120.8kg	53.4-72.3kg
Masa muscular	38.6kg	26.8-32.7kg
Peso grasa corporal	52.8kg	7.6-15.1kg
Índice Masa Corporal	42.3kg/m <sup>2</sup>	18.5-24.9 kg/m <sup>2</sup>
Porcentaje de grasa corporal	43.7%	Menos de 20%
Perímetro Abdominal	123 cm	Menos de 90 cm

**Conclusiones:**

- Se sugiere bajar 37 kg de grasa corporal ya que su porcentaje de grasa corporal esta por arriba de parámetros normales así como su perímetro abdominal.
- Su masa muscular está dentro parámetros normales, para mantener un buen metabolismo basal, fuerza y vigor recomendamos mantener/ aumentar su masa muscular con un programa de ejercicio aeróbico e isométrico (pesas).
- **Obesidad Central (Abdominal):** Su perímetro abdominal es de 123 cm. Lo ideal en hombres es que se encuentre por abajo de 90 cm, medidas superiores a 90 cm ponen en riesgo su salud.

**Sobrepeso por Grasa y Obesidad:** Predispone el desarrollo de ciertas enfermedades, como: Cáncer, diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, colesterol y triglicéridos elevados.

**Hipertensión Arterial:** Es 2.5 veces más frecuente en los obesos que en las personas de peso normal.

**Diabetes Mellitus tipo 2:** Alrededor del 30% de pacientes con sobrepeso tienen diabetes, y el 85% de los pacientes con diabetes tienen sobrepeso.

**Obesidad Central (Abdominal):** Tiene malas consecuencias para el metabolismo. Aumenta el riesgo de **diabetes mellitus, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares, metabólicas e hígado graso**. Tiene altas posibilidades de acumular grasa también en otros órganos vitales (grasa visceral). Esto favorece la aparición de enfermedades cardiovasculares.

**Hígado Graso:** El hígado graso no alcohólico es en la actualidad la principal causa de enfermedad hepática crónica y su prevalencia oscila a escala mundial entre 2.8% y 46%. Puede presentarse desde una simple esteatosis o bien con inflamación y daño al hepatocito o Esteatohepatitis. Sus manifestaciones más severas son la cirrosis hepática, el hepatocarcinoma o la insuficiencia hepática. Puede ocurrir en pacientes sin obesidad oscilando entre un **10% a 25%**. Sin embargo, el trastorno se observa en hasta un **75% de las personas obesas**, el 35% de los cuales pasarán a hígado graso no alcohólico.

Sabemos lo difícil que es bajar de peso e incluso aun cuando se llega a su meta lo difícil que es mantener ese peso. Existen diferentes factores (hormonales, genéticos, ambientales, psicológicos, regulatorios, etc.) que regulan nuestro peso y no siempre es por “falta de voluntad”.

**Check Up Médicos Profesionales del Valle** tiene como misión prevenir enfermedades crónico-degenerativas para evitar complicaciones a futuro. Nuestro lema es “prevenir, es más fácil que tratar”. Consideramos que es más fácil llevar medidas preventivas, que tratar cualquier enfermedad y/o complicación que la enfermedad por se conlleva.

Tanto el sobrepeso como la obesidad son un factor de riesgo que se encuentran ligados a múltiples enfermedades como la hipertensión, diabetes, cáncer, enfermedades cardiovasculares, problemas de articulaciones, etc. Sin embargo, hay excepciones y en medicina nada es absoluto. Se puede lograr tener una buena salud a pesar de su peso, llevando un estilo saludable, considerando sus limitaciones y condiciones. Consideramos que todo paciente puede lograr y/o ser una persona saludable estando en cualquier peso ya sea delgado o con sobrepeso. La asociación de HAES considera que la definición de salud existe considerando el tiempo y las circunstancias de cada individuo. Para nosotros, es importante que usted sepa que el cuidado de la salud debe ser accesible a todo individuo sin importar su peso o talla.

Múltiples estudios demuestran que pacientes con obesidad se benefician al bajar de peso y que esto ayuda a evitar complicaciones o a desarrollar enfermedades e incluso revertirlas. Por ejemplo, la hipertensión se puede lograr controlar bajando de peso, en un gran caso de pacientes, pero también hay pacientes delgados que a pesar de todo tienen la presión elevada sin tomar el medicamento. Por lo que no siempre bajar de peso es la solución o la única solución. Para nosotros su salud es muy importante y consideramos que cualquier paciente puede lograr tener una buena calidad de vida llevando medidas preventivas y un estilo saludable en cualquier peso.

Si bien, nuestro enfoque es que usted sepa su peso, porcentaje de grasa corporal y masa muscular, es para que usted pueda tomar su propia decisión y este informado.

Nosotros le ofrecemos un **plan de alimentación** muy sencillo que cualquier persona puede llevarla a cabo la cual es una alimentación donde se evitan alimentos procesados (embutidos, productos en lata, alimentos altos en azúcar y grasas), se sugiere consumo alto de verduras y vegetales, limitar los carbohidratos simples, consumir “lean” proteína y grasas de origen vegetal el cual promueve una alimentación saludable, flexible, alta en nutrientes y no es restrictiva en calorías.

También promovemos la práctica del **ejercicio**, como una herramienta más para estar saludable, sugerimos diferente tipo de ejercicios que pudiera hacer a pesar de su peso, limitaciones físicas, tamaño, o interés.

**Existen medicamentos que ayudan a bajar de peso**, como los agonistas del receptor del péptido glucagonoide 1 (GLP-1) los cuales son medicamentos que ayudan a controlar la concentración de glucosa (el azúcar sanguíneo) en las personas que tienen diabetes de tipo 2 pero también se usan para tratar la obesidad ya que aumentan la saciedad por lo que reduce el apetito, retardan la digestión y puede aumentar el gasto calórico. Se puede administrar por medio de una inyección aplicada una vez al día o una vez por semana y también hay opción de tabletas. No son una insulina, pero ayudan al organismo a usar mejor su propia insulina para reducir la concentración del azúcar sanguíneo.

**Otra opción para bajar de peso es la cirugía bariátrica**, la cual consiste en realizar una manga gástrica o un bypass gástrico. Para esto, tiene que ser valorado por un cirujano bariátrico y ver si usted es un buen candidato para esta opción.

Trabajando juntos podemos lograr que usted tenga una vida saludable considerando sus opciones, posibilidades, limitaciones, gustos, preferencias y necesidades.

### 3.HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA DIASTOLICA

DE ACUERDO A LAS TOMAS REALIZADAS DURANTE REPOSO Y EN LA PRUEBA DE ESFUERZO PODEMOS DETERMINAR QUE EN ESTE MOMENTO SU PRESION ARTERIAL DIASTOLICA SE ENCUENTRA ELEVADA, SUGERIMOS BAJAR DE PESO Y QUE CONTINUE LLEVANDO EL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO SIN HACER NINGUN CAMBIO. REVISION MENSUAL SI LA PRESION SUBE POR ARRIBE DE 130/90 -95 SE HARAN CAMBIOS EN EL TRATAMIENTO.

#### GUIAS DE HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA 2021 AMERICAN HEART ASSOCIATION, AMERICAN COLLEGE OF CARDIOLOGY.

ESTADIO	PRESIÓN SISTOLICA	PRESIÓN DIASTOLICA
Normal	Menor de 120	y menor a 80
Elevada	120 - 129	y menor a 80
Etapa 1	130 - 139	ó 80-89
Etapa 2	Mayor a 140	ó m ayor de 90
Crisis Hipertensiva	Mayor a 180	y/o mayor de 120

**Presión Arterial:** Es determinada por la cantidad de sangre que es expulsada del corazón, condición y tamaño de las arterias.

**Hipertensión Esencial:** Es el aumento en la presión arterial sin causa específica. Puede tener factores genéticos, ambientales y alimenticios. Es muy frecuente, del 25% al 30% de la población adulta la padece. En parte importante los casos no presentan síntomas, por lo que la mitad de esta población desconoce que es hipertenso.

**Presión Arterial Controlada:** Las cifras se encuentran por abajo de 130/85 mmHg. Significa un buen control y bajo riesgo para desarrollar enfermedades cardiovasculares.

**Presión Arterial No Controlada:** Las cifras se encuentran arriba de 130/85 mmHg. Significa un mal control y es importante hacer cambios en el estilo de vida y ajustes en el manejo médico para lograr niveles óptimos y evitar el desarrollo de complicaciones serias que pudieran ser:

- Infarto de miocardio
- Insuficiencia cardíaca
- Aterosclerosis
- Daño a los riñones
- Embolia
- Pérdida de la visión
- Pérdida de su capacidad sexual y otros

**Síntomas:** En la mayoría de los casos el primer síntoma es dolor de cabeza, aunque en otros casos se puede presentar como cansancio, confusión, alteraciones visuales, náusea, vomito, ansiedad, palidez y dolor de pecho. En la mayoría de los casos puede pasar desapercibido, es por eso que se le llama el “Asesino Silencioso”, hasta que aparezca una de las complicaciones ya señaladas.

Su electrocardiograma en reposo no evidencia un crecimiento del ventrículo izquierdo siendo esto un factor favorable al momento actual.

## LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL SE CONTROLA CON EL SIGUIENTE PROGRAMA

### TRATAMIENTO

- Llevar una dieta saludable evitando alimentos procesados, carbohidratos simples, y grasas trans.
- Llevarlo a su peso ideal **con un porcentaje menor a 20 % de grasa corporal.**
- Una rutina de ejercicio físico 5 veces a la semana, 30 minutos mínimo por evento (150 min por semana)
- Mantener niveles normales de colesterol, triglicéridos, ácido úrico y glucosa
- No fumar, evitar ingesta de alcohol y manejar adecuadamente su estrés emocional
- Dormir mínimo 7-8 horas continuas al día

En la mayoría de los casos el llevar una LOW CARB DIET, bajar de peso, hacer ejercicio, no fumar y manejar el estrés adecuadamente es suficiente para controlar niveles óptimos de presión arterial.

Sin embargo como medida preventiva recomendamos llevar un tratamiento farmacológico y según la respuesta al tratamiento se ajusta la dosis, si observamos un buen control y lleva los cambios sugeridos podemos retirar el medicamento si sus niveles de presión arterial se mantiene normal sin uso de medicamento. Esto requiere un control estricto.

### TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

- **Continuar con misma dosis de medicamento actual**

Se recomienda monitorizar la presión semanalmente para valorar si es necesario hacer ajustes en la dosis del medicamento.

**Objetivo: Mantener su Presión Arterial abajo de 130/90 mmHg**

**Importante:** Por lo menos una vez a la semana tomarse la presión arterial para confirmar de estar ingiriendo la dosis adecuada y evitar complicaciones. Ya que requiere una vigilancia de por vida y el tratamiento puede requerir ajustes periódicos.

## 4. TRIGLICÉRIDOS ELEVADOS EN NIVELES DE 209 MG/DL

SUS NIVELES DE TRIGLICÉRIDOS SON DE 209 MG/DL

### CLASIFICACION DE TRIGLICÉRIDOS MG/DL ATP IV

≤150	Normal
150 a 199	Borderline
200 a 499	Elevado
≥500	Muy Elevado

FACTORES DE RIESGO	COMPLICACIONES
Alimentos altos en carbohidratos	Diabetes Mellitus
Bebidas alcohólicas	Obesidad
Factores hereditarios	Pancreatitis (Niveles ≥750 mg/dl)

### TRATAMIENTO

- Dieta baja en carbohidratos (LOW CARB DIET)
- Programa de ejercicio
- **Eliminar bebidas alcohólicas**
- ***Trilipix 135 mg* una tableta al día por 8 semanas.**

\*La mayoría de los pacientes que llevan una dieta baja en carbohidratos y un programa de ejercicio disminuyen significativamente los niveles de lípidos en sangre sin requerir medicamento. Recordando que más que una dieta es un estilo de vida. Sin embargo requiere control y apego estricto a la dieta para lograr estos resultados. Por el contrario si no hay apego a la dieta y al programa de ejercicio recomendamos tomar medicamento para disminuir los triglicéridos.

## 5. REFLUJO GASTROESFÁGICO

**SUS DATOS CLÍNICOS NOS SUGIEREN QUE SU PROBLEMA ES SECUNDARIO A UNA INFLAMACION DE LA MUCOSA GASTRICA, QUE PUEDE ESTAR CONDICIONADO PRINCIPALMENTE POR:**

- Uso de medicamentos
- Alimentación condimentada así como agentes irritativos
- Estrés alto
- Infección por *Helicobacter pylori*

***Helicobacter pylori*:** Otra importante causa es la colonización por un microorganismo (*Helicobacter pylori*) a las células secretoras de mucina gástrica humana. Esta última, se ha considerado actualmente como agente causal de la mayoría de los casos de gastritis no sangrante (No erosiva).

**Reflujo Gastroesofágico:** Es la enfermedad en la cual los contenido del estomago se regresan hacia el esófago. Esto puede irritar el esófago y causa acidez gástrica, esofágica y otros síntomas.

### FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLO DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO

Alcohol	Hernia hiatal	Obesidad
Embarazo	Tabaquismo	Alimentos condimentados

### ALIMENTOS Y SUSTANCIAS QUE IRRITAN LA MUCOSA GÁSTRICA

Café/ Nicotina	Cebolla / Ajo	Bebidas alcohólicas	Grasas
Alimentos condimentados	Chocolates	Medicamentos	Quesos /Lácteos
Menta	Ayunos prolongados	Alimentos copiosos	Salsas y Picantes

### RECOMENDACIONES DE REFLUJO GASTROESOFÁGICO

- Alimentación saludable libre de irritantes
- No acostarse después de comer
- Levantar el respaldo de su cama 30 cm
- Bajar a su peso ideal
- Medicamento para regular el tono y la motilidad gastroesofágica.

### TRATAMIENTO

- Alimentación saludable libre de irritantes
- Probiótico de su preferencia todas las mañanas de preferencia en ayuno por tiempo indefinido
- *Inhibitron Twit* 20 mg tomar una capsula por la mañana
- Continuar con su tratamiento de Dagla.
- **SI CONTINUA CON EL MALESTAR POR MAS DE 6 MESES A PESAR DEL TRATAMIENTO Y MEDIDAS DIETETICAS Y BAJAR DE PESO RECOMENDAMOS REALIZAR UNA ENDOSCOPIA SUPERIOR.**

## 6. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA (CRECIMIENTO DE PRÓSTATA)

ESTUDIO DE PROSTATA		
TIPO DE ESTUDIO	RESULTADO	VALORES NORMALES
Antígeno Específico de Próstata	0.95 ng/ml	0.5 a 5.0 ng/ml
Eco Prostático	37.33 cc	Menos de 25 cc

**Hiperplasia Prostática Benigna:** Es un fenómeno casi universal, que se presenta por el crecimiento de tejido fibromuscular (liso) y glandular de la próstata. Ocurre principalmente en la zona central de la glándula.

La próstata pesa pocos gramos al nacimiento y aumenta de tamaño durante la pubertad debido a los cambios hormonales, hasta alcanzar un tamaño de 20 a 25 gramos a la edad de 30 años. Durante la quinta década de la vida existe un segundo pico de crecimiento paulatino conforme avanza la edad. Considerándose normal menos de 25 gr. Su tamaño NO necesariamente está relacionado con los síntomas.

La incidencia de hiperplasia prostática benigna es del 20% en el grupo de edad de 40-50 años; 50% en el grupo de 50-60 años y la incidencia aumenta progresivamente conforme avanza la edad, de tal manera que durante la octava década de la vida hasta el 90% de los hombres la presentan.

2 FACTORES PREDOMINANTES PARA EL DESARROLLO DE HPB
La edad avanzada Presencia de testículos funcionales

SÍNTOMAS Y SIGNOS DE HIPERTROFIA PROSTATICA	
SÍNTOMAS CLINICOS OBSTRUCTIVOS	SÍNTOMAS CLINICOS IRRITATIVOS
Disminución de la fuerza y calibre del chorro urinario	Polaquiuria
Retención urinaria	Tenesmo
Incontinencia paradójica	Nicturia
Goteo terminal	Urgencia urinaria
Micción en pausas	Dolor supra púbico
Retardo en la micción	Disuria

**Manifestaciones Clínicas:** No se correlacionan con el tamaño de la próstata, sino con el grado de obstrucción que depende de la localización del adenoma (Tumor).

CLASIFICACION DE ACUERDO A SEVERIDAD		
ESTADIO 1	ESTADIO 2	ESTADIO 3
Disuria Urgencia urinaria Disminución fuerza del chorro Goteo terminal Orina residual $\leq$ 50 cc	Mismos síntomas que E1 Volumen residual $\geq$ 50 cc	Sintomatología complicada Retención urinaria crónica Incontinencia paradójica Dilatación del tracto urinario con o sin I.R.

**SU ECO PROSTATICO REVELA CRECIMIENTO PROSTÁTICO, SIN EMBARGO SU ANTÍGENO PROSTÁTICO SE ENCUENTRA NORMAL Y NO PRESENTA SÍNTOMAS POR LO QUE SOLO SE SUGIERE CONTROL ANUAL.**

## 7. ONICOMICOSIS EN UÑAS DE PIE

**Onicomycosis:** Una infección micótica, (hongos en las uñas). Principalmente en los pies, ocasionado por un hongo perteneciente al género *Trichopyton*. Las uñas se vuelven gruesas, amarillentas y sin brillo. Los detritos se acumulan bajo el extremo libre. La lámina ungueal se separa y con posibilidad de que se destruya la uña.

### TRATAMIENTO

- Vía Oral: *Afungil, Difusel, Diflucan o Neo Fomiral*
- Vía Tópica: *Loceryl laca*, aplicar en uña afectada 3 veces a la semana por un mes, 2 veces a la semana el 2º mes y tercer mes 1 vez a la semana, su lesión mejorará por completo en menos de 3 meses
- Valorar tratamiento con Laser

## 8. ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA

**RESULTADO DE SU ECO DE ABDOMEN NOS REPORTA UN HÍGADO GRASO  
SUS NIVELES DE TGO Y TGP SE ENCUENTRAN NORMALES**

**Hígado Graso, (Esteatosis Hepática):** Es la infiltración de grasa en el interior de las células del hígado. Ocasionalmente esto causa una inflamación y daño de las células del hígado (Esteatohepatitis). Puede causar daños irreversibles a su hígado. En muchas ocasiones simplemente existe grasa en el hígado sin existir inflamación y daño de sus células.

Se asocia con el síndrome metabólico, hipertensión, dislipidemia, diabetes o intolerancia a la glucosa, obesidad y perímetro abdominal (mayor de 102 cm en cintura). Es muy común que las enzimas hepáticas se encuentren elevadas (TGO y TGP).

### CAUSADO PRINCIPALMENTE POR:

- Bebidas alcohólicas
- Estrés oxidativo
- Resistencia a la insulina
- Consumir alimentos altos en azúcares y carbohidratos
- Medicamentos
- Sobrecarga de hierro
- Hepatitis tipo B, C y hepatitis autoinmune

### TRATAMIENTO

- Dieta baja en carbohidratos (LOW CARB DIET)
- No tomar bebidas alcohólicas
- Bajar de peso o mantener un peso ideal
- Aumentar la actividad física
- Evitar el consumo de medicamentos innecesarios en especial Paracetamol y Antimicóticos
- Tomar Antioxidantes CoQ10, Vitamina E 800 UI diarios

Solo en personas que están en etapas más avanzadas de la enfermedad: Inflamación, destrucción de sus células y fibrosis hepática; se sugiere usar algunos medicamentos:

1. *Ludlev* capsulas 1 cada 12 hrs por al menos 6 meses

Se le considera una enfermedad no progresiva y benigna que regresa a la normalidad cuando se toman las medidas antes señaladas de lo contrario puede progresar a una fibrosis → Cirrosis → Cáncer.

**Recomendamos el monitoreo ecográfico semestral y de pruebas de funcionamiento hepático para valorar los logros alcanzados con las medidas arriba mencionadas.**



CENTRO DE  
**CHECK UP MEDICOS**  
PROFESIONALES DEL VALLE ®  
SALUD Y BIENESTAR

1 de septiembre de 2024

De acuerdo a la evaluación médica, estudios de laboratorio y gabinete realizados; al momento podemos observar que cuenta con factores de riesgo los cuales puede modificar por lo que le sugerimos las siguientes recomendaciones.

SE LE RECOMIENDA INICIAR UN PROGRAMA DE EJERCICIO POR SUS BENEFICIOS		
DISMINUYE	AUMENTA	PREVIENE
Enfermedades cardiovasculares	Niveles de endorfinas	Obesidad
Lípidos	Autoestima	Cáncer de colon
Presión arterial	Colesterol HDL	Hipercolesterolemia
Estrés emocional	Oxigenación sanguínea	Diabetes
Depresión y ansiedad	Masa muscular	Síndrome metabólico
Grasa corporal	Tonicidad y fuerza	Depresión
Riesgo de osteoporosis	Energía	Ansiedad
Glucosa en sangre	Elasticidad	Osteoporosis

Para mantenerse saludable es importante que realice ejercicio:

- Aeróbico (Caminata, trote, natación, baile, bicicleta, remo)
- Anaeróbico / Isométricos (Sprints, crossfit, natación, pesas, barre, pilates, maratón o ciclismo de fondo)

Tiempo: 30 a 60 minutos con una frecuencia de 3 - 5 veces por semana

AL CAMBIAR NUESTRO ESTILO DE VIDA, MEJORAMOS LOS FACTORES DE RIESGO MODIFICABLES
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Estrés:</b> Manejar la personalidad de forma adecuada, para controlar adecuadamente el estrés emocional. Dormir mínimo 7 - 8 horas continuas, esto aumenta la tolerancia al estrés emocional.</li> <li>• <b>Vida Activa:</b> Realizar ejercicio aeróbico y anaeróbico. 3 - 5 veces x semana, 30 - 60 minutos.</li> <li>• <b>DIETA BAJA EN CARBOHIDRATOS:</b> Evitar carbohidratos simples (azúcares, alimentos procesados). Aumentar consumo de proteínas, grasas de origen vegetal y verduras. Consumir 2 litros de agua al día.</li> <li>• <b>Peso Ideal:</b> Mantener su peso por abajo de 72.3 kg. Con un % de Grasa Corporal menor de 20%.</li> <li>• <b>NO FUMAR:</b> para evitar complicaciones como EPOC, cáncer en pulmón, alteraciones en la pared interna de las arterias. Causando insuficiencia circulatoria y otros padecimientos.</li> <li>• <b>Perfil de Lípidos:</b> Repetir estudio en 6 meses para valorar respuesta al tratamiento.</li> <li>• <b>Presión Arterial:</b> Checarse semanalmente para cerciorarse de estar bien controlado y no requerir un ajuste en la dosis de su medicamento.</li> <li>• <b>Check Up Preventivo:</b> Revisión al menos 1 vez por año de peso, presión arterial, colesterol, triglicéridos, ácido úrico, glucosa, electrocardiograma en reposo y esfuerzo. Para así detectar y tratar en forma oportuna cualquier alteración en caso de presentarse, evitando progreso y complicaciones.</li> </ul>

La audiometría reporta **hipoacusia leve bilateral**, no hubo problemas de audición durante el interrogatorio clínico, y ala exploración física no se observa ninguna obstrucción del canal auditivo, por lo que se sugiere evitar uso de audífonos y exposición a ruidos estridentes y uso de protección auditiva al exponerse a ruido.

El examen de agudeza visual reporta **astigmatismo de ojo izquierdo**, recomendamos valoración por su medico oftalmólogo para corrección óptica y seguimiento anualmente.

**CONCLUSIONES:**

1. Llevar una dieta baja en carbohidratos (LOW CARB DIET) y un programa de ejercicio para bajar de peso, disminuir los niveles de glucosa, colesterol, triglicéridos, regresión del hígado graso y controlar la presión arterial para mantener una buena calidad de vida y evitar desarrollar enfermedades crónico-degenerativas.
2. **PARA BAJAR DE PESO Y POR ANTECEDENTE DE FACTORES DE RIESGO (HIGADO GRASO E HIPERTENSION ARTERIAL) ES CANDIDATO A INTENTAR MEDICAMENTO PARA BAJAR DE PESO CON SEMAGLUTIDE YA SEA ORAL O INYECCION DIARIA. SI GUSTA SE LO PODEMOS INDICAR CON CONTROL MENSUAL.**
3. Recomendamos tomar el medicamento para la presión arterial y control semanalmente para valorar si es necesario ajustar el tratamiento.
4. Recomendamos tomar el medicamento para los triglicéridos, con control en 6 meses para valorar respuesta al tratamiento.
5. Control anual de su próstata con eco y antígeno prostático, en caso de presentar sintomatología acudir a consulta.
6. La presión intraocular del ojo izquierdo se encuentra elevada, recomendamos repetir el estudio y si persiste valoración por oftalmología.

Agradecemos su confianza por habernos permitido efectuar esta Evaluación Médica y quedamos a sus órdenes para cualquier duda o aclaración

**Atentamente**



**Dr. Rodolfo Carranza García**  
Cardiología Clínica  
Cédula Prof. 2050647



**Dr. Oscar Gustavo Gaytan Estrella**  
Médico Internista  
Cédula Prof. 11772157



**Dr. Oscar Gaytán García**  
Médico Internista  
Cédula Prof. 1465960



**Dr. Joel Castillo Espinoza**  
Radiología e Imagen  
Cedula Prof. 11973475



**Dra. Yasmin Garza Cantú**  
Medicina Integrada  
Cédula Prof. 4569259



**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Director Médico  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaria del Trabajo 1992002



## LOW CARB DIET

### ALIMENTOS A EVITAR (NO CONSUMIR)

- Azúcar, dulces, chocolates, chicles, mentas etc.
- Pan, pastas, galletas, arroz
- Tortillas de harina y maíz
- Harinas, Pasteles y pan de dulce
- Papa, yuca, elote, betabel y chicharos
- Refrescos, jugos naturales, aguas de sabor con azúcar
- Bebidas alcohólicas
- Leguminosas (frijoles, lentejas, habas, garbanzos etc.)
- Yogurts y lácteos.

### ALIMENTOS PERMITIDOS

**PROTEÍNA:** Pollo, claras de huevo libre, 1 yema al día, queso de cabra o mozzarella fresco, pescado, carne, atún, salmón. (Libre en moderación) Todo asado, a la plancha o al vapor. Leche de almendras o coco sin endulzar menos de ½ taza al día.

**VERDURAS LIBRES:** espinaca, lechuga, calabacita, brócoli, pepino, apio, pimiento morrón, kale, jalapeño champiñones, poco tomate, repollo, coliflor, etc.

**FRUTAS:** Una pieza al día.

**GRASAS:** Almendras, nueces, nueces de la india, cacahuates no más de 20 piezas al día. ½ aguacate al día.

- Agua natural por lo menos 2 litros diarios, tratar de evitar refrescos de dieta.
- Café o té endulzados con Monkfruit, Stevia o Splenda no más de 2 sobres al día.
- Ensalada aderezar con aceite de olivo, vinagre balsámico, limón y pimienta. No utilizar Aderezos.

### RUTINA DE EJERCICIO (5 VECES POR SEMANA)

- Ejercicio Cardiovascular (30 minutos): Natación, HIIT, caminata, trote, crossfit, bicicleta, elíptica
- Ejercicio Anaeróbico (30 minutos): Pesas, pilates.
- Abdominales y Estiramientos (10 minutos)

## LOW CARB DIET

DESAYUNO	COMIDA	CENA
Claras de huevo, 1 yema, espinacas, ejotes, champiñones, cebolla y chile	Pollo asado + 1 taza de verduras verdes + 1/4 aguacate	1 carnita de hamburguesa +1 taza de verduras verdes
3 huevos duros, 1 sola yema + 1 taza de verduras verdes	Filete de carne + aguacate y ensalada	Deshebrada + verduras
Claras de huevo, 1 yema, carne seca, cebolla y chile	1 chile relleno de picadillo + 1 taza de verduras verdes + 1/4 aguacate	Ensalada con atún con aderezo de 1/4 aguacate
Nopalitos con huevito -	Filete de pescado + 1 caldito de verduras verdes	Pollo en salsa verde
	Caldito de pollo con verduras verdes	Nopalitos con camarones
	Nopalitos con pollo deshebrado en salsa	Ceviche de pescado
	Caldito de res con verduras desgrasado	Carne asada, cebollita asada y verduras asadas
	Chile relleno de carnita deshebrada en salsa	Caldito de verduras
	Picadillo de pavo con ensalada	Verduras al vapor
	Salmon con espinacas	
	Caldito de pescado con verduras verdes	
	Cortadillo con ejotes	

## EVALUACIÓN MEDICA

## TABLA COMPARATIVA

1 de septiembre de 2024

	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Peso</b>	<b>111.9 kg</b>	<b>114.8 kg</b>	<b>115.1 kg</b>	<b>114.8</b>	<b>116.5 kg</b>
<b>% grasa</b>	<b>44 %</b>	<b>46.2 %</b>	<b>47%</b>	<b>42.1%</b>	<b>45.4%</b>
<b>IMC</b>	<b>40 Kg/m<sup>2</sup></b>	<b>41.2 Kg/m<sup>2</sup></b>	<b>41.3 kg/m<sup>2</sup></b>	<b>40.7 kgm2</b>	<b>41.3 kgm2</b>
<b>Colesterol</b>	157 mg/dl	158mg/dl	178 mg/dl	159 mg/dl	151 mg/dl
<b>Triglicéridos</b>	<b>161 mg/dl</b>	<b>223mg/dl</b>	<b>185 mg/dl</b>	<b>260 mg/dl</b>	<b>121 mg/dl</b>
<b>Glucosa</b>	76 mg/dl	65mg/dl	80 mg/dl	90 mgdl	82 mg/dl
<b>Presión arterial</b>	<b>150/100 mmHg</b>	<b>126/92 mmHg</b>	<b>120/84 mmHg</b>	<b>120/80 mmHG</b>	<b>120/82 mmHg</b>
<b>Vol. prostático</b>	17.09 cc	21.17cc	12.5cc		29 cc
<b>Ag. Prostático</b>	1.1 ng/dl	1.04 ng/dl	0.5 ng/dl	.3 ng/dl	.68 ng/ml
<b>Otros</b>			Proteinuria (X)	Vitamina D insuficiente Indice de HOMA elevado	



**Dr. Rodolfo Carranza García**  
Cardiología Clínica  
Cédula Prof. 2050647



**Dr. Jesús G. Fernández Tamez**  
Medicina Familiar  
Cédula Prof. 9963934



**Dr. Oscar Gaytán García**  
Médico Internista  
Cédula Prof. 1465960



**Dra. Yasmin Garza Cantú**  
Medicina Integrada  
Cédula Prof. 4569259



**Dr. José Luis Garza Vargas**  
Director Médico  
Cédula Prof. 576134 SSA 72136  
Secretaria del Trabajo 1992002

1 de septiembre de 2024

<b>DATOS PERSONALES</b>	
Nombre Completo	<b>Lic. Rubén Gerardo Cuéllar Rodríguez</b>
<b>VITAMINAS</b>	
<b>MEGAMEN PLUS GNC</b>	Tomar una tableta al día.
<b>HIGADO GRASO</b>	
<b>LUDLEV</b>	Caja con 60 capsulas Tomar una capsula cada 12 hrs por al menos 3 meses.
<b>HIPERCOLESTEROLEMIA E HIPERTRIGLICERIDEMIA</b>	
<b>TRIPILIX</b> (FENOFIBRATO DE COLINA)	Caja con 30 Cápsulas de 135 mg Tomar 1 cápsula diaria por 8 semanas
<b>HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÉMICA</b>	
<b>BLOPRESS</b> (CANDESARTAN / HIDROCLOROTIAZIDA)	Caja con 28 16 mg <b>CONTINUAR CON MISMA DOSIS</b>
<b>GASTRITIS – REFLUJO GASTROESOFAGICO</b>	
<b>INIHIBITRON Twit</b> (OMEPRAZOL)	Caja con 30 capsulas de 20 mg/1100 mg Tomar una capsula al día
<b>ONICOMICOSIS Y DERMATITIS PLANTAR</b>	
<b>LOCERYL LACA</b>	Frasco de 12ml. Aplicar en uña afectada 3 veces a la semana por un mes, 2 veces a la semana en 2 mes y tercer mes un vez a la semana.

**SI GUSTA INCIAR TRATAMIENTO PARA BAJAR DE PESO CON SEMAGLUTIDE SE LE PUEDE DAR UNA RECETA POR RYBELSUS O SAXENDA.**

ID: 2024  
Cuellar Rodriguez, Ruben Gerardo

02.09.2024 10:15:33

Sinus rhythm

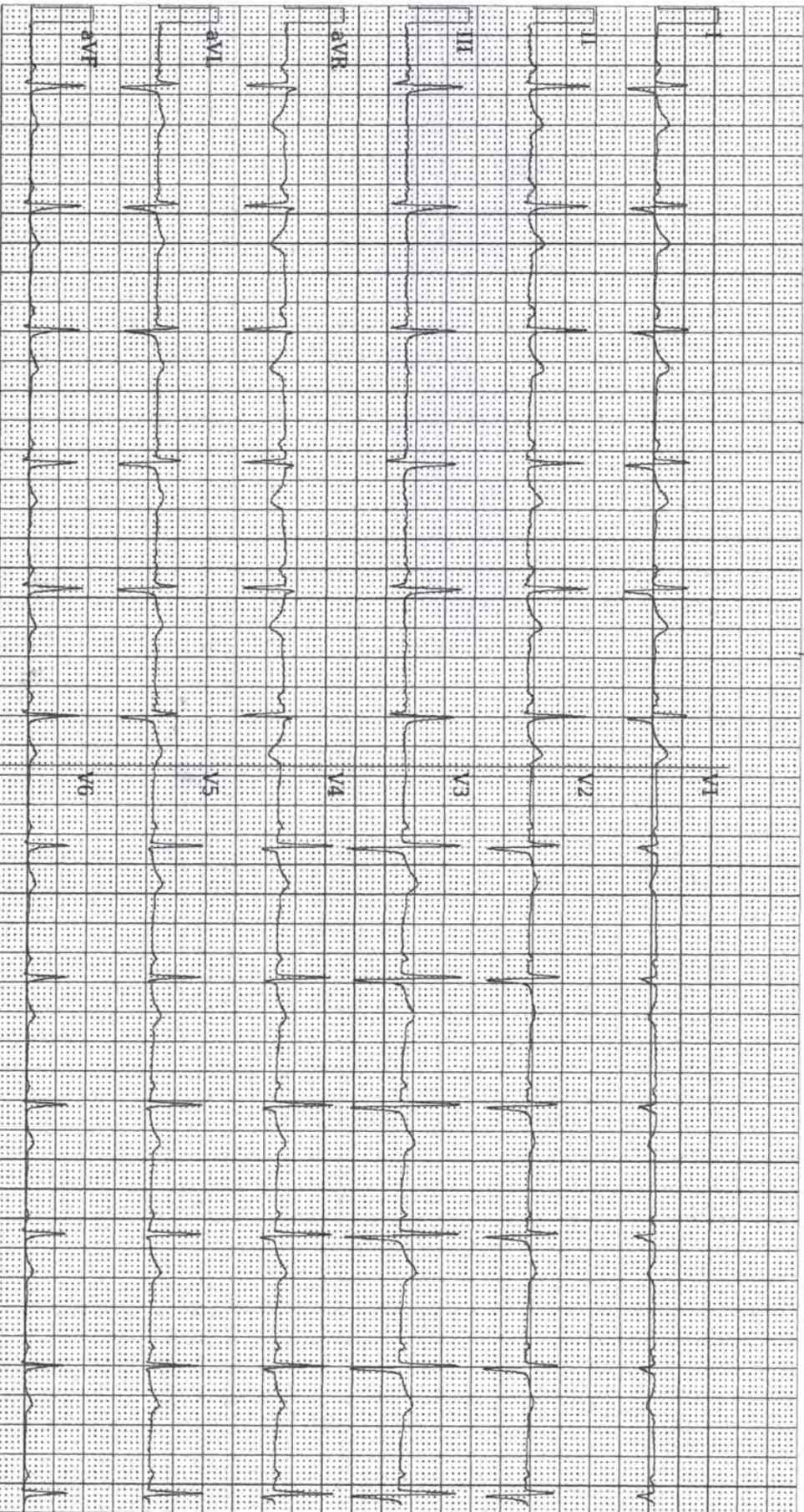
FCmax = 175 FESumax = 148

\* Unconfirmed Analysis \*

D.O.B.: 04.09.1978 45 Years  
Male  
169 cm 120 kg B/P 124/90

Vent. Rate: 69 bpm  
RR Interval: 865 ms  
PR Interval: 138 ms  
QRS Duration: 86 ms  
QT Interval: 376 ms  
QTc Interval: 391 ms  
QT Dispersion: 94 ms  
P Axis: 46 deg  
QRS Axis: 76 deg  
T Axis: 30 deg

Normal ECG  
0 - 69 - 124/90  
S - 13 - 151/90  
S - 151 166/90



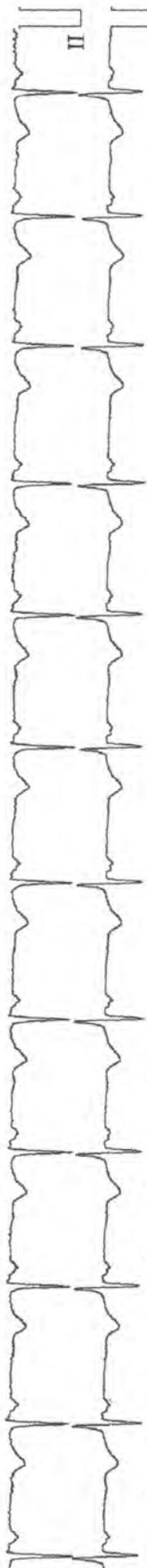
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

QTc: Hodges

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref: #20120426 8.0

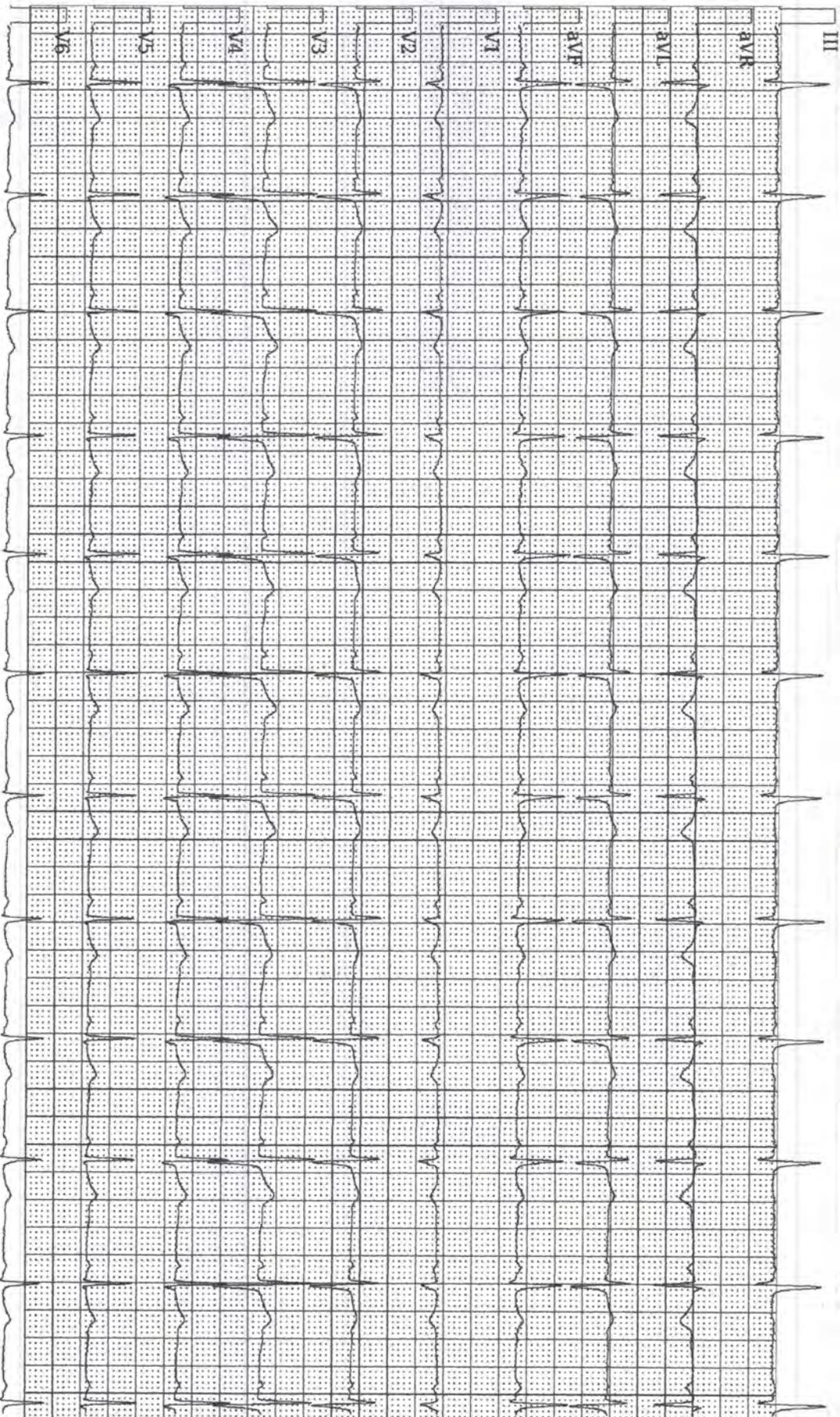
25 mm/s  
~STABLE 40 Hz



Basal

FC - 69x' TA

124 | 90 mmHg



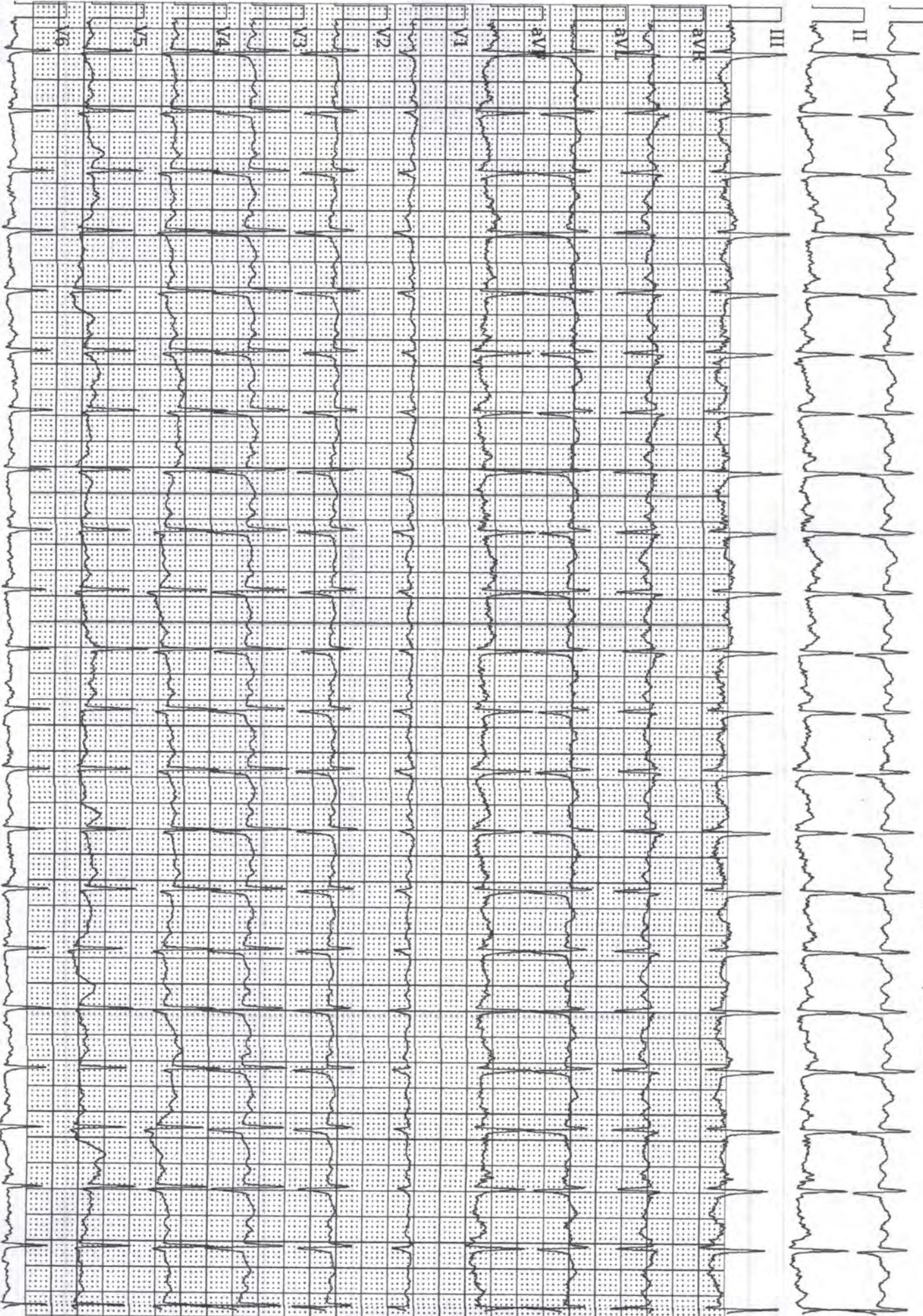
I: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #20120426\_8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

12 E+apra  
FC- 130x'



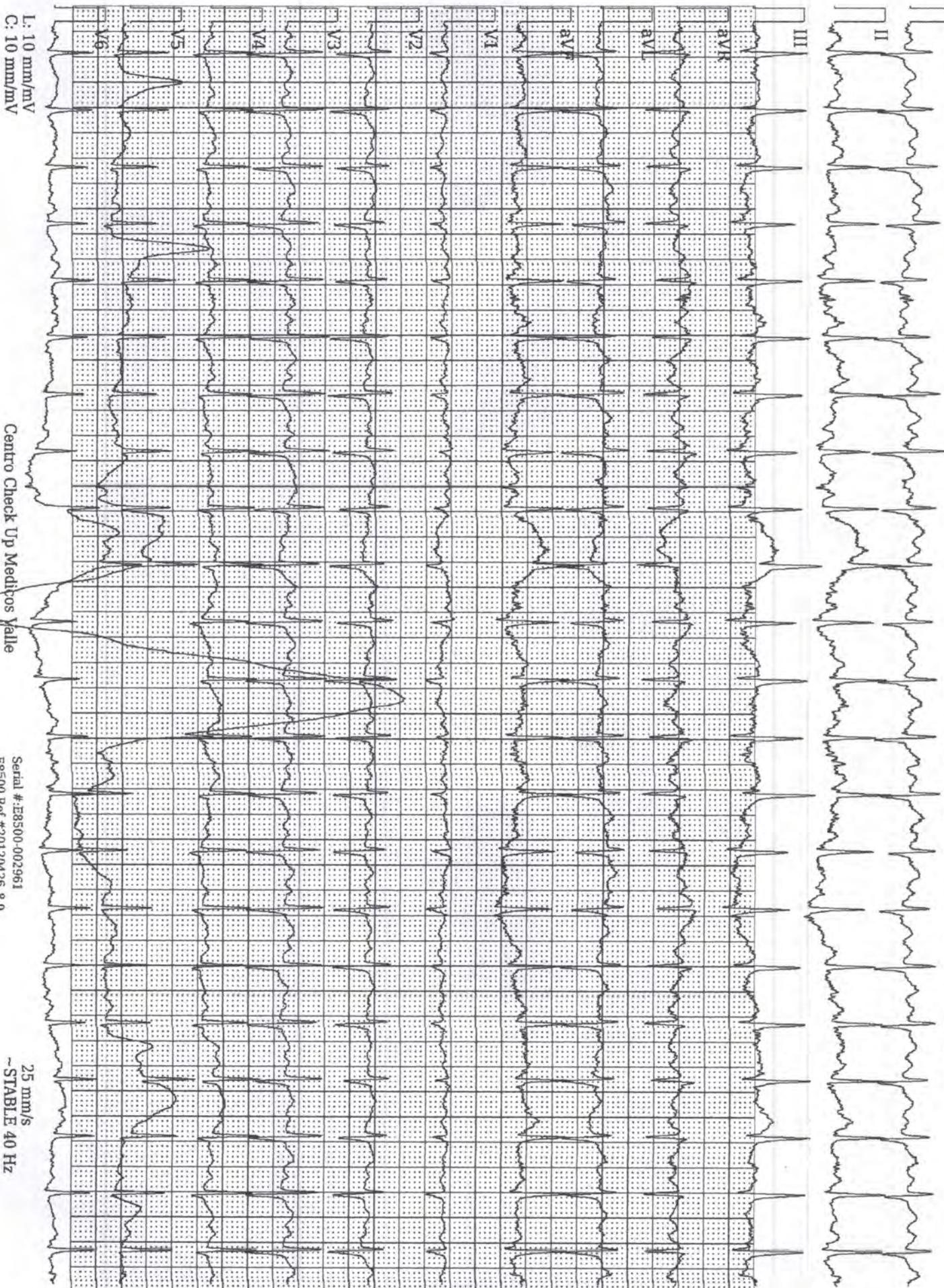
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #20120426 8.0

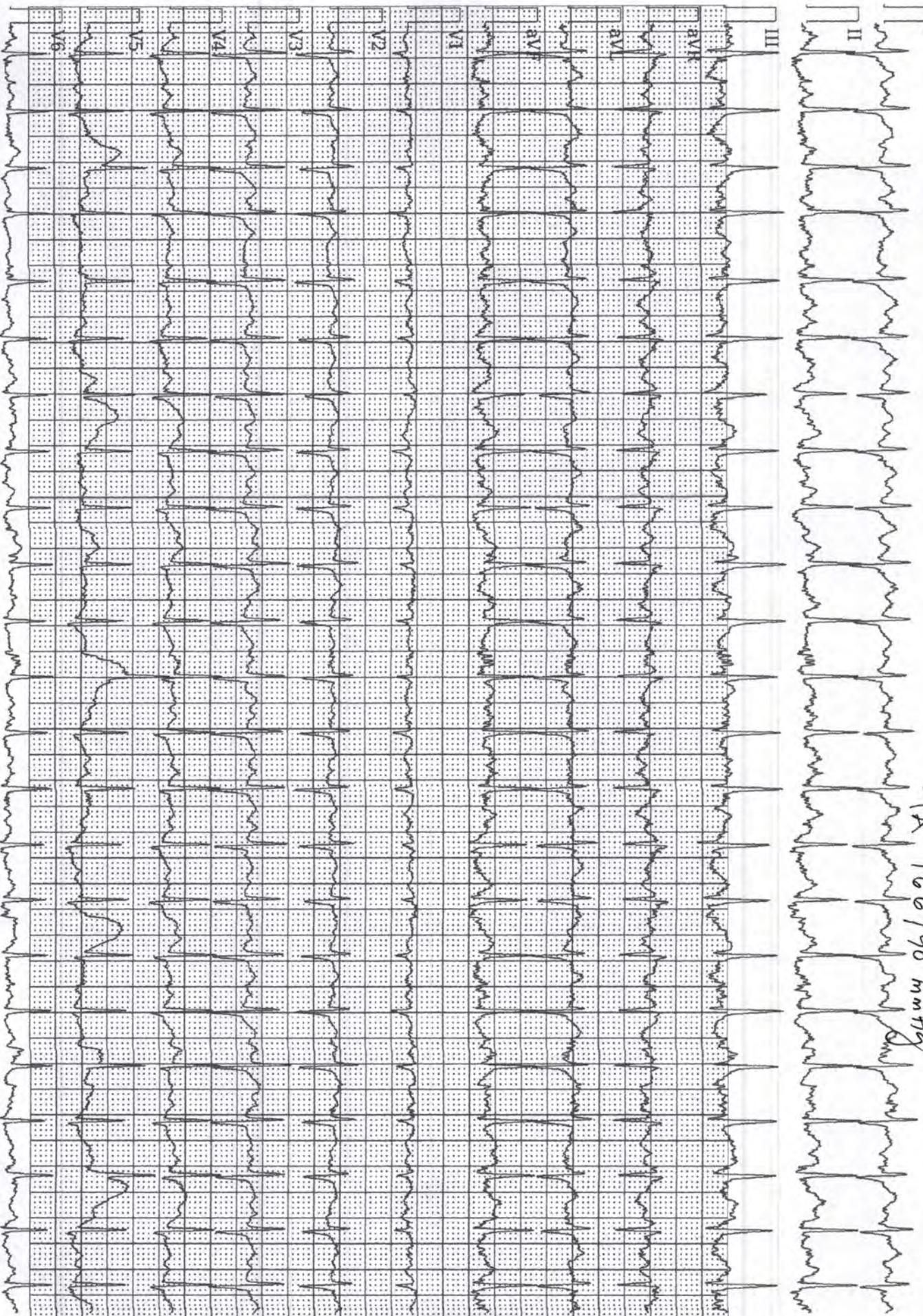
25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

Mindo 4'  
Mindo  
FC - 130x'



FC - 151 x<sup>1</sup>

TA 166/90 mmHg



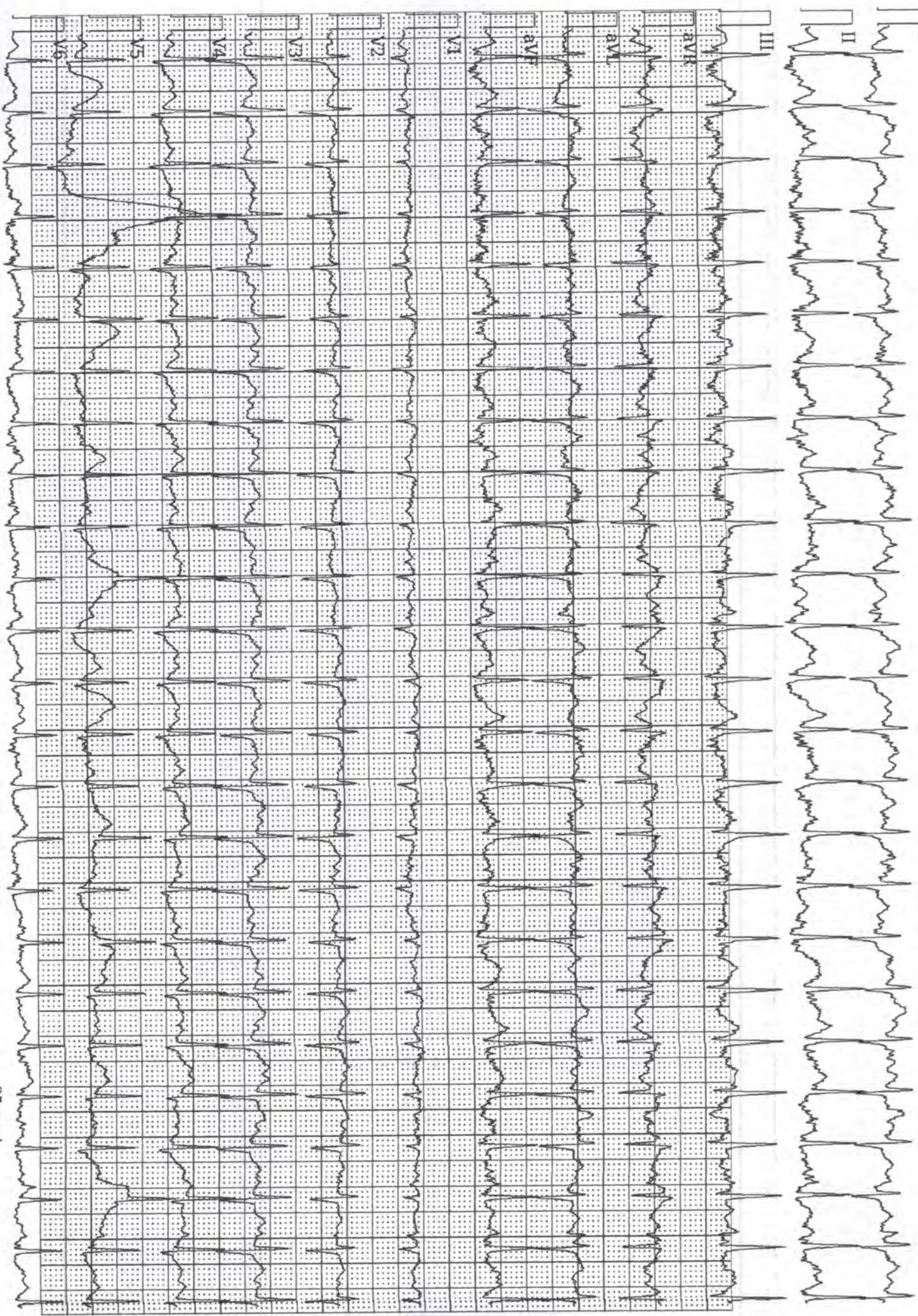
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref # 20120426 8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

FC - 151x'



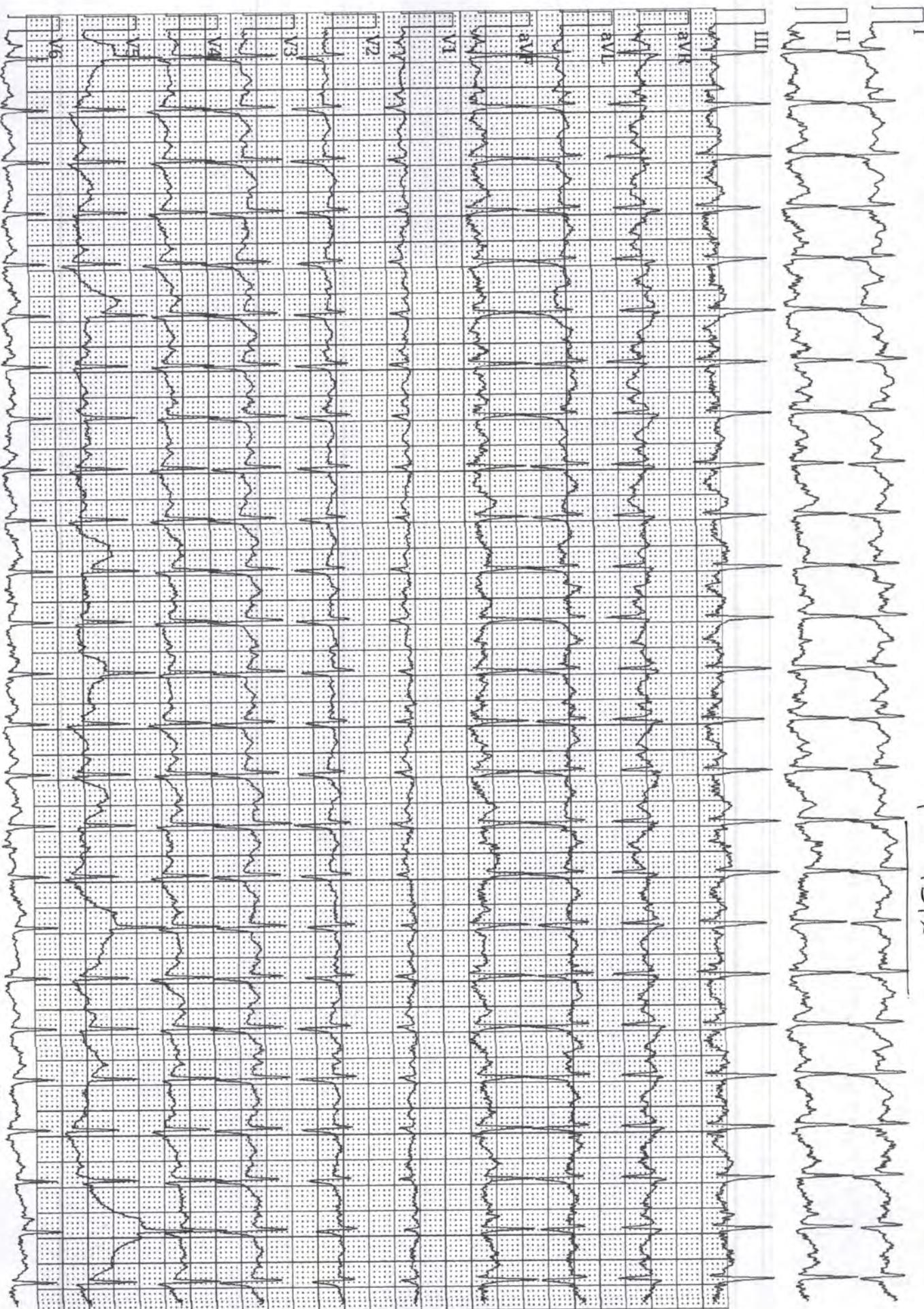
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #20120426 8.0

25 mm/s  
-STABLE 40 Hz

FC - 151x



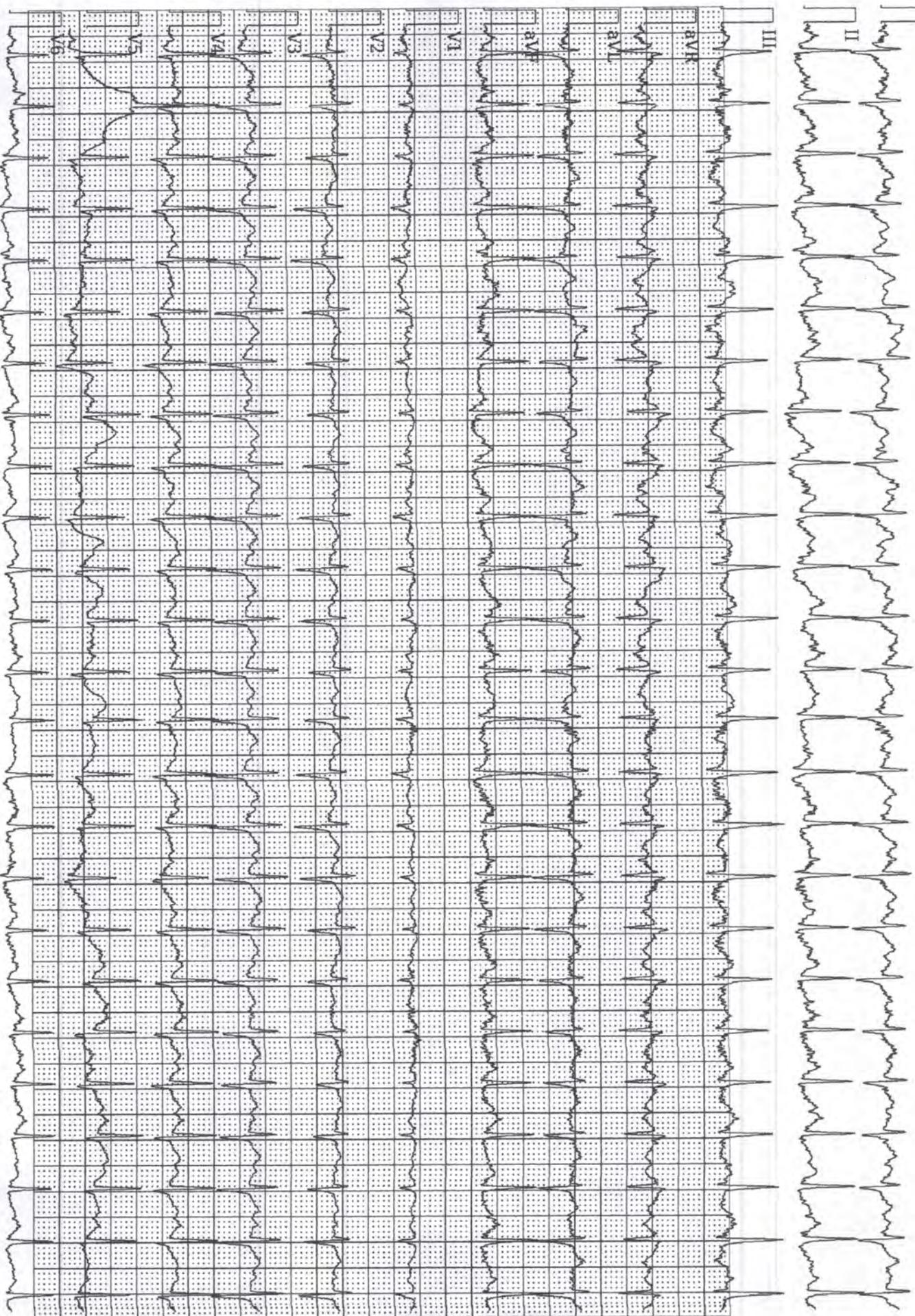
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #20120426 8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

post esfuero inmediato



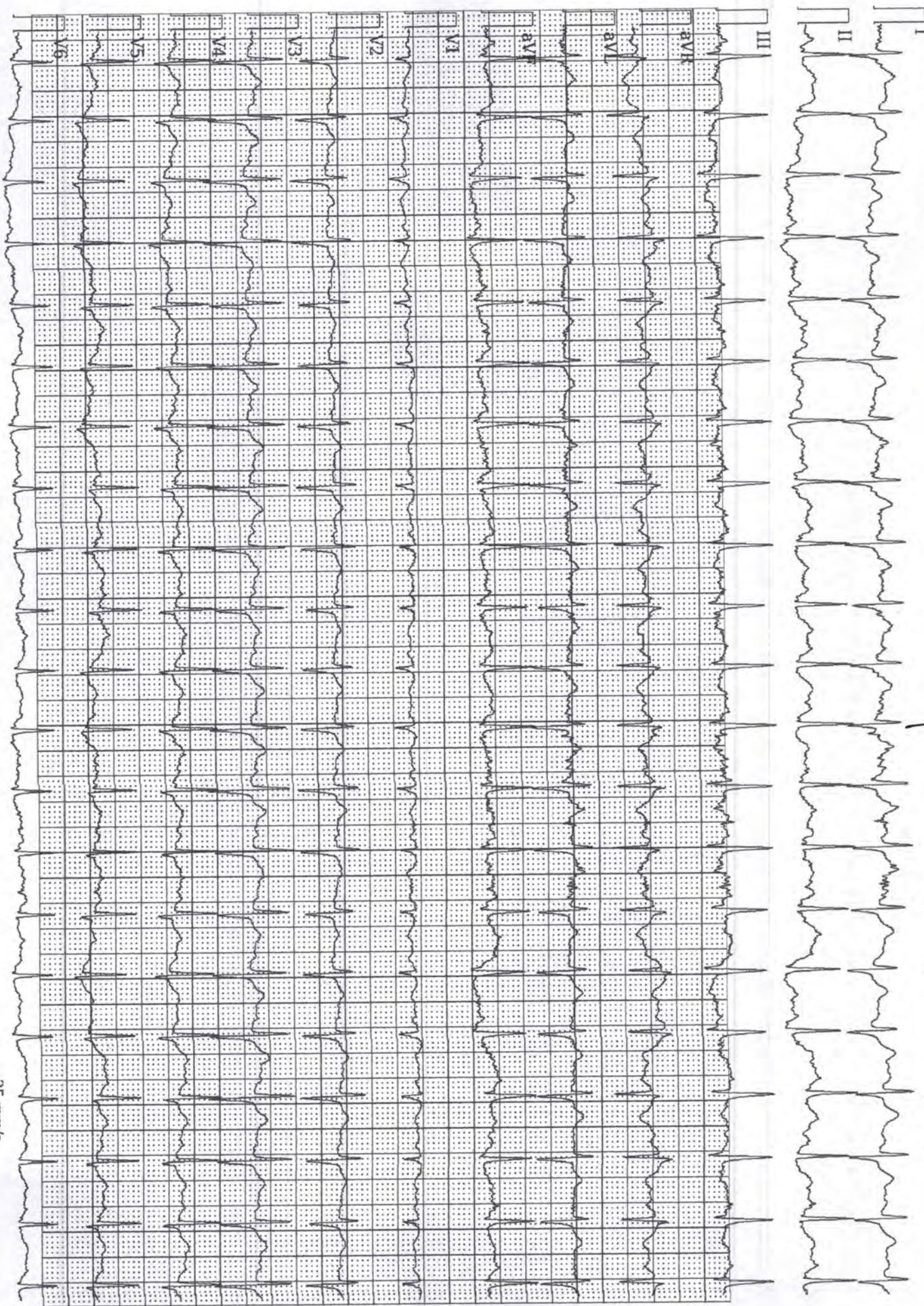
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #20120426 8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

primer minuto post esfuerzo.



L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

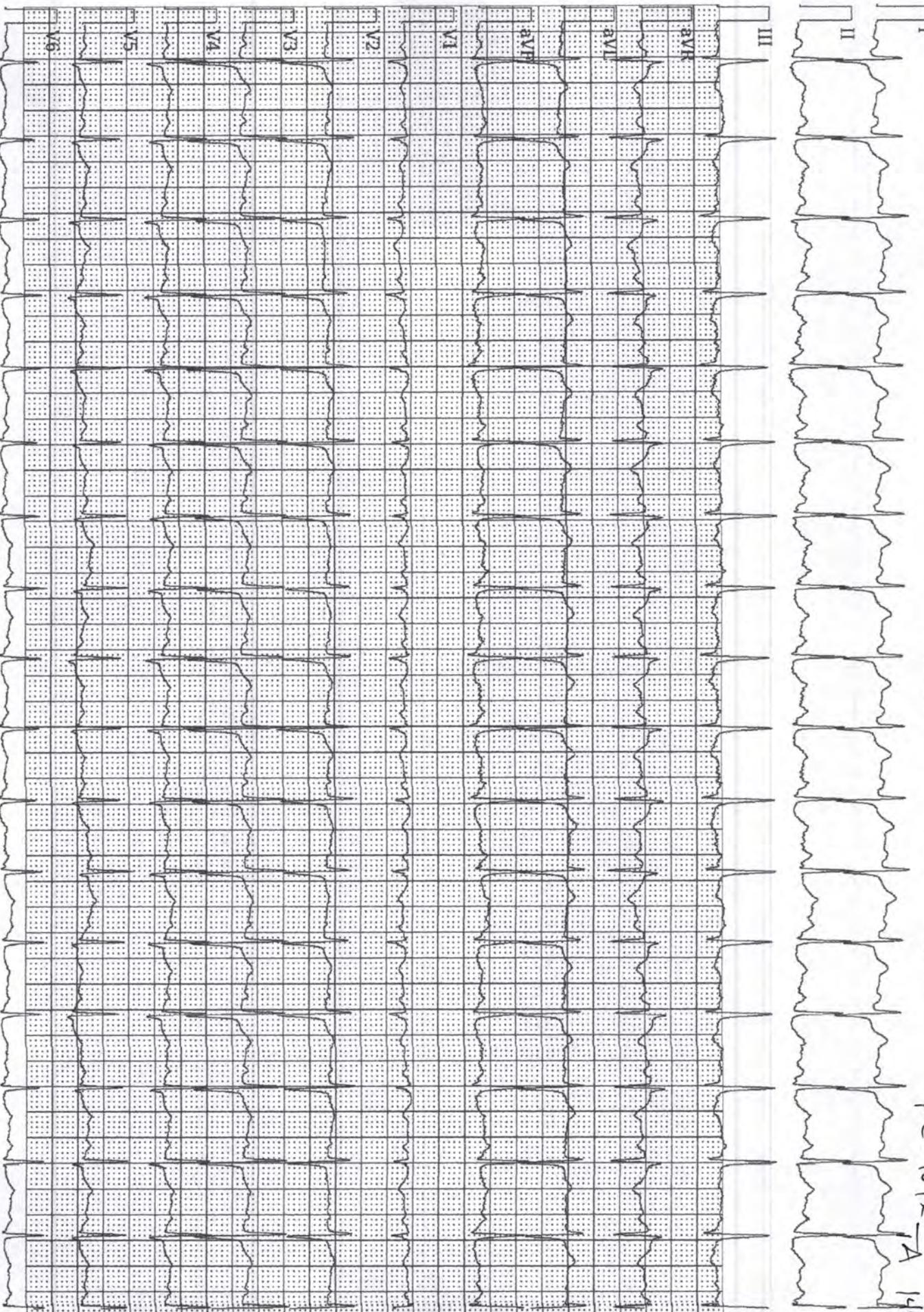
Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref # 20120426\_8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

Minto 2' post esfuerzo.

FC - 107 x 1  
A 140/90  
mmHg



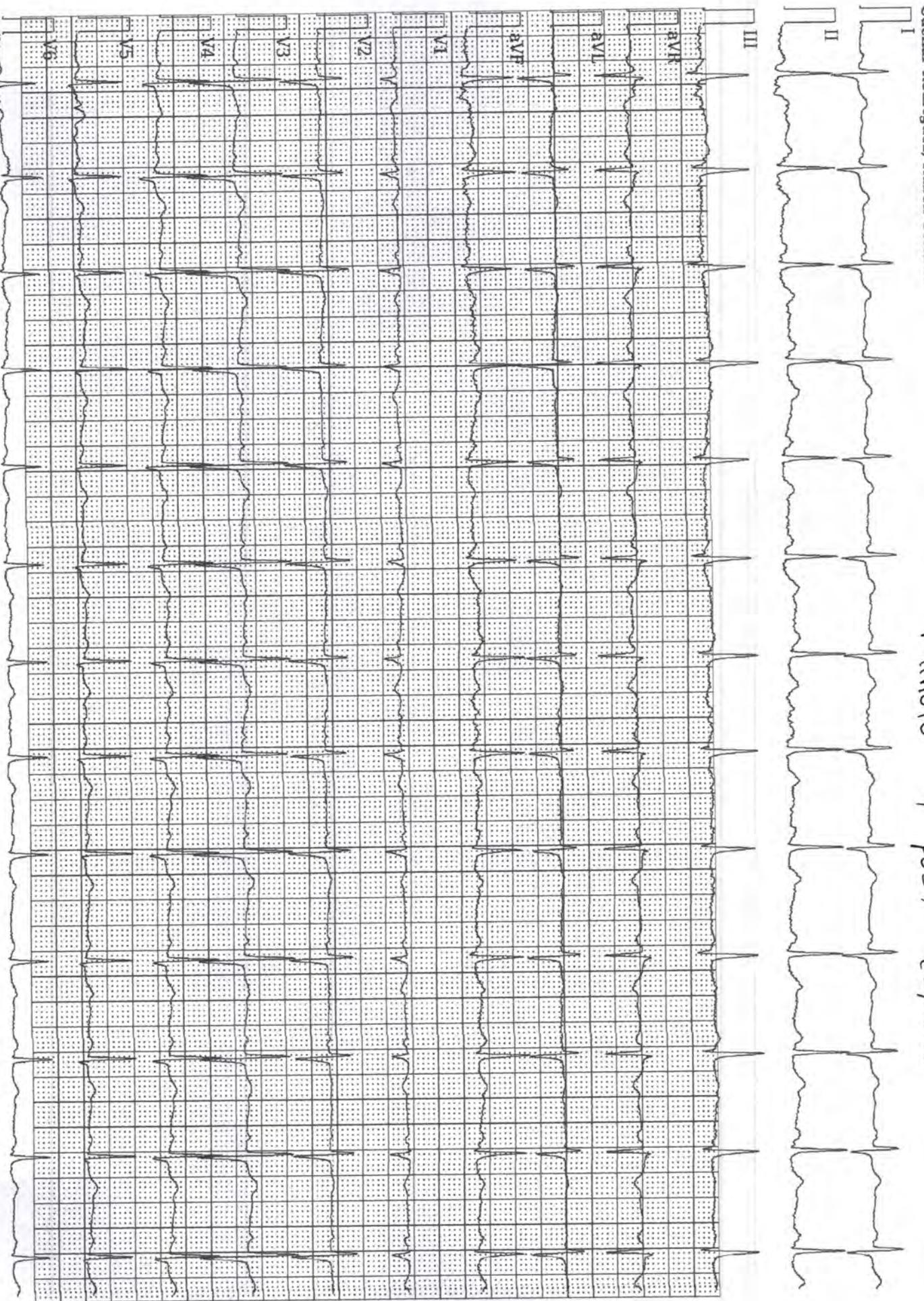
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref # 20120426\_8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

*Minuto 41' post Esfuerzo*



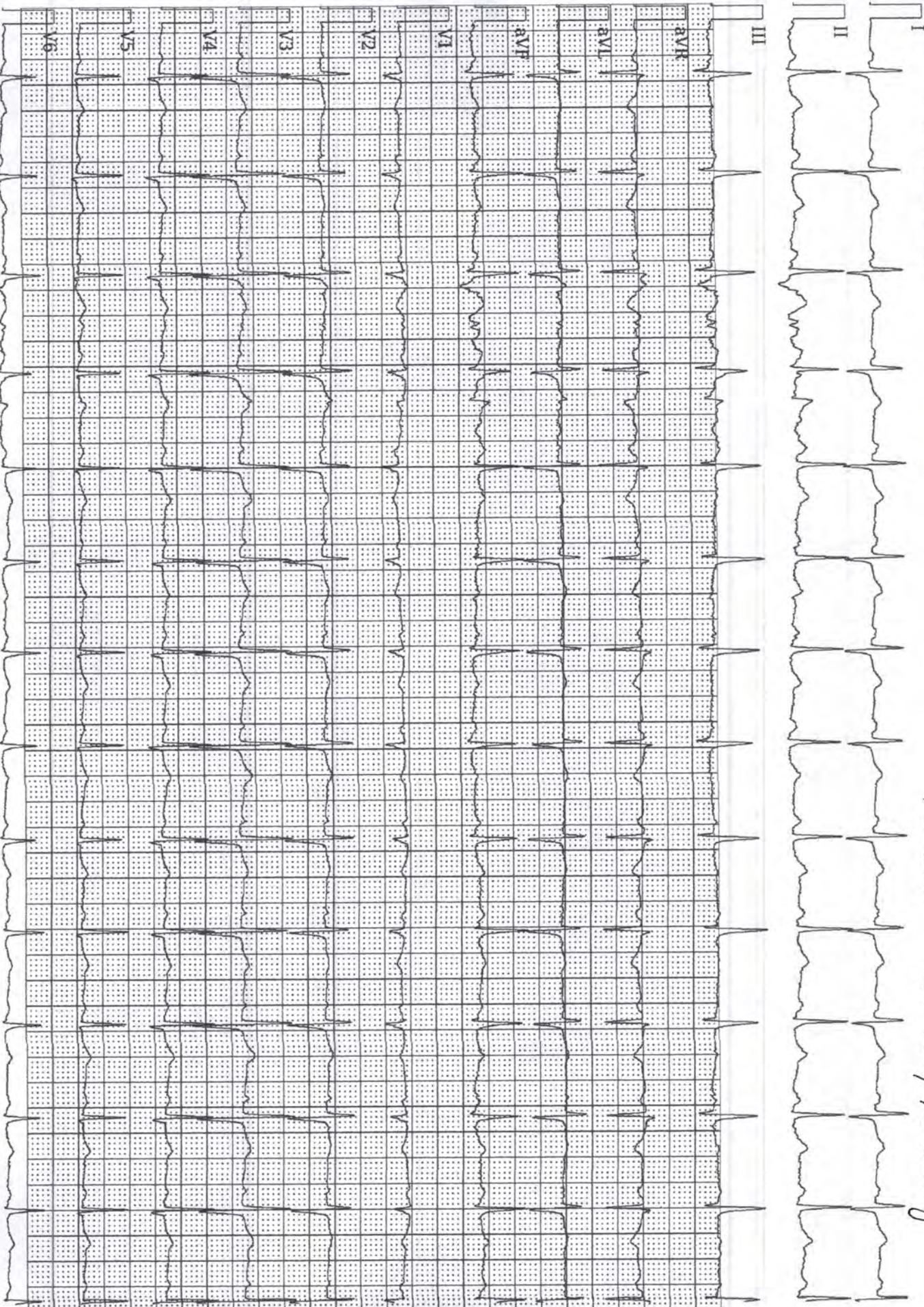
L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref #: 20120426\_8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

FC-83x' TA 130/90 mmHg



L: 10 mm/mV  
C: 10 mm/mV

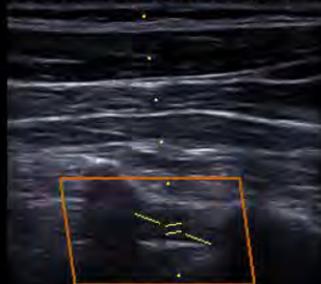
Centro Check Up Medicos Valle

Serial #: E8500-002961  
E8500 Ref # 20120426\_8.0

25 mm/s  
~STABLE 40 Hz

[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@27.48 mm/-60°/5.6MHz



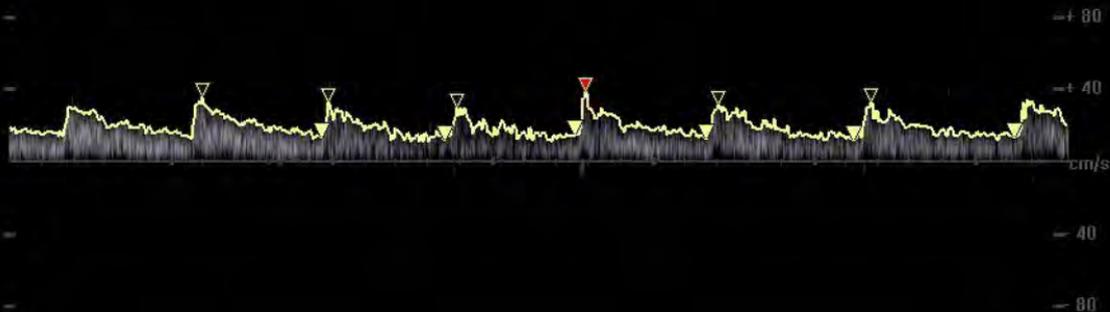
20.6

20.6

-20.6

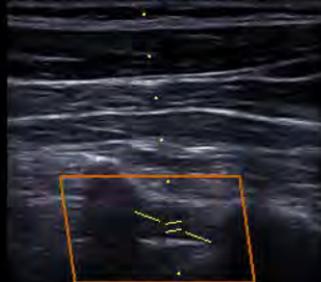
[A. vertebral izq.]

VSM	38.35 cm/s
VDF	12.03 cm/s
VMMT	9.65 cm/s
VMPT	19.84 cm/s
GPmedio	0.17 mmHg
GPmax	0.59 mmHg
S/D	3.19
D/S	0.31
IR	0.69
IP	1.33



[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@27.48 mm/-60°/5.6MHz



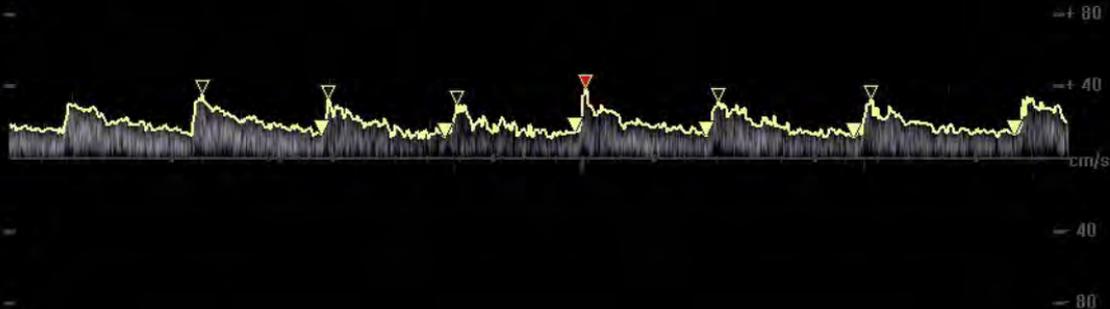
20.6

20.6

-20.6

[A. vertebral izq.]

VSM	38.35 cm/s
VDF	12.03 cm/s
VMMT	9.65 cm/s
VMPT	19.84 cm/s
GPmedio	0.17 mmHg
GPmax	0.59 mmHg
S/D	3.19
D/S	0.31
IR	0.69
IP	1.33



[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@24.82 mm/60°/5.6MHz

V<sub>max</sub>

20.6

-20.6

[ACI prox izq.]

VSM	-37.75 cm/s
VDF	-14.34 cm/s
VMPT	-23.03 cm/s
GPmedio	0.23 mmHg
GPmax	0.57 mmHg
S/D	2.63
D/S	0.38
IR	0.62
IP	1.02



[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2



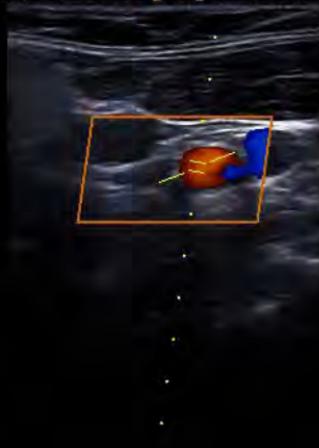
0



5

[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@19.82 mm/60°/5.6MHz

V<sub>0</sub>

20.6

-20.6

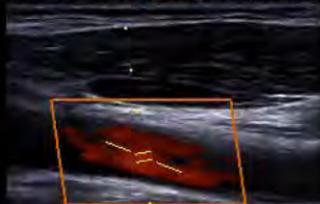
[ACE izq.]

VSM	-55.11 cm/s
VDF	-14.34 cm/s
VMPT	-19.92 cm/s
GPmedio	0.20 mmHg
GPmax	1.21 mmHg
S/D	3.84
D/S	0.26
IR	0.74
IP	2.05



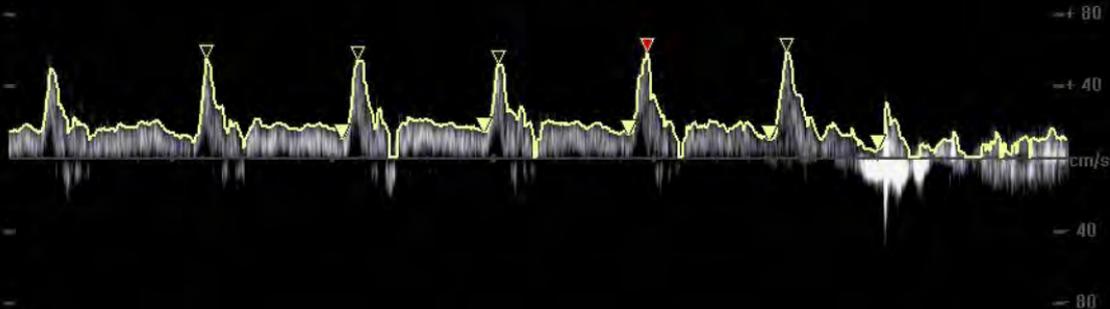
[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@18.82 mm/-60°/5.6MHz



[ACC prox izq.]

VSM	58.65 cm/s
VDF	9.78 cm/s
VMMT	11.83 cm/s
VMPT	20.44 cm/s
GPmedio	0.22 mmHg
GPmax	1.38 mmHg
S/D	6.00
D/S	0.17
IR	0.83
IP	2.39



[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2



0



-5

Izquierda BULBO

[2D] G71/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2



0



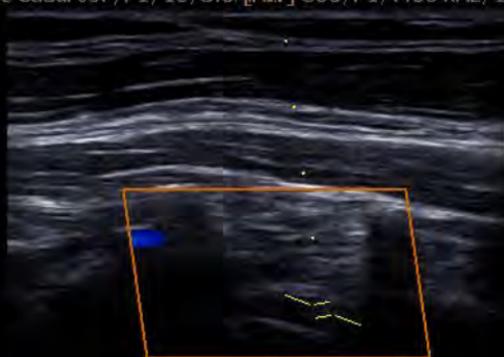
-5

D1 0.09 cm

Izquierda Izquierda

[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@23.15 mm/-60°/5.6MHz

V<sub>ps</sub>

20.6

-20.6

[A. vertebral der.]

VSM	39.10 cm/s
VDF	6.77 cm/s
VMMT	9.74 cm/s
VMPT	16.37 cm/s
GPmedio	0.13 mmHg
GPmax	0.61 mmHg
S/D	5.78
D/S	0.17
IR	0.83
IP	1.98

+ 80

+ 40

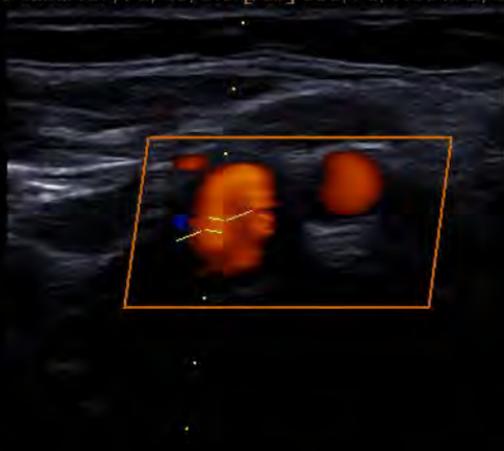
cm/s

- 40

- 80

[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@16.82 mm/60°/5.6MHz



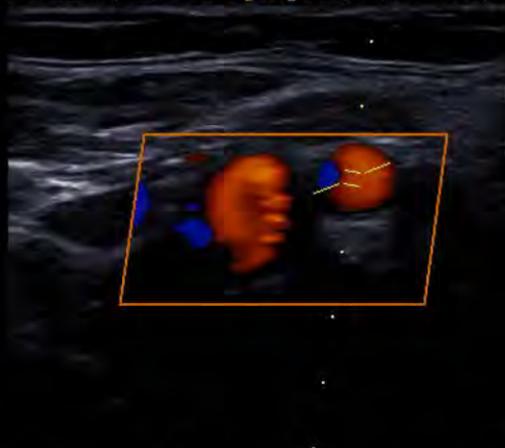
[ACI prox der.]

VSM	-37.75 cm/s
VDF	-23.40 cm/s
VMPT	-26.98 cm/s
GPmedio	0.31 mmHg
GPmax	0.57 mmHg
S/D	1.61
D/S	0.62
IR	0.38
IP	0.53



[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@13.48 mm/60°/5.6MHz



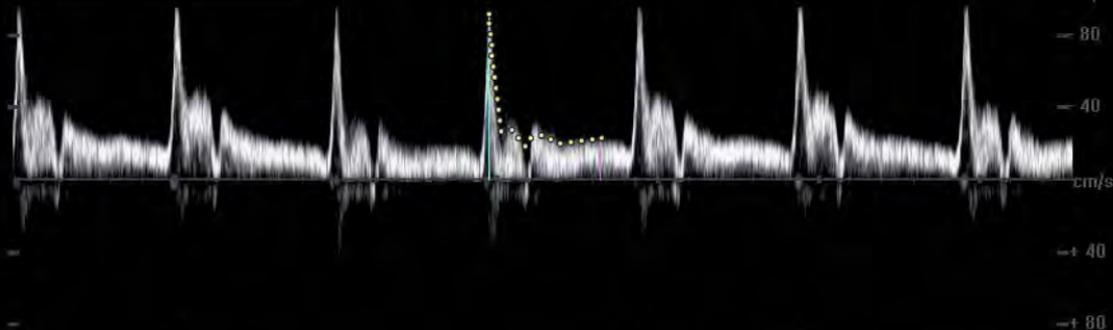
5s

20.6

-20.6

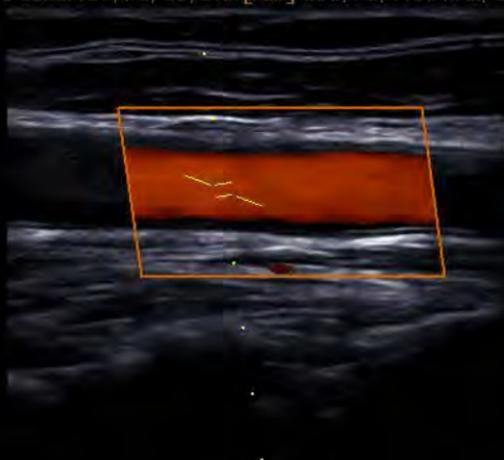
[ACE der.]

VSM	-92.85 cm/s
VDF	-23.40 cm/s
VMPT	-26.76 cm/s
GPmedio	0.37 mmHg
GPmax	3.45 mmHg
S/D	3.97
D/S	0.25
IR	0.75
IP	2.60



[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

[C] G50/3.00kHz/Promedio de Cuadros7/F1/10/5.6MHz [PW] G60/F1/7.00 kHz/1.00@14.15 mm/-60°/5.6MHz



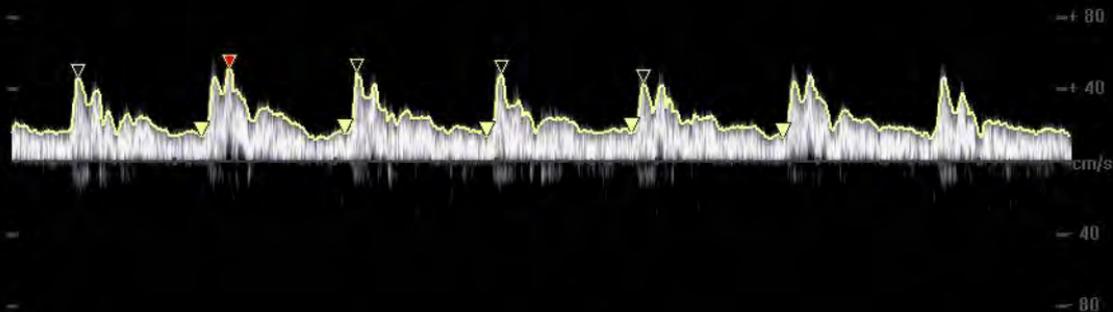
5.6

20.6

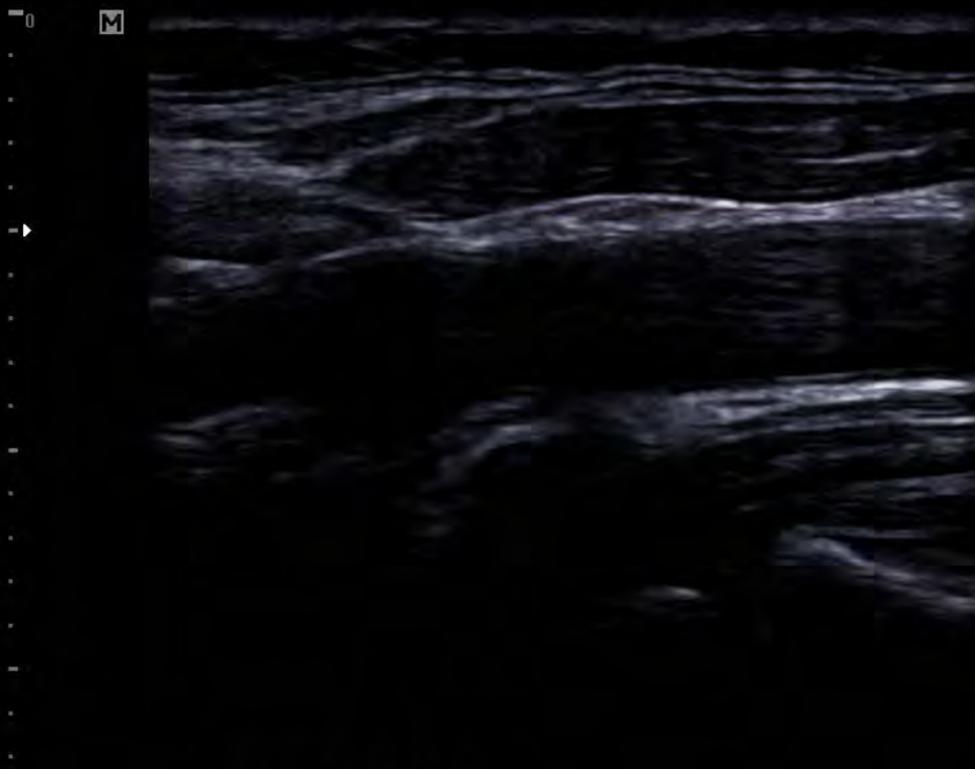
-20.6

[ACC prox der.]

VSM	51.13 cm/s
VDF	15.04 cm/s
VMMT	12.99 cm/s
VMPT	25.14 cm/s
GPmedio	0.30 mmHg
GPmax	1.05 mmHg
S/D	3.40
D/S	0.29
IR	0.71
IP	1.44



[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2

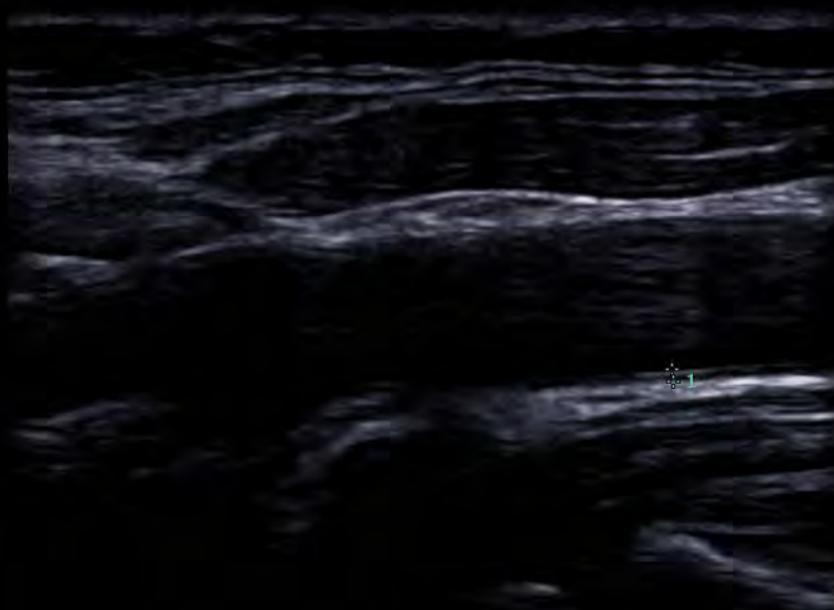


Derecha BULBO

[2D] G59/112dB/Promedio de Cuadros10/P90/12.3MHz/IEC 2



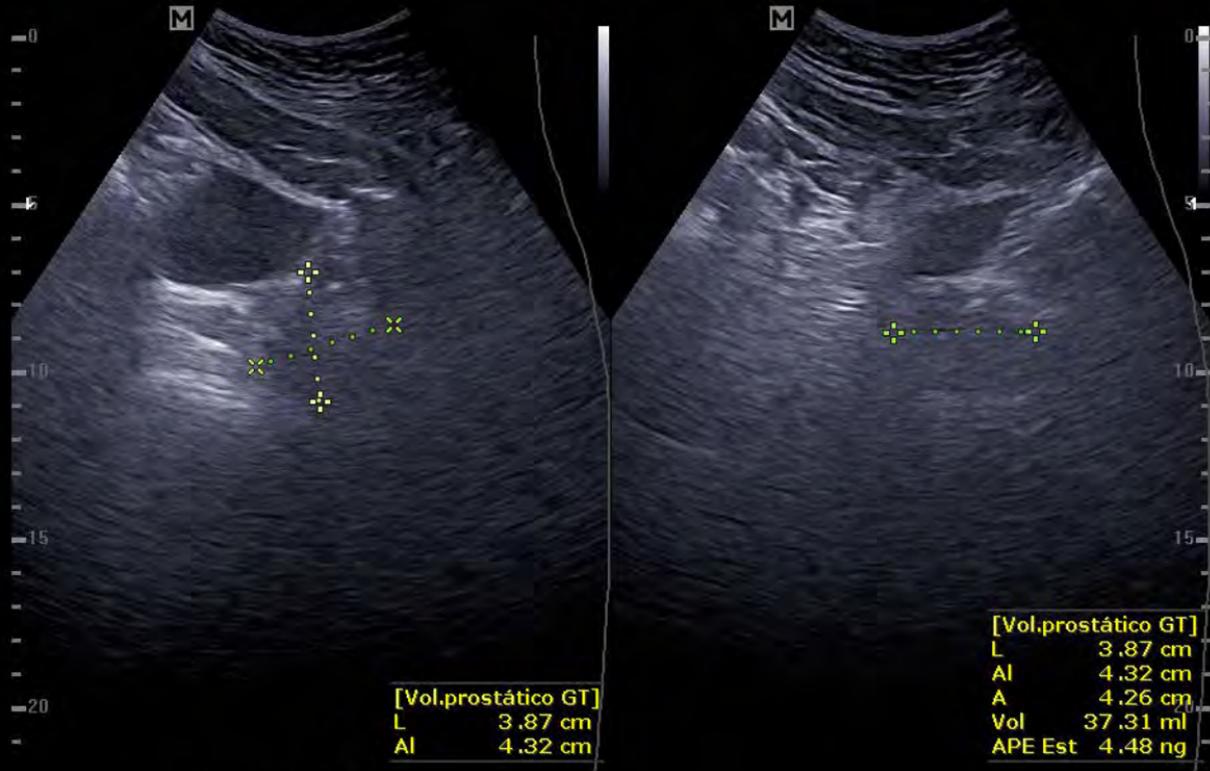
-0



D1 0.06 cm

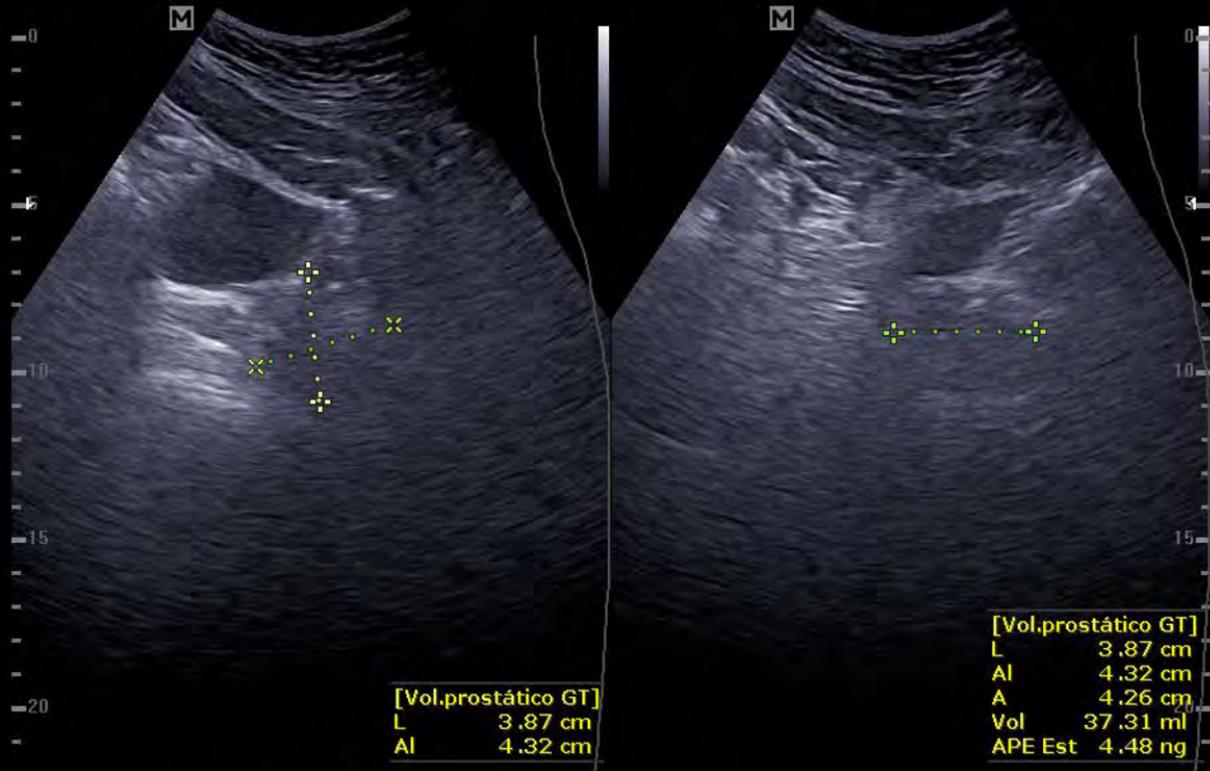
Derecha ACC

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



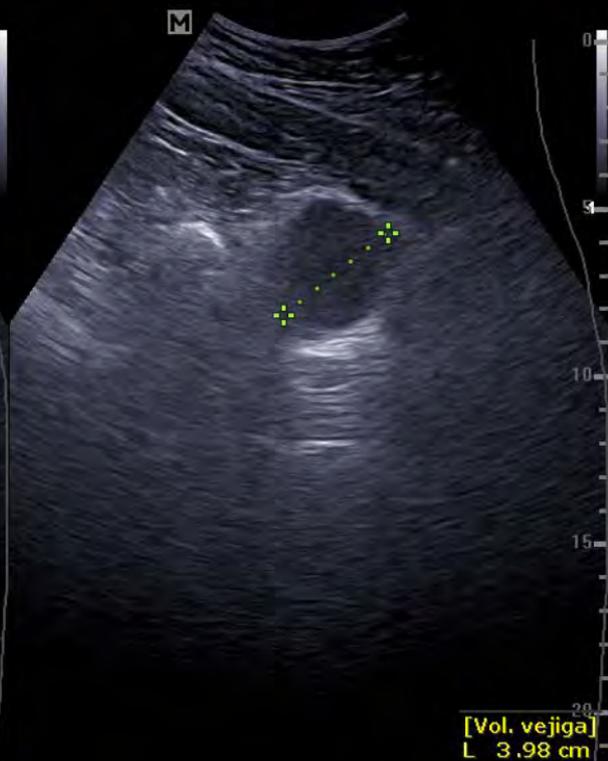
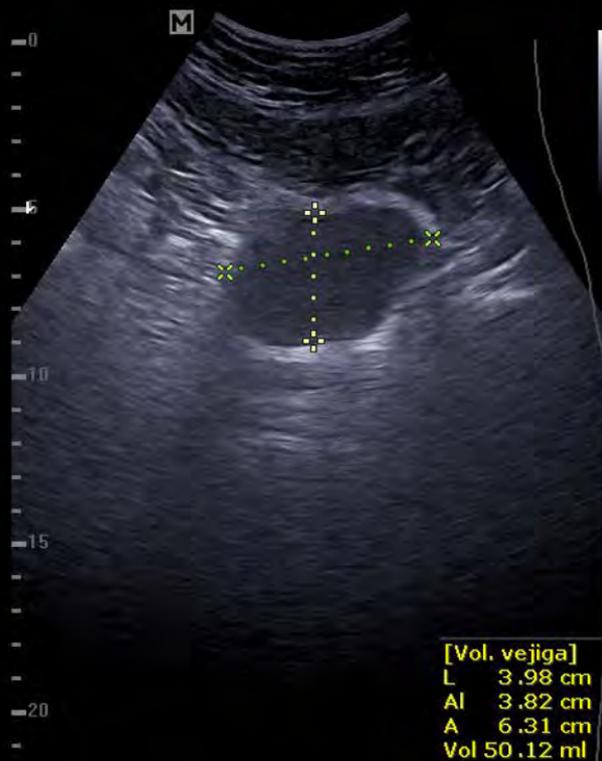
Prostata

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



Prostata

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



Vejiga

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



Riñón Izquierdo

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



Riñón Derecho

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/IEC 2

0  
5  
10  
15  
20  
25  
30

TOP VB

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



LHD



Bazo

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/IEC 2

0  
5  
10  
15  
20  
25  
30

LHD

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



LHD

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



LHD



[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C [2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C



LHI

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/IEC 2



Pancreas

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/IEC 2

[C] G50/1.50kHz/Promedio de Cuadros6/F1/8/2.8MHz

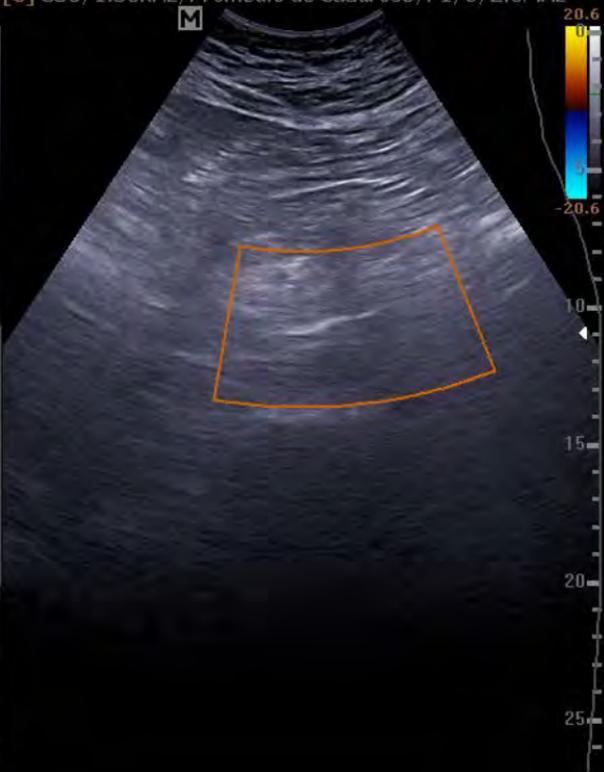


Aorta Abdominal

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C

[2D] G62/120dB/Promedio de Cuadros9/P90/4.7MHz/0.3°C

[C] G50/1.50kHz/Promedio de Cuadros6/F1/8/2.8MHz



Aorta Abdominal



19 cm