Fecha vigencia: 12/31/2025 12:00:00 AM

Consecutivos aprobados: 000000000 - 999999999

Observación: Impresión de Soportes

Copia número: 1

ORDEN DE SERVICIO RECUPERAR

CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR

NIT 805026771 - 3

CRA 41 # 5A-51

Cali/

admon@recuperarips.com

Documento N°	CC 25380158	Convenio	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO	Número	299498
Paciente	ANA PAOLA RIVERA	Nit	900226715	Fecha	miércoles, 15 de mayo de 2024
Edad	69 Año(s) Sexo Femenino	Prestador	NEW BIOLOGY SAS	Hora	12:51:00 PM
Cliente	COOSALUD EPS SA			Telefonos Paciente:	3137847923-3137847923** - 3174616625 VANDERLEL
Categoria	SIN COPAGO	Direccion Telefono	CRA 43 5A 47 3145194733		
Cajero	MARIA CAMILA POLO GARCIA				

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR PACIENTE	FECHA LEGALIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	CÓDIGO ATC	CÓDIGO CUM	LABORATORIO
881201	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	0	15-May-2024 12:51:00	CIRCULAR030			

Total legalizaciones		Valor recuperación	0
Total administradora		Valor abonos	0
Total administradora en letras :		Valor anticipos	0
		Valor subsidios/Descuentos	0
		Valor financiación	0
Total paciente en letras :		Total a pagar paciente	0
0			

Observaciones :

Firma responsable

Firma del paciente

Yo ANA PAOLA RIVERA identificado con documento 25380158 certifico haber recibido a satisfacción los servicios antes descritos por la SEDE ONCOLOGIA.

Fecha vigencia: 12/31/2025 12:00:00 AM

Consecutivos aprobados: 000000000 - 999999999

Observación: Impresión de Soportes

Copia número: 1

ORDEN DE SERVICIO RECUPERAR

CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR

NIT 805026771 - 3

CRA 41 # 5A-51

Cali/

admon@recuperarips.com

Documento N°	CC 25380158	Convenio	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO	Número	299497
Paciente	ANA PAOLA RIVERA	Nit	900226715	Fecha	miércoles, 15 de mayo de 2024
Edad	69 Año(s) Sexo Femenino	Prestador	NEW BIOLOGY SAS	Hora	12:48:13 PM
Cliente	COOSALUD EPS SA			Telefonos Paciente:	3137847923-3137847923** - 3174616625 VANDERLEL
Categoria	SIN COPAGO	Direccion Telefono	CRA 43 5A 47 3145194733		
Cajero	MARIA CAMILA POLO GARCIA				

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR PACIENTE	FECHA LEGALIZACIÓN	NÚMERO AUTORIZACIÓN	CÓDIGO ATC	CÓDIGO CUM	LABORATORIO
881302	ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1	0	15-May-2024 12:48:13	CIRCULAR030			

Total legalizaciones		Valor recuperación	0
Total administradora		Valor abonos	0
Total administradora en letras :		Valor anticipos	0
		Valor subsidios/Descuentos	0
		Valor financiación	0
Total paciente en letras :		Total a pagar paciente	0
0			

Observaciones :

Firma responsable

Firma del paciente

Yo ANA PAOLA RIVERA identificado con documento 25380158 certifico haber recibido a satisfacción los servicios antes descritos por la SEDE ONCOLOGIA.

HISTORIA CLÍNICA ONCOLOGÍA

890301 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	RIVERA	**Nombres:**	ANA PAOLA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25380158
Fecha de Nacimiento:	21/02/1955	**Edad:**	68 Años/10 Meses/0 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 48C # 55A-104	**Teléfono:**	3137847923**
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	21/12/2023 14:07	**Fecha atención:**	21/12/2023 14:07

Estado civil: Separado **Lugar de residencia:** Cali **Nombre responsable:** na **Parentesco responsable:** No familiar **Teléfono responsable:** na **Pertenencia étnica:** Ninguno de los anteriores

RIPS CONSULTA **Causa externa:** Enfermedad general **Finalidad de la consulta:** No aplica
Principal Ingreso: C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
Tipo principal: Confirmado repetido,

DIAGNÓSTICOS

PERTENECE AL PROGRAMA DE ONCOLOGIA: SI
17.Código CIE - 10 de la neoplasia (cáncer o tumor) maligna reportada (Primario):: TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA
18 Fecha de diagnóstico del cáncer reportado: 09/03/2018
21.Tipo de estudio con el que se realizó el diagnóstico de cáncer:: Patología básica
27 Histología del tumor en muestra de biopsia o quirúrgica: CARCINOMA
28 Grado de diferenciación del tumor sólido maligno según la biopsia o informe de primera cirugia: NO HAY INF EN LA HISTORIA CLINICA
29 Si es tumor sólido, cuál fue la primera estadificación basada en TNM, FIGO.: ec IV o 4
30 Fecha en que se realizó esta estadificación:: 09/03/2018
31 Para cáncer de mama, ¿se le realizó a este usuario la prueba HER2: SI
33 Para cáncer de mama, resultado de la primera o única prueba Her2: + (NEGATIVOI)
34.Para cáncer colorrectal, estadificación de Dukes Registre:: No Aplica (no es cáncer colorrectal)
35 Fecha en que se realizó la estadificación de Dukes: 09/03/2018
32 Para cáncer de mama, fecha de realización de la primera o única prueba her2.: 09/03/2018
37.Para cáncer de próstata, valor de clasificación de la escala Gleason en el momento del diagnóstico:: No es cáncer de próstata.

CONSULTA

Causa de Consulta: CONTROL
Estado de atencion: En manejo terapeutico actualmente (quimioterapia solamente)
Ambito de atención: Ambulatorio
Subjetivo: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONAS GENERALES.
Objetivo: NO SE PALPAN MASAS EN MAMA, NI ADENOPATIAS.
CAMBIOS POR CX EN SENO DERECHO HACIA CUADRANTES EXTERNOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO MASAS, NO MEGALIAS.

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergicos: YODO
Patologicos: HTA, CA DE SENO DERECHO
Quirurgicos: CUADRANTECTOMIA + VAC SENO DERECHO 2003, RESECCION LIPOMA EN PIERNA DERECHA
Farmacologicos: ENALAPRIL, AMLODIPINO
Transfusionales: NIEGA
Gineco Obstetricos: G8 P8 C0 A0

ANTECEDENTES FAMILIARES

Observaciones: MADRE MURIO CON CANCER DE UTERO.

VACUNA SARS COV2 COVID 19

Vacuna.: No

SIGNOS VITALES

FC: 74
FR: 17 **Temperatura:** 36,3 **TAS:** 120 **TAD:** 71 **TAM.:** 87 **Peso:** 61,60 Kilogramos **Talla:** 1,47 Metros **Area Corporal:** 0,15860
Analisis: - DX-- CA DE SENO DER ETAPA IV CON MET A REGION SUPRACLAVICULAR DER RH + HER2N-- 2+ FISH: NO AMPLIFICADO

PATOLOGIA--BIOPSIA DE CUELLO DERE--CARCINOMA MET . REQUIERE IHQ

I-2003-- CUADRANTECTOMIA + VAC
RADIOTERAPIA
FAC X 3
TAMOXIFEN X 5 AÑOS

9-IV-2012-- DICE ESTAR BIEN ASINTOMATICO
ECOGRAFIA ABDOMINAL --OK

8-X-2012-- DICE ESTAR BIEN
HEMOGRAMA --OK TRASAMINIASAS --OK
NO EVIDENCIA DE ENFERMEDAD

7-III-2013--DICE ESTAR BIEN ASINTOMATICO
F. ALCALINA --OK TRANSAMINASAS --OK

14-XI-2013 REFIERE SENTIRSE BIEN.
TRAE MAMOGRAFIA (OCT/2013) BI RADS II
ECO DE ABD ESTEATOSIS HEPATICA LEVE (I)
ALT, AST Y FAL NORMALES
NO TRAE RX DE TORAX.

22-II-2014-- AUN NO SE LE REALIZO EL RX DE TORAX
DICE ESTAR BIEN , AL EXAMEN NO ALTERACIONES
TRANSAMINASAS--OK F. ALCALINA --OK CREATININA--OK
23-V-2014 REFIERE ESTAR BIEN, TRAE RX DE TORAX NORMAL, ALT, AST, FAL, CH

10-IX-2014-- DICE ESTAR BIEN , AL EXAMEN NO ALTERACIONES
F. ALCALINA --OK TERANSAMIANSAS--OK SIGUE CONTROL

25/V/2015 PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NO REFIERE NINGUNA SINTOMATOLOGIA, EXAMENES DE MARZO 2015: HEMOGRAMA NORMAL, CREATININA NORMAL, TRANSAMINASAS HEPATICAS NORMALES Y FA NORMAL. ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL, NORMAL DEL 12/II/2015. MAMOGRAFIA DEL 12/II/2015: CAMBIOS POSTQUIRURGICOS EN MAMA DERECHA BIRADS 2. RX DE TORAX DEL 10/II/2015: NORMAL.

23-XI-2015 ---- REFIERE SENTIRSE BIEN
HEMOGRAMA --- OK CREATININA -- OK TRANSAMINASAS -- OK F. ALCALINA -- OK

19-V-2016 --- REFIERE SENTIRSE BIEN
AST:25.6 ALT:30.1 F. ALCALINA:149 CR:0.9 LEUC:5900 HB:12.8 PLT:309000
RX DE TORAX: NO MET PULMONAR
MAMOGRAFIA: CATEGORIA BIRADS I
ECO ABD: NO MET HEPATICA

22-XI-2016 --- PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, NO TRAE EXAMENES DE CONTROL
CONTINUA IGUAL CONTROLES CADA 6 MESES

08-VI-2017 ---- REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA, SOLICITO EXAMENES DE CONTROL.
TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:128
EXAMEN FISICO CONGLOMERADO GANGLIONAR SUPRACLAVICULAR DERECHO DE APROX 3 CM DE DIAMETRO, DOLOROSAS.

21-IX-2017--CREATININA--0.83
MAMAGRAFIA-- BI RADS 2 , HALLAZGOS BENIGNOS

ECOGRAFIA DE ABDOMEN --LITIASIS RENAL IZQUIERDA , INFILTRACON GRASA HEPATICA LEVE A MODERADA
RX DE TORAX--NO TRAE
TAC DE CUELLO--ATROFIA LOBULO DERECHO DE LA GLANDULA DE TIROIDES CON NODULOS MILIMETRICOS , NO SE VISUALIZAN MASAS EN EL CUELLO
ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO NODULO DURO , FIJO EN CUELLO DERECHO Y REGION SUPRACLAVICULAR DERECHA
SOLICITO INTERCONSULTA CON CX DE TUMORES PARA BIOPSIA DE CUELLO

15-I-2018--TGO TGP F. ALCALINA CREATININA
RX DE TORAX--NO TRAE
BIOPSIA DE CUELLO DERE--CARCINOMA MET . REQUIERE IHQ
ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, SOLICITO ESTUDIOS PARA INICIO DE TTO QT
RECLAMAR BLOQUES DE PARAFINA PARA REALIZAR ESTUDIOS
SE VERA CON RESULTADOS

9-III-2018-- TAC DE ABDOMEN -- NO MET HEPATICAS NI PELVICAS CREATININA-- 0-92 HEMOGRAMA --OK
DICE ESTAR BIEN . AL EXAMEN NO ALTERACIONES
RH 100 % HER 2 N 2+
NO TIENE ENF MET A PULMON NI HEPATICA
ORDENO TRATAMIENTO CON ANASTRAZOL
INDICO GGO

07-V-2018 -- HEMOGRAMA:OK CR:0.82 TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:185
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, PERSISTE CON DOLOR EN BRAZO DERECHO Y EN COLUMNA LUMBAR. PACIENTE RH: POSITIVA HER2N: 2+ POSITIVA DEBIL, SOLICITO FISH
PACIENTE QUIEN DEBE TENER EL MAYOR REPOSO POSIBLE PARA MEJORAR DOLOR CRONICO SECUNDARIO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO (CUADRANTECTOMIA + VAC).
TRAE REPORTE DE GGO 27/04/18: NO MET OSEA - OSTEOARTROSIS EN COLUMNA LUMBOSACRA Y CADERAS
AL EXAMEN FISICO: LESION TUMORAL EN CUELLO DERECHO DE APROX 1 CM DE DIAMETRO.
SOLICITO INTERCONSULTA POR CLINICA DEL DOLOR
SIGUE ANASTRAZOL

28-VI-2018 --- PACIENTE DICE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, REFIERE SENSACION DE HORMIGUEO EN SENO DER Y BRAZO DER.
REPORTE DE FISH: NO AMPLIFICADO - SE CONTINUA IGUAL TTO
AL EXAMEN FISICO: NO MASAS, ADENOPATIA SUPRACLAVIULAR DERECHA A NIVEL DE ZONA II DE CUELLO DE MENOR TAMAÑO, REDUCCION DE UN 50%
SIGUE ANASTRAZOL - CONTROL 3 MESES

03-IX-2018 ----- F. ALCLAINA:202 TRANSAMINASAS:OK
REFIERE SENTIRSE BIEN, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO: LESION TUMORAL DE MENOR TAMAÑO, NOTABLE MEJORIA CLINICA
CONTINUA ANASTRAZOL

10-I-2019 --- AST:23 ALT:28 F. ALCALINA:188
PACIENTE DICE SENTIRSE BIEN, SE TRATA DE PCTE CON CA DE SENO ETAPA IIIC ES UN T3N3M0, CON COMPROMISO GANGLIONAR EN REGION SUPRACLAVICULAR DERECHA, SOLICITO ESTUDIOS DE CONTROL
AL EXAMEN FISICO: LESION TUMORAL DURA, NO MOVIL, EN REGION SUPRACALVICULAR DERECHA, NO PRESENTA REALCE EN LA PIEL.
CONTINUA ANASTRAZOL

09-IV-2019 --- TRANSAMINASAS:OK CR:0.94 F. ALCALINA:268 HEMOGRAMA:OK
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
MAMOGRAFIA BILATERAL --- BIRADS II
RX DE TORAX --- NO MET PULMONAR
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL --- NO MET PULMONAR
SE SOLICITO TAC DE CUELLO CON CONT PERO PACIENTE ES ALERGICA AL YODO, DONDE REALIZAR ESTUDIOS UTILIZAN CONTRASTE YODADO, POR LO TANTO SOLICITO RMN DE CUELLO CON GADOLINIO
NO SE REALIZO GGO, SOLICITO NUEVAMENTE
EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
CONTINUA CON ANASTRAZOL - CONTROL CON RESULTADOS

28-V-2019 --- CR:1

DICE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA
GGO --- NO MET OSEA
RMN DE CUELLO CON CONT -- NODULOS PAROTIDEOS IZQ QUE PUEDEN CORRESPONDER A GANGLIOS INTRAGLANDULARES VS MET + TIROIDES HIPOATROFICA CON ELSION FOCAL INDETERMINADA EN EL LOBULO IZQ + ADENOPATIA EN LA CADENA 2A IZQ
AL EXAMEN FISICO: SIN CAMBIOS IMPORTANTES
CONTINUA CON ANASTRAZOL - SOLICITO ECOGRAFIA DE TIROIDES

27-VI-2019 : NO TRAE EXAMENES DE CONTROL
ASINTOMATICA
ECOGRAFIA DE TIROIDES --- DISMINUCION DEL TAMAÑO DEL LOBULO TIROIDEO DERECHO, SOLICITO IC POR ENDOCRINOLOGIA, REFIERE DOLOR EN OJO DERECHO ADEMAS DE DISMINUCION EN AGUDEZA VISUAL, LLAMA LA ATENCION LEVE PTOSIS PALPEBRAL DERECHA. SOLICITO VALORACION POR OFTALMOLOGIA Y ENDOCRINOLOGIA
AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
CONTINUA ANASTRAZOL - CONTROL 3 MESES

29-X-2019 --- AST:29 ALT:29 F. ALCALINA:150 CR:0.7
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAA CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS EN SENOS, NO ADENOPATIAS AXILARES, LA ADENOPATIA EN REGION SUPRACLAVICULAR DER DESAPARECIO
CONTINUA CON ANASTRAZOL

10-III-2020-- ASISTE SIN PARACLINICOS, COMENTA QUE EXTRAVIO LA ORDEN.
REFIERE SENTIRSE BIEN, ASINTOMATICA.
AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS O ADENOPATIAS. SIN ALTERACIONES.
SOLICITO ESTUDIOS DE CONTROL ANUAL
CITO CON RESUTALDOS
CONTINUA ANASTRAZOL ---VERIFICAR TRANSAMINASAS--

EXAMEN FISICO
NO ADENOPATIAS
NO SE PALPAN MASAS

ANASTRAZOL 1 MG ORAL CADA DIA
PACIENTE POSMENOPAUSICA RH +++ CON CANCER DE SENO MET

22-V-2020--- PACIENTE REFIERE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ESTA EN SEGUIMIENTO CON ENDOCRINOLOGIA POR PREDIABETES, TIROIDITIS. EN CONTROL CADA 3 MESES.
EXAMENES: AST 30, ALT 31, FAL 176, CR 0.80.
PACIENTE A QUIEN EN EL MES DE MARZO LE HABIAN ORDENADO MAMOGRAFIA, RX DE TORAX, ECO DE ABDOMEN Y GGO. LOS CUALES ESTA PENDIENTE CON ESTUDIOS HEMATOLOGICOS DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD POR LO CUAL SE CONTINUA CON ANASTROZOL.

AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS EN SENOS, NO ADENOPATIAS AXILARES, LA ADENOPATIA EN REGION SUPRACLAVICULAR DER DESAPARECIO
CONTINUA CON ANASTRAZOL

20-VIII-2020 --- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
TRANSAMINASAS:OK CR: F. ALCALINA:189 CR:0.9
AsSINTOMATICA
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL -- NO MET HEPATICA - ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA
MAMOGRAFIA BILATERAL -- BIRADS 0 - NODULO OSCURECIDO IZQUIERDO DE 10 MM
RX DE TORAX -- NO MET PULMONAR
GGO -- NO MET OSEA
CONTINUA ANASTROZOL, SE SOLICITA ECORGAFIA DE SENO BILATERAL POR HALLAZGOS EN MAMOGRAFIA

08-IX-2020--- PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ECOGRAFIA DE MAMA DEL 26-08-2020--- 1- IMAGEN DE ASPECTO QUÍSTICO SIMPLE EN MAMA IZQUIERDA. HALLAZGO BENIGNO, 2- IMAGEN DE ASPECTO QUÍSTICO, BILOCULADA, EN LA MAMA IZQUIERDA,
CONCORDANTE CON HALLAZGO DE MAMOGRAFÍA DEL 2020. HALLAZGO PROBABLEMENTE BENIGNO. 3- BIRADS CATEGORÍA 3. SE SUGIERE REALIZAR

ECOGRAFÍA DE MAMA DE CONTROL, EN 6 MESES.
PACIENTE CON HISTORIOA DE CA DE SENO ETAPA IV, SE DECIDE CONTINUAR CON ANSTROZOL. SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL SE CITA A CONTROL EN 3 MESES. SE BE EHACER CONTROL ECOGRAFICO EN 6 MESES.

10-XII-2020 --- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
TRANSAMINASAS:OK CR:0.91 HEMORGAMA:OK F. ALCALINA:201
PCTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, DICE ESTAR BIEN
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
CONTINUA ANASTROZOL, PROXIMA CITA SOLICITAR ECOGRAFIA DE CONTROL.

15-III-2021 -- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
NO SE TOMO EXAMENES HEMATOLOGICOS, DICE SENTIRSE BIEN, EN OCASIONES CON DOLOR EN SENO DERECHO, AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, SOLICITO ECOGRAFIA DE MAMA DE CONTROL, GGO, CONTINUA CON ANASTROZOL, CITA CON RESULTADOS

07-IV-2021 -- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE
TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:145 CR:0.8
GGO -- 18/03/21 --- NO MET OSEA - CAMBIOS ARTROSICOS EN RODILLAS, ARTICULACIONES COXOFEMORALES, MANGUITOS ROTADORES BILATERAL Y SIMETRICOS, ESTERNOCLAVICULARES, CONDROCOSTALES
ECOGRAFIA DE SENO BILATERAL -- 29/03/2021 -- LESIONES GANGLIONARES ALTAMENTE SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD EN LA CADENA MAMARIA INTERNA DERECHA, ENTRE LA 2 Y 3 - 3 Y 4 COSTILLA - CAMBIO QUIRURGICO CON DESESTRUCTURACION DE LA PIEL Y TEJIDO SUBCUTANEO - QUISTES SIMPLES EN MAMA IZQUIERDA
PCTE CON LESIONES SOSPECHOSAS EN CADENA MAMARA DERECHA, AL EXAMEN FISICO NO LESIONES PALPABLES, SE SOLICITA BIOPSIA DE DICHAS LESIONES, RMN DE SENO DERECHO, CITA CON RESULTADOS, POR EL MOMENTO CONTINUA CON ANASTROZOL

05-05-2021---- TELECONSULTA
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
EXAMENES DEL 06-04-2021--- ALT 49, AST 49, FAL 180, CR 0.86
ECO DE MAMA DEL 20-04-2021--- DR HURTADO----Se hace barrido de la mama derecha, cadena mamaria interna donde refieren el ganglio sin lograrse evidenciar imagen de ganglio sin embargo llama la atención que a
nivel III y IV espacio, se observa un nódulo intra-pulmonar, periférico, de calibre máximo de 11 mm hipoecoico, solido que es conveniente para una mejor valoración estudio complementario escanogafia de tórax por lo cual se difiere el procedimiento y se espera el TAC de tórax para caracterizar este nódulo y realizar biopsia guiada por ultrasonido.
RMN DE SENO SIMPLE DEL 13-04-2021-- SE HACE BARRIDO DE LA MAMA DERECHA, CADENA MAMARIA INTERNA DONDE REFIEREN EL GANGLIO SIN LOGRARSE EVIDENCIAR IMAGEN DE GANGLIO SIN EMBARGO LLAMA LA ATENCIÓN QUE A NIVEL III Y IV ESPACIO, SE OBSERVA UN NÓDULO INTRA-PULMONAR, PERIFÉRICO, DE CALIBRE MÁXIMO DE 11 MM HIPOECOICO, SOLIDO QUE ES CONVENIENTE PARA UNA MEJOR VALORACIÓN ESTUDIO COMPLEMENTARIO ESCANOGAFIA DE TÓRAX POR LO CUAL SE DIFIERE EL PROCEDIMIENTO Y SE ESPERA EL TAC DE TÓRAX PARA CARACTERIZAR ESTE NÓDULO Y REALIZAR BIOPSIA GUIADA POR ULTRASONIDO.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO QUIENE STA EN MANEJO ACTUAL CON ANASTROZOL. A QUIEN LE HABIAN ORDENADO BIOPSIA DE CADENA GANGLIONAR
MAMARIA INTERNA SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD EN SENO DERECHO EVIDENCIADO POR ECO, A LA CUAL LA LLEVARON A DICHO PROCEDIMIENTO , PERO AL REALIZAR BARRIDO CON ECOGRAFIA REPORTAN NO EVIDENCIAR LESION A NIVEL DE GANGLIOS, SIN EMBARGO EVIDENCIAN UN NODULO INTRAPULMONAR A NIVEL DE III Y IV ESPACIO. Y REALIZARON RMN DE SENO SIMPLE CON AL CUAL NO ES PSOIBLE CARACTERIZAR LESIONES A NIVEL MAMA POR TODO LO ANTERIOR SE DECIDE SOLCIITAR TAC DE TORAX CONTRASTADO CON SEDACION DEBIDO A QUE PACIENTE ES ALERGIA AL YODO Y RMN DE SENO DERECHO CON GALODINIO. SE CONTINUAC ON ANASTROZO Y CONTROL CON RESULTADO DE DICHOS EXAMENES.

06-07-2021---- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
RMN DE SENO BILATERAL CON GALODINIO DEL 18-06-2021--- AMBAS MASAS PRESENTAN UN PATRON DE ASPECTO FIBROGLANDULAR LIUGERAMENTE ASIMETRICO, SECUNDARIO A LOS CAMBIOS POSTQUIRURGICOS PREDOMINANTEMENTE GRASO, NO SE DEFINEN LESIONES NODULARES A NIVEL DE MAMAS QUE REALCEN CON EL CONTARSTE O QUE PRESENTAN UN COMPORTAMIENTO PATOLOGICO NI EN LO OBSERVADO DE LA CICATRIZ QUIRURGICA. SIN EMBARGO A NIVEL DE LA CADENA INTERMAMARIA IZQUIERDA SE EVIDENCIAN ADENOPTIAS DE ASPECTO SECUNDARIO QUE REALZAN CON A ADMINISTRACION DEL CONTRASTE QUE COMPROMETE LA PARED TORACICA GENERANDO INFILTRACION DEL PLANO SUPERFICIAL -PECTORAL MAYOR.

SE OBSERVAN ADENOPATIAS DE ASPECTO INFLAMAORIO CON HILIO GRASO NORMAL A NIVEL DE LA CADENA GANGLIONAR AXILAR DERECHA.
TAC DE TORAX CONT DEL 25-06-2021--- SE OBSERVA ENGROSAMIENTO PLEURO APICAL Y BASAL BILATERAL ASOCIADO A PEQUEÑAS ATELECTASIAS SUBSEGMENTARIAS, LEVE AFECTACION ATEROMAATORSA DE LOS SEGMENTOS TORACICOS DE LA AORTA. SE OBSERVA HIGADO CON AUMENTO DIFUSO DE LA DENSIDAD POR POSIBLE INFILTRACION GRASA, SE APRECIO UN PEQUEÑO NODULO CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS, HIPERREALZANTE PARAHILIAR DERECHO QUE MIDE 6X7MMS POSIBLEMTNE INESPECIFICO EN POSIBLE RELACION CON UN GANGLIO MEDIASTINAL,. NO LESIONES DE LAS ESTRUCTURAS OSEAS.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST LLEVA 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR L OCUAL SE COMENTA CON DR HIJUELOS Y SE DETERMINA INICAR MANEJO CON FULVESTRANT. Y CONTROL EN 1 MES.

24-08-2021--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 23-08-2021--- CR 0.86, AST 33, ALT 30, FAL 197
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST LLEVA 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR L OCUAL SE INDICO MANEJ OCON FULVESTRAN YA RECIBIO LAS 3 PRIMERAAS DOSIS. SE DECIDE CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

19-10-2021---- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIER QUE DESDEHACE 1 MES CURSA CN CEFALEAS CONSTANTES LAS CUALES DESDE HACE 1 SEMANA SE HAN TORNADO DE MAYOR INTENSIDAD.
EXAMENES DEL 15-10-2021--- HEMOGRAMA OK, CR 0.88, FAL 193, AST 37, ALT 37.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA PAENAS 2 MESES, POR LO CUAL SE DETERMINA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO. Y SE SOLICITA RMN DE CEREBRO CON GALODINIO POR CUADRO DE CEFALEA YA QEU DEBIDO A ANTECEDENTE TUMORAL SE DEBE DESCRATAR COMPROMISO SECUNDARIO. SE SOLICITA CON SOPORTE DE SEDACION POR HISTORA DE ALERGIA AL YODO.

30-11-2021---- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
RMN DE CEREBRO CONT DEL 04-11-2021--- DISCRETO AUMENTO EN EL VOLUMEN DEL SISTEMA VENTRICULAR SUPRATENTORIAL, PROFUNDIDAD DE LOS SUROS CEREBRALES CISURAS DE SILVIO Y CISTERNA DE LA BASE EN RELACION A CAMBIOS INVOLUTIVOS ALGOS MAYORES PARA LA EDD. MLTIPLES IMAGENES HIPERINTENSS EN LA SUSTANCIA BLANCA SBCORTICAL, CENTROS SEMIOVALES, CORONA RADIADA Y PERIVENTRIULARES, QUE ODRIAN ESTAR EN RELACION A CAMBIOS POR MICROANGIOPATIA. NO SE DEFINEN EVENTOS ISQUEMICOS O HEMARRAGICOS, MALFORMACIONES VASCULARS, LESIONES TUMORALES PRIMARIAS O METASTASICAS. LOS NUCLEOS DE LA BASE, LO STALAMOS, EL TALLO CEREBRAL, EL CEREBELO, EL CUERPO CALLOSO, LA GLANDULA HIPOFISIS, LOS NERVIOS OPTICOS, LAS ORBITAS, SENOS PARANASALES Y LA UNION CRANEOVERTEBRAL DE ASPECTO NORMAL.
EXAMENES DEL 19-11-2021--- CR 1.03, AST 36, ALT 32, FAL 142, HEMOGRAMA OK.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA PAENAS 3 MESES, IRREGULAR AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. EN EL MOMENTO SE DETEMINA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

30-12-2021--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 29-12-2021--- HEMOGRAMA OK CR 1.07, AST 43, ALT 36, FAL 130.

PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA PAENAS 4 MESES, IRREGULAR AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE DETERMINA CONTINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

28-01-2022----SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 26-01-2022--- AST 41, ALT 42, FAL 126, CR 0.89
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA PAENAS 4 MESES DE MANERA IRREGULAR, AUN NO LE HAN COLOCADO LA INDICA EN DIC, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. SE DETERMINA CONTINUAR CON IGUAL CONDUCTA, SE REALIZA FORMULA DE DICHO TTO POR 3 MESES.

28-02-2022--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 25-02-2022---- HEMOGRAMA OK, CR 0.93, FAL 227, AST 41, ALT 32
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA PAENAS 5 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR,, PACIENTE AL MOMETNO EN BUENAS CONDICIONEES GENERALES, SE INDICA CONTINAUR CON IGUAL MANEJO MEDICO. SE CITA A CONTROL EN 1 MES.

28-03-2022--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 25-03-2022--- HEMOGRAMA OK, CR 0.90, AST 39, ALT 30, FAL 201
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 6 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR,, PACIENTE AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONEES GENERALES, SE INDICA CONTINAUR CON IGUAL MANEJO MEDICO.

29-04-2022--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENT EREIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 28-04--2022-- HEMOGRAMA OK, CR 0.78, AST 26, ALT 22, FAL 239.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 7 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR,, PACIENTE AL MOMENTO EN BUENAS CONICIONES GENEALES, SE DETERMINA CONINUAR CON IGUAK MANEJO MEDICO. EN RPOXIMO CONTROL SOLICITAR EXAMENES DE EXTENSION

31-05-2022----SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS

INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
MAMOGRAFIA BILATERAL DEL 06-01-2022--- CAMBIOS POSTQUIRURGICOS DE CUADRANTECTOMIA DERECHA, ESTUDIO NEGATIVOPARA MALIGNIDAD, BIRADS II.
EXAMENES DEL 27-05-2022-- HEMOGRAMA OK, CR 0.77, FAL 248, AST 30, ALT 24.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 8 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR,, PACIENTE AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENEALES, SE DETERMINA CONINUAR CON IGUAL MANEJO MEDICO, Y SE SOLICITAN EXAMENES DE EXTENSION. TOMOGRAFIAS CONTRASTADAS CON SOPORTE DE SEDACION YA QUE PACIENT ES ALERGICA AL YODO- Y SE SOLICITA ECO DE MAMA YA QUE POR DICHO ESTUDIO ES QUE SE LOGRARON EVIDENCIAR INICIALMENE LAS LESIONES ADENOAPTIAS INTRAMAMARIAS.

29--06-2022---- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONS GENERALES.
AC DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS CONT DEL 03-06-2022---- TIROIDES ASIMETRICA SIENDO EL LOBULO IZQUIERDO DE MAYOR TAMAÑO CONSIDERE ULTRASONIDO, ADENOPTIAS MEIASTINALES DE ASPECTO INFLAMAOTIO LAS MAYORES E ESTACION 4R A 4MM EN EJE CORTO, CRDIOMEGALIA A EXPENSAS DE CAVIDADES IZQUIERDAS. CALCIFICACIONES DE LA VALVULA AORTICA, NO DERRAME PLEURAL, ADENOPATIA CALCIFICADA A NIVEL SUBCARINAL COMO SECUELA DE TBC, ASI MISMO A NIVEL HILIAR DERECHO, NO HAY SIGNOS DE ACTIVIDAD DE TBC, NO LESIONE NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ADENOPATIAS DE ASPECTO SECUNDARIO EN CADENA MAMARA INTERNA DERCHA LAS CUALES MIUESTRAN SIGNOS DE REALCE CON CON EL CONTARSTE LA MAYOR DE 8.6MM FORMANDO UN PEQUEÑO CONGLOMERADO A ESTE NIVEL DEBEN CONSIDERARSE COMO LESIONES SECUNDARIAS. CAMBIOS PROBABLEMENTE POR VACIAMIENTO GANGLIONAR DERCHO, RETACCION DEL PLANO CUTANEO HACIA LA MAMA DERECHA CUADRANTE EXTERNO PROBABLEMENTE POR CUADRANTECTOMIA, CAMBIOS POR ESPONDILOARTROSIS CERVICO DORSAL. LLAMA LA ATENCION HACIA EL ESTENON EL CUAL IMPRESION TENER LESION SLITICAS EN SU INERIOR QUE INSUFLAN Y ROMPEN LA CORTICAL CONSIDERE INFILTRACION TUMORAL SECUNDARIA A ESTE NIVEL. HIGADO SIN LESIONES FOCAL, CONSIDERE ESTATOSIS HEPATICA, VESCIULA SIN LESIONES O LITIAIS, NO DILTACON DE LA VIA BILIA RINTRA NI EXTRAHEPATCA, PANCREAS, BAZO Y GLANDULAS SUPRARRENALES SIN LATERACIONES, AMBOS RIÑONES SIN LESION FOCAL, NO SIGNOS DE URETEROHIDRONFROSIS, VEJIGA DE PAREDES FINAS SIN LESIONES. NO ALTERACIONES EN LOS ORGANOS PELVICOS. ANEXO DERECHO CON PEQUEÑAS IMAGENES DE ASPECTO QUISTICO PROBABLEMENTE SEPTADA SIN REALCE CON EL CONTRASTE LA MAYOR DE 10MM, NO SE DEFINEN ALTERACIONES EN ASAS INTESTINALES. NO ADENOPATIAS INTRA O RETROPERITONEALES. LLAMA LA ATNCION APERTURA DE LOS BAZOS HIPOGASTRICOS CON CIRCULACION COLATERAL A NIEL DEL HEMIABDOMEN INFEIROR, NO SIGNOS DE TROMBOSIS DELA VENA CAVA INFERIOR NI SIGNOS TOMOGRAFICOS QUE SUGIERAN INSUFICIENCIA CARCIADA. CAMBIOS POR ESPONDILOARTROSIS DORSOLUMBAR, SE ALTERA EL TRABECULADO OSEO DEL SACROCONSIDERE LESIONES TUMORALES A ESTE NIVEL.
GGO DEL 16-06-2022--- GGO ANORMAL EVIDENCIACION TRAUMA EN REGION CONDROCOSTAL HEMITORAX IZQUIERDO. ESTUDIO SIN EVIENCI D EMETASTSIS METABOLICAMENT ACTIVAS. CAMPROMISO INFLAMATORIO EN LA RTICULACION DESCRYAS, HIPERPREION PATELAR BILATERAL, OSTEOARTROSIS DE LEVE A MODERADO GRADO EN ARTICULACION LUMBOSACRA.
ECO DE MAMA DEL 10-06-2022---CAMBIOS QUIRURGICOS EN LA MAMA DERECHHA CON CICATRIZ DE CARACTERISTICAS NORMALES SIN LOGRAR OBSERVAR LESIONES QUE SGIERAN RECURRENCIA TUMOAL, MAMA IZQUIERDA CON PEQUEÑO QUISTES SIMPES, CATERGORIA BIRADS 2.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EL DIA DE HOY APORTA EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. SE COMENTA CASO CON DR HIJUELOS Y SE DETERMINA PACIENTE EN PROGRESION OSEA POR LO CUAL DETERMINA MANEJO CON EVEROLIMIS Y EXEMESTANE. Y SE INDICA CONTROL EN 1 MES.

27-07-2022---SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 26-07-2022--- HEMOGRAMA OK, CR 0.77, AST 27, ALT 21, FAL 258,
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO

MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINA SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL AUN NO HAN ENTREGADO. SE CONTINUA CO IGUAL CONDUCTALMEDICA SE CITA A PACIENT EN 1 MES.

26-08-2022---SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONEES GENERALES.
EXAMENES DEL 25-08-2022-- HEMOGRAMA OK, CR 0.78, AST 34, LAT 28, FAL 244.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINA SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL APENS VA A INICIAR EL DIA DE HOY YA QUE SE LO ENTREGARON AYER.

26-09-2022--- SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BENAS CONDICIOENS GENERALES, REFIRE QUE DESDE QUE INICO LAS PASTAS INICIO CON PRURITO EN LA CARA, CEFALEA, LE SALIERON UNA AMPOLLAS EN LA MANO, Y DOLOR EN LA GARGANTA. Y SENSACION DE LAS COMIDAS AMARGAS LO CUAL ESTA IMPIDIENDO QUE LA PACIENTE COMO BIEN.
EXAMENES DEL 20-09-2022-- HEMOGRAMA OK, CR 0.83, FAL 209, AST 59, ALT 69.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022, DESDE ESE MOMENTO CON SINTOMAS YA DESCRITOS. SE COMENTA CASO CON DR HIJUELOS QUIEN DTERMINA QUE DICHOS SINTOMAS SON SECUNDARIOS AL EVEROLIMUS , LA IDEA ES UQUE CUENDO LE DE LOS SINTOMAS DE MALESTAR EN GARGANTA O AMPOLLAS EN LAS MANOS SUSPENDE DICHO MEDICAMENTO POR UNOS 2 DIAS MAXIMO. Y SE INDICA NISTATINA+LIDONAICA+PREDNISONA. MEZCLAR Y HACER GARGARAS Y LUEGO TRAGAR 2 VECES AL DIA POR 10 DIAS. Y SE INDICA MANEJO CON ACETAMINOFEN 2 TAB CAD A8 HORAS VIA ORAL PARA MANEJO DE CEFALEA.

FORMULA PARA 3 MESES. (REALIZADA EL 26-08-2022)
EVEROLIMUS TAB 10MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL
EXEMESTANE TAB 25MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL. .

CONTROL EN 1 MES
CREATININA
FAL
TRANSAMINASA.

24-10-2022----SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT.
EN BUENAS CONDICIOENS GENERALES. REFIERE QUE NO LE HAN VUELTO A ENTREGAR LAS PASTAS, REFIERE QUE DESDE QUE TERMINO DE TOMAR LA MEDICCION ESTA PRESENTE PRURITO. SOLO LAS TOMO 1 MES.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN

RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. SOLO TOMO DURANTE 1 MES. NO LE HAN VUELTO A ENTREGAR MEDICAMENTO, PERO REFIERE QUE CURSA CON PRUIRTO CONSTANTE, POR LO CUAL SE INDICA PROGRAMAR CITA CON DR HIJUELOS PARA VER POSIBILIDAD DE CAMBIO DE TTO.

VALORACION POR DR HIJUELOS PRIORITARIA. PARA EL MIERCOLES 26-10-2022

26-10-2022----PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. SOLO TOMO DURANTE 1 MES. NO LE HAN VUELTO A ENTREGAR MEDICAMENTO, PERO REFIERE QUE CURSA CON PRURITO CONSTANTE, SE INDICA SUSPENDER TTO Y SE IDNICA PET TC. Y SE IDNICA CETIRIZINA 1 TAB 12 HORAS
Plan : CONTRO CON RESULTADO
PET TC

PET TC DEL 23-01-2022---PACIENTE CON DIAGNSOTICO DE CANCER DE MAMA EN TRATAMIENTO, QUE NO MUESTRA CAMBIOS METABOLICO RELACIONADOS CON VIABILDIAD TUMORAL EN EL LECHO PRIMARIO, EN LA MAMA CON CONTRALATERALO A NIVEL DEL COMPINENTE VISCERAL EN LA ACTUALIDAD. PRESENCIA DE CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS DEL MEDIASTINO Y DE LA CADENA MAMRIA INTERNA DERECHA LOS CUALS, EN EL CONTEXTO ACTUAL SUGIERE ESTAR RELACIONADOS CON VIABILDIAD TUMORAL, E DEJE A CONSIDERACION ESTUIDO MOLECULAR DE ESTOS HALAZGOS PARA DETERMINAR SI HAY CAMBIOS CORESPECTO AL TUMOR PRIMARIO CON EL TUMOR PRIMARIO, QUE INCIDAN EN LA DESICION TERAPEUTICA. DIRIGIDA, PERSENCIA DE UN PATRON OLIO METASTASICO OSEO DE NATURALEZA LITICA, EL CUAL AFECTA EL ESTERNON Y EL CUERPO DEL SCRO.

31-01-2023--PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. HASTA EL MOMENTO SOLO HAN HECHO 2 ENTREGAS, APORTA EL DIA DE HOY PET TC DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMRIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL, SE COMETNA CASO COND R HIJUELOS QUEIN DETERMINA DEBE CONTINAUR CON EVETOLIMUS+EXEMESTANEM ES INDISPENSBLE ETREGAR MEDICAMNT DE MANERA PUNTUAL PARA EVITAR LA PROGRESION TUMORAL. SE INDICA ACIDO ZOLEDRONICO 4MG IV CADA 3 MESES Y SE INDICA CONTROL EN1 MES CON DR HIJUELOS Y SE INICA CETIRIZINA 1 TAB CADA 12 HORAS

04-03-2023----SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL CON TODAS LAS MEDIDAS DE PROTECCION ESTABLECIDAS POR LOS PROTOCOLOS INTRAINSTITUCIONALES Y DE ACUERDO A LOS LINEAMIENTOS DE LA OMS, LAVADO DE MANOS EN SUS 5 MOMENTOS Y UTILIZACION DE LAS EPP. PREVIA Y POSTERIOR ATENCION DE LA PACIENTE. SE REALZIA ENCUESTA PARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19. SE DAN RECOMENDACION DE CUIDADOS CONTRA EL COVID COMO: LAVADO DE MANOS CONSTANTES, USO CORRECTO DEL TAPABOCAS, GUARDAR EL DISTANCIAMIENTO DE 1MT. PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIERE QUE CON LA CETIRIZINA NO HA VUELTO A PRESENTAR PRURITO.
EXAMENES DEL 21-02-2023--- CR 0.78, AST 31, ALT 33, FAL 162
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N 2+ ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO

PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. HASTA EL MOMENTO SOLO HAN HECHO 3 ENTREGAS (UNA EN AGOSTO, DIC Y FEB) EN ULTIAM CONSULTA APORTO PET TC DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMRIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL, SE COMENTO CASO CON DR HIJUELOS QUIEN DETERMINA DEBE CONTINAUR CON EVETOLIMUS+EXEMESTANE YA QUE NO HABIA TOMADO TTO DE MANERA REGULAR, Y SE ADICIONO ZOLEDRONICO CADA 3 MESES. POR EL MOEMTNO SE CONTINAU CON IGUAL TTO Y SE INDICA CONTROL EN 1 MES CON DR HIJUELOS Y SE CONTINUA CON CETIRIZINA 1 TAB CADA 12 HORAS

03-04-2023--- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N NEGATIVO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. HASTA EL MOMENTO SOLO HAN HECHO 4 ENTREGAS (UNA EN AGOSTO, DIC Y FEB, MARZO) EN ULTIAM CONSULTA APORTO PET TC DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMRIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL, POR LO CUAL SE DETERMINO CONTINAUR CON IGUAL TTO DEBIDO A QUE NO LO HA TOMADO REGULAR

24-05-2023-- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GNERALES,
EXAMENS DEL 26-04-2023--- HEMOGRAMA CON LEU 6000, NEU 43.5%, HB 11.2, PLT 291000, CR 0.73,
ECO TT DEL 17-04-2023--- FEVI 49%.
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N NEGATIVO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. AHORA CON RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. HASTA EL MOMENTO SOLO HAN HECHO 4 ENTREGAS (UNA EN AGOSTO, DIC Y FEB, MARZO) CUENTA CON PET TC DE ENERO DEL 2023 DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMRIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL, POR LO CUAL SE DETERMINO CONTINAUR CON IGUAL TTO, AL EXAMEN FISICO SIN ALTERAION SE INDICA CONTROL EN 3 MESES

13-09-2023-- CONTROL
EXAMENES DEL 12-09-2023--- CR 0.75, FAL 123, AST 18, ALT 11
PACIENTE CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N NEGATIVO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUEA RESPUEST DURO 2 AÑOS CON EL TRATAMIENTO. LUEGO RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNADRIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, TTO CON EL CUAL LLEVA APENAS 9 APLICACIONES DE MANERA IRREGULAR. EN CONSULT DE JUNIO-2022 APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. HASTA EL MOMENTO SOLO HAN HECHO 4 ENTREGAS (UNA EN AGOSTO, DIC Y FEB, MARZO) CUENTA CON PET TC DE ENERO DEL 2023 DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMARIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL, POR LO CUAL SE DETERMINO CONTINAUR CON IGUAL TTO, AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACION SE INDICA CONTROL EN 3 MESES

21-12-2023-- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE QUE QUIERE EXAMENS PARA SABER COMO ESTA, Y QUE DESDE OCT NO LE ENTREGAN MEDICAMENTO.
EXAMENES DEL 20-12-2023-- FAL 185, AST 16, ALT 18, CR 0.74, HEMOGRAMA OK.
PACIENTE DE 68 AÑOS CON CA DE SENO DERECHO CON RH 100 % HER 2 N NEGATIVO ETAPA IV CON MET SUPRACLAVICULAR, OSEA Y GANGLISO INTRAMAMARIOS, QUEIN RECIBIO TTO CON CUADRANTECTOMIA + VAC, RADIOTERAPIA, FAC X 3 CICLOS Y TAMOXIFENO POR 5 AÑOS. POSTERIOMENTE POR LESION A NIVEL SUPRACLAVICULAR DERECHO SE DETERMINO MANEJO CON ANASTROZOL CON EL CUAL SE OBTUVO BUENA RESPUESTA DURO 2

AÑOS CON EL TRATAMIENTO. LUEGO RMN DE SENO CONT DE JUNIO DEL 2021 DONDE SE EVIDENCIA ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS DE CARACTERISTICAS SECUNDARIAS Y GANGLIO MEDIASTINAL POR LO CUAL SE INDICO MANEJO CON FULVESTRAN DESDE JULIO DEL 2021, RECIBIO 9 CICLOS EL CUAL RECIBIO IRREGULAR. EN CONSULTA DE JUNIO-2022 APORTO EXMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA POR TOMOGRAFIA CONT LESION LITICA A NIVEL ESTERNAL, PROBABLE COMPROMISO SACRO, Y CONTINUA CON LAS ADENOPATIAS INTRAMAMARIAS. CON EL CUAL SE CONSIDERO PROGRESION OSEA POR LO QUE SE DTERMINO SUSPENDER FULVESTRAN E INICAR MANEJO CON EVEROLIMUS+EXEMESTANE EL CUAL INICIO EL 26-08-2022. CUENTA CON PET TC DE ENERO DEL 2023 DONDE REPORTA CAMBIOS METABOLICOS A NIVEL DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y DE LA CADENA MAMARIA INTERNAMAMA DERECHA QUE SUGIEREN ESTAR RELACIONADOS CON VIABILIDAD TUMORAL. PACIENTE REFIERE QUE LLEVA DESDE OCT/2023 HA RECIBIO TTO IRREGULAR. ACUDE REFIRIENDO QUE ELLA SE SIENTE BIEN, QUE QUIERE EXAMENES DE EXTENSION PARA SABER COMO ESTA. SE COMENTA CASO CON DR HIJUELOS E INDICA HACER SEGUIMIENTO CON ECO DE ABDOMEN, RX DE TORAX, MAMOGRAFIA BILATERAL, ECO DE MAMA, GGO Y CONTROL CON RESULTADOS.

EVEROLIMUS TAB 10MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL
EXEMESTANE TAB 25MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL.
ACIDO ZOLEDRONICA 4MG IV CADA 3 MESES

CONTROL CON RESULTADOS
ECO DE MAMA
ECO DE ABDOMEN
MAMOGRAFIA BILATERAL
RX DE TORAX
GGO.

Plan: EVEROLIMUS TAB 10MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL
EXEMESTANE TAB 25MG 1 TAB DIARIA VIA ORAL.
ACIDO ZOLEDRONICA 4MG IV CADA 3 MESES

CONTROL CON RESULTADOS
ECO DE MAMA
ECO DE ABDOMEN
MAMOGRAFIA BILATERAL
RX DE TORAX
GGO.

PROXIMO CONTROL: CONTROL PRIORITARIO CON EXAMENES

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:	**Cantidad**
21/12/2023 14:13 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
920901 GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	1
876802 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1
881302 ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1
871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
881201 ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1

ORDEN DE MEDICAMENTO:	**Cantidad**	**Días Tratamiento**	**Vía administración**
21/12/2023 14:13 - ORDEN MEDICAMENTOS - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO			
L04AA18 EVEROLIMUS 10 MG TABLETA	90	90	Oral
L02BG06 EXEMESTANO 25 MG TABLETA	90	90	Oral
M05BA081 ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG AMPOLLA / 5ML	1	90	Intravenosa

Karen Guevara

KAREN VANESSA GUEVARA MORENO
CC 1111804751
N° de registro: 1111804751
MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA

CENTRO DE MEDICINA FISICA Y REHABILITACION RECUPERAR
NIT - 805026771-3
Abrazar para acompañar
CALLE 5A # 39 - 52 - - Cali - Colombia

Fecha impresión: 15/05/2024 13:47
Copia

Orden N°: 25014 **Orden Imagenología** **Código:** 4224 **Fecha y hora:** 21/12/2023 14:13

Apellidos:	RIVERA	**Nombres:**	ANA PAOLA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25380158
Fecha de Nacimiento:	21/02/1955	**Edad:**	68 Años/10 Meses/0 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 48C # 55A-104	**Teléfono:**	3137847923**
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	ONCO_S COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	21/12/2023 14:13	**Fecha atención:**	21/12/2023 14:13

Vigencia: 21/12/2023 - 20/01/2024
Tipo de usuario: Subsidiado
Vía de ingreso: Consulta externa

Diagnósticos
Principal Ingreso: C509 **Tipo principal:** Confirmado repetido,

#	Servicio/Procedimiento	Cantidad	Área corporal	Lateralidad	Estado	Prioridad	Tipo uso
1	920901 - GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
2	876802 - XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA, BILATERAL	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
3	881302 - ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
4	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
5	881201 - ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							

Observaciones:
Karen Guevara

KAREN VANESSA GUEVARA MORENO
CC 1111804751
N° de registro: 1111804751
MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA