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

Consecutivos aprobados: 000000000 - 999999999

Observación: Impresión de Soportes

Copia número: 2

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 25351173	Convenio	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO	Número	299306
Paciente	REINELDA OTERO DE PLAZA	Nit	900226715	Fecha	martes, 14 de mayo de 2024
Edad	83 Año(s) Sexo Femenino	Prestador	NEW BIOLOGY SAS	Hora	02:15:41 PM
Cliente	COOSALUD EPS SA	Direccion	CRA 43 5A 47	Telefonos Paciente:	6625404-3147137933 MIRIAM - 3173327272 LUZAIDE
Categoria	SIN COPAGO	Telefono	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	14-May-2024 14:15:41	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 REINELDA OTERO DE PLAZA identificado con documento 25351173 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 25351173	Convenio	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO	Número	299305
Paciente	REINELDA OTERO DE PLAZA	Nit	900226715	Fecha	martes, 14 de mayo de 2024
Edad	83 Año(s) Sexo Femenino	Prestador	NEW BIOLOGY SAS	Hora	02:13:43 PM
Cliente	COOSALUD EPS SA	Direccion	CRA 43 5A 47	Telefonos Paciente:	6625404-3147137933 MIRIAM - 3173327272 LUZAIDE
Categoria	SIN COPAGO	Telefono	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	14-May-2024 14:13:43	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 REINELDA OTERO DE PLAZA identificado con documento 25351173 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:	OTERO DE PLAZA	**Nombres:**	REINELDA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25351173
Fecha de Nacimiento:	15/06/1940	**Edad:**	83 Años/5 Meses/20 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 28 4 # 103-77	**Teléfono:**	3147137933 MIRIAM
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	05/12/2023 07:59	**Fecha atención:**	05/12/2023 07:59

Estado civil: Soltero **Lugar de residencia:** Cali **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: 04/01/2016
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 IIIB o 3b
30 Fecha en que se realizó esta estadificación:: 09/02/2016
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: +++ (POSITIVO)
34.Para cáncer colorrectal, estadificación de Dukes Registre:: No Aplica (no es cáncer colorrectal)
35 Fecha en que se realizó la estadificación de Dukes: 05/04/2016
32 Para cáncer de mama, fecha de realización de la primera o única prueba her2.: 05/04/2016
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: Remision total
Ambito de atención: Ambulatorio
Subjetivo: PACIENTE REIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
Objetivo: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÒVIL, NO ADENOPATIAS
MUCOSAS: HUMEDAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
MAMAS: MASTECTOMIA DERECHA, CON PTOSIS SEVERA DE MAMA IZQUIERDA, NO SE PLAPAN MASAS NI NADA ANORMAL. NO ADENOPATIAS AXILARES NI SUPRACLAVICULARES,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MV PRESENTE NORMOVENTILADOS, NO AGREGADOS.
ABDOMEN. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: CON MULTIPLES TELANGECTASIAS EN MUSLO Y PANTORRILLAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES SIMÈTRICOS.
SNC: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergicos: NIEGA
Patologicos: HTA, CA DE SENO DERECHO
Quirurgicos: MRM + VAC SENO DER 2017, HISTERECTOMIA, COLECISTECTOMIA, TIENE HISTORIA DE CX DE COLUMA (LAMINECTOMIA L4-L5) EN EL 2019 POR DISCOPATIA. FGRACTURA DE CLAVICULA DERECHA HACE MAS DE 30 AÑOS

Farmacologicos: LOSARTAN, AMLODIPINO
Transfusionales: NIEGA
Gineco Obstetricos: : G6 P5 C0 A1

ANTECEDENTES FAMILIARES
Observaciones: NO REFIERE

VACUNA SARS COV2 COVID 19
Vacuna.: Si
Nro de Dosis: 2
Laboratorio.: Moderna

SIGNOS VITALES
FC: 74
FR: 17 **Temperatura:** 36,3 **TAS:** 120 **TAD:** 68 **TAM.:** 85 **Peso:** 65,00 Kilogramos **Talla:** 1,50 Metros **Area Corporal:** 0,16457
Analisis: - DX-- CA DE SENO DER RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ KI-67: 70% T4B NX M0 ETAPA IIIB

PATOLOGIA---04-I-2016---CARCINOMA DUCTAL INF (GRADO 2)
PATOLOGIA 09-02-17 : MRM + VAC ---SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU ,0/16 GANGLIOS

09-II-2016---NODULO DE 6 X 4 CM EN CUADRANTE SUP INTERNO SENO DER DURO E IRREGULAR CON INFILTRACION DE LA PIEL
SOLICITO ESTUDIOS E INDICO QX SECUENCIAL CON TAXOL / AC
PENDIENTE DE RH , HER 2N Y KI 67

05-IV-2016---LAS CONDICIONES GENERALES SON BUENAS, REFIERE SENTIRSE BIEN, LLEVA 1 CICLO DE QUIMIOTERAPIA, GRAN MEJORIA, DESAPARECIO LA MASA DEL SENO DER.
RHE 60 % RHP NEGATIVO HER2N +++ FEVI 60 % ----GGO NEGATIVA ----ECOABDOMEN NEGATIVA--RX DE TORAX NEGATIVO
CREATININA 1.1 ---HEMOGRAMA OK---
ORDENO 2 CICLO DE QUIMIOTERAPIA

08-VIII-2016-RESPUESTA CLINICA DEL 100 % EL NODULO QUE TENIA EN EL SENO DESAPARECIO
TRAE HEMOGRAMA OK--CREATININA OK . COMPLETO 4 CICLOS DE TAXOL ORDENO 1 CICLO DE AC

13-XII-2016 --- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, ESTA CON EPISODIOS DE GASTRITIS Y RGE, YA COMPLETO 4 X TAXOL + 4 X AC, REMITO A CX ONCOLOGICA PARA MRM + VAC
LEUC:3300 HB:11.2 PLT:140000 CFR:1.28

27-II-2017 --- PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE LE REALIZO MRM + VAC; PATOLOGIA 09-02-17 : SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU --- GANGLIOS LINFATICOS NEG PARA MALIGNIDAD 0/16, PACIENTE CON 100% RESPUESTA A NEOADYUVANCIA, PACIENTE POSTMENOPAUSICA CON IK: 60%, CON RE:60%, INDICO MANEJO CON TAMOXIFEN

27-III-2017 ---- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO FIBROSIS EN SENO DERECHO NOE S POSIBLE DESCARTAR MASA, CON CALOR LOCAL, SOLICITO URGENTE ECOGRAFIA SENO DERECHO URGENTE!!!1 POSIBLE RECURRENCIA, CONTINUA TTO CON HORMONOTERAPIA , SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA, SE INICIA TRASTUZUMAB, PACIENTE HER2N POSITIVO
TRANSAMINASAS:OK F.ALCALINA:186

04-V-2017--ECOGRAFIA DE SENO IZQ Y REGION PECTORAL DER-- NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD , POSIBLE HEMATOMA EN EL LECHO QX O LESION FOCAL INFLAMATORIA BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN AREA IRREGULAR EN LECHO DE LA MRM , SOLICTO INTERCONSULTA CON CX DE TUMORES PARA CONCEPTO SIGUE TRASTUZUMAB
SE REMITIO A RADIOTERAPIA HACE UN MES AUN NO LA VALORAN ENTREGO OTRA ORDEN PARA CITA CON RADIOTERAPIA

29-VI-2017 --- PACIENTE REFIERE SENIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, EN CONTROL POR CX ONCOLOGICA DECIDE MANEJO CONSERVADOR, PENDIENTE INICIO DE RADIOTERAPIA
TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:238 CR:0.92
ORDENO 3 CICLO DE TRASTUZUMAB

31-VII-2017 --- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, ASINTOMATICA, CONTINUA PENDIENTE VALORACION POR RADIOTERAPIA.
EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS, AREA IRREGULAR NO ES POSIBLE DESCARTAR MASA

TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:222 HEMOGRAMA:OK CR: 1.02
ORDENO 4 CICLO DE TRASTUZUMAB + HORMONOTERAPIA

28-IX-2017---BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, REFIERE SENTIRSE BIEN
AL EXAMEN FISICO RADIODERMITIS REGION DE PECTORAL DERECHA, NO ADENOPATIAS NI MASAS
TERMINO HACE 5 DIAS LA RADIOTERAPIA --- 16 SESIONES
SIGUE IGUAL TTO
ORDENO 5 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

14-XI-2017 --- PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES
HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
EXAMEN FISICO: CAMBIOS DERMATOLOGICOS POST RADIOTERAPIA NO ADENOPATIAS
ORDENO 6 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

12-XII-2017 --- CR:1.08 F. ALCALINA:182 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
ASINTOMATICA, REFIERE ESTA BIEN, EN BUENAS CONDICIONES. AL EXAMEN FISICO CON CAMBIOS EN PIEL POST RADIOTERAPIA, FIBROSIS EN REGION PECTORAL DERECHA, NO ES POSIBLE DESCATAR MASA
ORDENO 7 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

09-I-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:1.18 F. ALCALINA:162 TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, CON DOLOR OCASIONAL EN ESPALDA.
EXAMEN FISICO NO SE PÁLPAN ADENOPATIAS, NO ES POSIBLE DESCARTAR MASA POR GRAN AREA DE FIBROSIS
ORDENO 8 CICLO DE H + TAMOXIFEN

28-II-2018: CR 1.0, HEMOGRAMA NORMAL, F ALCALINA 150, TGO 19, TGP 19,
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SE ENCEUNTRA EN SEGUIMIENTO POR ONCOLOGIA CON TAMOXIFEN + TRASTUZUMAB CON ADECUADA TOLERANCIA SIN REFERIR SINTOMATOLOGIA NUEVA AL EXMEN FISICO CON ZONA DE MRM EN BUENAS CONDICIONES NO SIGNOS INFLAMATORIOS YA NO HAY RADIODERMITIS, NO OTROS HALLAZGOS. REPORTE DE PARALICNICOS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. CONTINUAMOS 9NO CICLO Y SE VERA EN CONTROL EN 3 SEMANAS CON NUEVOS PARACLINICOS.

09-V-2018 --- CR:1.15 F. ALCALINA:147 HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO ESTA CON MANEJO ANTIBIOTICO POR PRESENTAR LESION TRAUMATICA EN PIERNA DERECHA CON REALIZACION DE 25 PUNTOS DE SUTURA
AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS, HERIDA EN PIERNA DERECHA SIN SIGNOS DE INFECCION.
ORDENO 10 CICLO DE H + TAMOXIFEN

03-VII-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.99 F. ALCALINA:182 TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 11 DE H + TAMOXIFEN

27-VII-2018 --- CR:1.09 F. ALCALINA:179 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
DICE ESTAR BIEN, CURSANDO CON CUADRO GRIPAL, EN BUENAS CONDICIONES
MAMOGRAFIA DE SENO BILATERAL - 26/04/18 -- BIRADS II
AL EXAMEN FISICO: NO ATERACIONES
ORDENO CICLO 12 DE H + TAMOXIFEN

20-IX-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.87 F. ALCALINA:147 TRANSAMINASAS:OK
ASINTOMATICA, BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO: OK
ORDENO CICLO DE 13 DE H + TAMOXIFEN

31-X-2018 -- CR:1.09 F. ALCALINA:193 HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 14 DE H + TAMOXIFEN

05-XII-2018 --- F. ALCALINA:155 CR:1.05 TRANSAMINSAS:OK LEUC:5800 HB:12.5 PLT:140000
ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO NO MASAS, NO ADENOPATIAS

CICLO 15 DE H + TAMOXIFEN

09-I-2019 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.86 F. ALCALINA:172 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, ESTUVO HOSPITALIZADA EN ESTA INSTITUCION POR SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO, SEGUN HISTORIA CLINICA SE DESCARTO DICHO EVENTO.
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPA MASAS, NO ADENOPATIAS
ORDENO CICLO 16 DE H + TAMOXIFEN

05-II-2019 --- CR:0.93 F. ALCALINA:181 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
DICE ESTAR BIEN, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 17 DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN -- PROXIMA CITA CONTINUAR SOLO CON BLOQUEO HORMONAL

05-III-2019 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.93 F. ALCALINA:181 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, HACE 1 SEMANA ESTUVO CON MAREO Y ADINAMIA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
COMPLETO TRASTUZUMAB X 17 CICLOS, CONTINUA CON TAMOXIFEN HASTA COMPLETAR 5 AÑOS
PROXIMA CITA SOLICITAR ESTUDIOS DE CONTROL

22-VII-2019 --- CR:1 F. ALCALINA:163 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
CONTINUA TAMOXIFEN

17-IX-2019 --- TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:55 CR:0.9
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
GGO --- NO MET OSEA - CAMBIOS OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSO-LUMBAR - HOMBROS Y RODILLAS
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL --- DIASTASIS DE RECTOS - DISMINUICON DE VOLUMEN RENAL BILATERALL
ECO TT CON FEVI DE 61%
RX DE TORAX : NO MET PULMONAR
MAMOGRAFIA SENO IZQ --- BIRADS II - HALLAZGOS BENIGNOS
AL EXAMEN FISICO:
CONTINUA TAMOXIFEN

19-II-2020: TGP: 31 TGO: TGO: 37 FA: 179 CR: 1.56---REFIERE DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MMII DERECHO DESDE HACE 4 MESES.
SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, NO MASAS O ADENOPATIAS
LLAMA LA ATENCION CREATININA EN ASCENSO, UTLIMA GGO NEG PARA MET CON HALLAZOS DE OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSOLUMBAR QUE PODRIA EXPLICA SINTOMAS, REQUIERE FUNCION RENAL DE CONTROL, PARCIAL DE ORINA
REVALORAR CON REPORTES
CONTINUA BLOQUEO HORMONAL.

24-II-2020:HEMOGRAMA: LEUC: 63960 N 43 L 41 HB: 13 HTO 38 VCM 38 PLQ: 208 000
TGP: 22 TGO: 25 BUN: 18.99 CR: 1.04 FA: 157 PA: NORMAL. SEDIMIENTO NO REACTIVO.
ERFEIRE QUE PERSISTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR IRRADIADO A MMII DERECHO DESDE HACE 4 MESES.
CREATINIA ACEPTABLE PARA LA EDAD, RESTO DE PARACLINICOS NORMALES, CONSIDERO QUE EL DOLOR DESCRITO ES ATRIBUIBLE A SU OSTEOARTROSIS DE BASE.
ORDENO ANALGESIA CON TRAMADOL + ACETAMINOFEN.
CONTINUA BLOQUEO HORMONAL IGUAL
CONTROL EN 1 MES

07-VII-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:1.1
REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR, CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA, AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
SOLICITO ESTUDIOS DE EXTENSION DE CONTROL
CONTINUA CON TAMOXIFEN

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
REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR CON PARESTESIA EN MII, SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMB0/SACRA
MAMOGRAFIA BILATERAL -- BIRADS 0 - NODULO IRREGULAR SOBRE EL EJE DE LAS 2 EN CSE
GGO -- LESION BLASTICA A NIVEL DE L4, SUGESTIVA DE PROCESO INFLAMATORIO
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL -- NO MET HEPATICA - INFILTRACION GRASA LEVE A MODERADA
RX DE TORAX -- NO MET PULMONAR
DADOS LOS HALLAZGOS EN MAMOGRAFIA SE SOLICITA ECOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, CONTINUA CON TAMOXIFEN

07-09-2020 SE ATIENDE CON EPP, PACIENTE ASINTOMATICA RESPIRATORIA
DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MID, PERSISTE CON DOLOR LUMBAR IZQUIERDO - TAMBIEN SE IRRADIA A MII
YA TIENE RNM ENTREGAN EL REPORTE DEL 14-09-2020
TOMA PARA EL DOLOR ACETAMINOFEN C/6H , O ACETAMINOFEN + NAPROXENO
MALA TOLERANCIA AL TRAMADOL POR GASTRITIS

PESO 65.8K
LOGRA PUNTAS Y TALONES, DEAMBULA SIN APOYO

A/P ACETAMINOFEN, TRAMADOL, ESOMEPRAZOL

24-IX-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. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ECOGRAFIA DE MAMA DEL 26-08-2020--- CAMBIOS DE MASTECTOMIA RADICAL EN LA MAMA DERECHA. NO SE IDENTIFICAN ALTERACIONES QUE SEAN EVIDENTES POR ESTE METODO DIAGNOSTICO. CLASIFICACIO BIRADS 2.
NO APORTA RMN DE COLUMNA LUMBAR Y SACRA CONTRASTADA.
PACIENTE CON HISTORIA DE CA DE SENO DERECHO QUIEN ESTA EN ACTUAL MANEJO CON TAMOXIFENO,. SIN ALTERACION AL EXAMEN FISICO. POR LO CUAL SE CONTINUA CON TAMOXIFENO.
SE DEJA CITA DE CONTROL CON RESULTADO DE RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA.

29-IX-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. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA CONT DEL 04-09-2020--- PROBABLE OSTEOPOROSIS. DISCOPATIA DORSOLUMBAR MULTIPLE DE CAMBIOS APOFISIARIOS Y ANTEROLISTESIS GRADO I DE L4. EN L1-L2 HAY HERNIA DISCAL CENTRAL CON COMPONENTE CEFALEICO Y CAUDAL QUE CONTACTOO EL SACO DURAL SIN COMPRESION RADICULAR. EN L3-L4 HAY INCIPIENTE DISMINUCION DE LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION DERECHO. EN L4-L5 SE CONFORMA UN CANAL ESTRECHO ADQUIRIDO MODERECHA CN DISMINUCION PARCIAL DE LA AMPLITUD DE LOS RECESS LATERALES AGRAVADO EN EL LADO IZQUIERDO POR UN QUISTE SINOVIAL MEDIAL A LA ARTICULACION APOFISIARIA. DISMINUCION PARCIAL DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJERES DE CONJUNCION. EN L5-S1 HAY ABOMBAMIEMNTO DEL DISCO IVTERVERTEBRAL QUE CONTACTA LAS RACIES S1.
PACIENTE CON HISTORIA DE CA DE SENO DERECHO EN MANEJO CON TAMOXIFENO EL CUAL SE ORDENO EL CITA DEL 21-09-2020 OR 3 MESES. EN RN NO SE EVIDENCIA COMPROMISO TUMORAL. SE EVIDENIA DE LESIONES DISCALES LAS CUALES NO ESTAN OCASIONANDO COMPRESION. PPACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA POR LO CUAL SE DEJA EN SEGUIMIENTO CADA 3 MESES. CON EXMENES HEMATOLOGICOS.

06-01-2021---- 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 ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 28-12-2020,, CR 0.95, AST 23, ALT 19 FAL 124, CR 0.95.
SE CONTINUA CON TAMOXIFENO

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
  CR:1 F. ALCALINA:127 TRANSAMINASAS
PCTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, CONTINUA CON TAMOXIFEN, CITA EN 6 MESES

17-09-2021--- CX DE COLUMNA ----DR LUIS FLIPE VILLOTA--CLINICA DE LOS REMEDIOS---- EXPLORACION Y EDSCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y

RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMNECTOMIA VIA ABIERTA. ARTRODESIS DE REGIO LUMBAR.
SE RETIRAN QUISTES SINOVIALES DE LA FACEAS, Y SE HACE LAMINECTOMIA DE L4 BILATERAL, RESECCION DEL LIGAMENTO AMARILLO HIPERTROFICO Y SE COMPLETA LA EXPLORACION CON FORAMINOTOMIA QUEDANDO LIBRES EL SACO DURAL Y LA SRAICES DEL SEGMENTO. PERFOSCION DE LAS ESPINOSAS DE L4 Y L5.

26-10-2021----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 QUE SE SIENTE EN BEUNAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE QUE SIENTE DOLOR LEVE EN AREA DE COLUMA LUMBAR YA QUE HACE 1 MES LA OPERAROMN DE LA COLUMNA
EXAMENES DEL 22-10-2021-+-- CR 1.10, AST 16, ALT 14, FAL 154
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINA EN FEB DEL 2022. PACIETE AL MOMENTO SIN EVIEDNCIA DE RECAIDA TUMORAL SE SOLICITAN ESTUDIOS DE EXTENSION Y SE CONTINUA CON TAMOXIFENO,

01-12-2021---- 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.
ECO DE ABDOMEN DEL 05-11-2021--- ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA. DISMINUCION DEL TAMAÑO RENAL DE FORMA BILATERAL. PEQUEÑA HERNIA LINEA MEDIA A LA ALTURA DEL EPIGASTRIO.
GGO DEL 10-11-2021--- LOS HALLAZGOS SON SUGESTIVOS DE OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSOLUMBAR, NO ES POSIBLE DESCARTAR FRACTURA POR APLASTAMIENTO EN EVOLUCION EN EL CUERPO VERTEBRAL DE L4, QUE COMPARTIVAMENTE CON EL ESTUDIO PREVIO, EL ULTIMO REALIZAO JULIO 2020 YA SE APRECIADA CON MENOR ACTIVIDAD METABOLICA. LO QUE NO DESCARATR ENFERMEDAD OSTEOBLASTICA SECUNDRIA INCIPIENTE. CAMBIOS POR OSTEOARTROSIS EN HOMBROS Y RODILLAS, LA CAPTACION DESCRITA EN LA CLAVICULA DERECHA ESTARIA EN RELACION CON PROCESO TRAUMATICO ANTIGUO.
RX DE TORAX DEL 28-10-2021--- NORMAL
MAMOGRFIA IZQUIERDO DEL 08-11-2021--- HALLAZGOS BENIGNOS BIRADS 2.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINA EN FEB DEL 202 CON EXAMENES DE EXTENSION SIN EVIENCIA DE RECAIDA TUMORAL. POR LO CUAL SE INDICA CONTROL EN 3 MESES. Y SE DA FORMULA DE TAMOXINFEO SOLO POR 2 MESES.

08-03-02-2022-----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 REIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR ARTICULAR OCASIONAL.
EXAMENES DEL 07-03-2022--- HEMOGRAMA OK, CR 1.11, AST 22, ALT 16, FAL 168.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL, CON ULTIMOS EXAMENES NEGATIVOS POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CONTROLES CADA 6 MESES.

29-08-2022--- 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 CONDICIONES GENERALES.
NO APORA EXAMENE RECIENTES SE LLAMA A LABORATORIO QUIENES INFORMAN QUE A MUESTRA SE HEMOLISO POR LO CUAL DEBEN TOMAR NUEVA MUESTRA.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. NO APORTA EXAMENES HEMATOLOGICO, SE LE INDICA QUE DEBE ACUDIR A LABORATORIO PARA TOMA DE NUEVA MUESTRA SEGUN INFORMNAN POR L CUAL SE IDNCIA CONTROL EN 1 SEMANA.

05-09-2022----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 BUENAS CONDICIONES GENERALES,
EXAMENES DEL 26-08-2022-- CR 0.91, AST 24, ALT 22, FAL 229.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. POR L CUAL SE INDICA CONTROL EN 3 MESES. EN PROXIMA CITA SOLICITAR EXAMENES DE EXTENSION.

15-12-2022----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 B UENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 13-12-2022---- CR 0.92, AST 25, ALT 21, FAL 227.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. SE SOCIITAN EXAMENES DE EXTENSION Y CONTROL CON RESULTADOS.

02-02-2023----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 B UENAS CONDICIONES GENERALES.
GGO DEL 23-12-2022---- ANORMAL, EVIDENCIANDO LESION BLASTICA QUE COMPROMETE CUERPO VERTEBRAL L5 SUGESTIVO DE METASTASIS, NO PODEMOS DESCARTAR ARTROSIS SEVERA, SUGERIMOS CONTROL GAMAGRAFICO EN 6 MESES, COMPROMISO INFLAMATORIO EN RTICULARES DESCRITAS A PREDOMINIO DE COMPORTAMIENTO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDO.
 ECO DE ABDOMEN TOTAL DEL 19-12-2022--- AMBOS RIÑONES DISMINUIDOS DE TAMAÑO, RESTO ED ESTRUCTURAS NORMALES
RX DE TORAX DEL 21-12-2022--- NORMAL.
MAMOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO DEL 26-12-2022--- HALLAZGOS BENIGNOS BIRADS 2.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. SE SOCIITAN EXAMENES DE EXTENSION CON GGO DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL ED L5, PACIETNE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO NO DESCARTAN LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA POR LO CUAL SE SOLICITA RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. Y SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA POR POSIBLE CUADRO DE ANSIEDAD.

18-03-2023---CONTROL
RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT DEL 17-02-2023--Datos clínicos insuficientes en la historia clínica dada la presencia de un material que altera la intensidad de señal de los tejidos a nivel parasagital derecho en proximidad de la apófisis espinosa de L4 el cual se comporta hiperintenso en todas las secuencias. Necesario correlacionar con antecedentes quirúrgicos del paciente a este nivel. No basculamiento. Laterodesviacion lumbar convexa izquierda 8°: disbalance. Lordosis lumbar conservada. Línea de carga normal. Pseudolistesis por espondiloartrosis de L/L5 dada la hipertrofia interfacetaria con subluxación de las mismas hacia el lado derecho. Ligero acuñamiento anterior de L1 en un 15% puede ser un dato de trauma antiguo vs osteoporosis. Cambios por espondiloartrosis dorsolumbar. Signos de deshidratación discal en todo el segmento. Protrusión discal central en L2-L3 que desplaza el saco tecal y no genera mayor efecto de masa. Protrusión discal central de base ancha en L4-L5 que desplaza el saco tecal y genera estenosis foraminal bilateral grado IIA. Protrusión discal central en L5-S1 que desplaza el saco tecal y no genera mayor efecto de masa. La hipertrofia de interfacetarias en L4-L5 y L5-S1 favorece la disminución en volumen de los agujeros de conjunción. No listesis. Infiltración grasa de la musculatura paravertebral especialmente entre L4-L5 y L5-S1 como puede ser visto en procederes quirúrgicos. Impresiona existir cambios por hemilaminectomía derecha a nivel de L4. Correlacionar con antecedentes del paciente. Los ligamentos amarillos se preservan en general en volumen. Estenosis del canal medular grado I entre L4-L5 de forma concéntrica y entre L5-S1. No se definen lesiones que realcen con la administración de contraste. Signos de enfermedad de bastruup en espinosas de L4-L5 lo cual favorece la distensión de la bursa en este espacio. No signos que indiquen procesos tumorales por este estudio. Ambos riñones con adecuada relación cortico medular. El izquierdo con pequeño quiste simple de 4 mms bosniak I. No hay signos de ureterohidronefrosis.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, PACIENTE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA DE MET POR LO CUAL SE SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. LA CUAL DESCRTA HABER COMPROMISO METASTASICO, POR LO CUAL POR ONCOLOGIA SE CONTINUA CONTROLES CADA 4 MESES Y SE SOLICITA VALORACION POR NEUROCIRUGIA POR LA EPS POR PROTRUSIONES DISCALES ANIVEL LUMBAR.

21-07-2023----CONTROL

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA
13-07-2023: CR 0.96, FAL 179, ALT 16, AST 18
PACIENTE DE 83 AÑOS CON ANTECEDNETE DE CA DE SENO
SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, PACIENTE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA DE MET POR LO CUAL SE SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. LA CUAL DESCRTA HABER COMPROMISO METASTASICO, POR LO CUAL POR ONCOLOGIA SE CONTINUA CONTROLES CADA 4 MESES. YA FUE VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUINE TAMBIEN DESCARTO COMPROMISO POR NEOPLASIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR Y REFIEREN ENTENDEROLO Y ACEPTARLA.

05-12-2023-- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,
EXAMENES DEL 28-11-2023-- AST 17, ALT 13, FAL 202, CR 0.91
PACIENTE DE 83 AÑOS CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, CON POSTERIOR RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT QUE DESCARTA COMPRIMISO METASTASICO EN DICHA REGION. YA VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUINE TAMBIEN DESCARTO COMPROMISO POR NEOPLASIA. PACIENTE HASTA EL MOMENTO SIN ALTERACION AL EXAMEN FISICO POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR EN SEGUIMIENTO, Y SE IDNICA CONTROL EN 3 MESES CON EXAMENES DE EXTENSION DE CONTROL

CONTROL EN 3 MESES
CREATININA
FAL
TRANSAMINASAS
GGO
ECO DE ABDOMEN
RX DE TORAX
MAMOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO.

VALORACION POR PSICOLOGIA.
Plan: CONTROL EN 3 MESES
CREATININA
FAL
TRANSAMINASAS
GGO
ECO DE ABDOMEN
RX DE TORAX
MAMOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO.
PROXIMO CONTROL: CONTROL TRIMESTRAL

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:	**Cantidad**
05/12/2023 08:13 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
920901 GAMAGRAFIA OSEA (CORPORAL TOTAL O SEGMENTARIA)	1
876801 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	1
871121 RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1
881302 ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1

ORDEN DE LABORATORIO:	**Cantidad**
05/12/2023 08:12 - ORDEN LABORATORIO - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
903895 CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS	1
05/12/2023 08:12 - ORDEN LABORATORIO - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
903833 FOSFATASA ALCALINA	1
903866 TRANSAMINASA GLUTÁMICOPIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA [TGP-ALT]	1
903867 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]	1

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: 14/05/2024 08:52
Copia

Orden N°: 24773

Orden Imagenología **Código:** 4224 **Fecha y hora:** 05/12/2023 08:13

Apellidos:	OTERO DE PLAZA	**Nombres:**	REINELDA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25351173
Fecha de Nacimiento:	15/06/1940	**Edad:**	83 Años/5 Meses/20 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 28 4 # 103-77	**Teléfono:**	3147137933 MIRIAM
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	ONCO_S COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	05/12/2023 08:13	**Fecha atención:**	05/12/2023 08:13

Vigencia: 05/12/2023 - 04/01/2024
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	876801 - XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA UNILATERAL O DE PIEZA QUIRURGICA	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario: DE SENO IZQUIERDO							
3	871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O AP Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							
4	881302 - ULTRASONOGRAFÍA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PÁNCREAS, VESICULA, VÍAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS	1			Solicitada	Programada	Externo
Comentario:							

Observaciones:

Karen Guevara

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

HISTORIA CLÍNICA ONCOLOGÍA

890301 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Apellidos:	OTERO DE PLAZA	**Nombres:**	REINELDA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25351173
Fecha de Nacimiento:	15/06/1940	**Edad:**	83 Años/9 Meses/18 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 28 4 # 103-77	**Teléfono:**	3147137933 MIRIAM
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	03/04/2024 09:30	**Fecha atención:**	03/04/2024 09:30

Estado civil: Soltero **Lugar de residencia:** Cali **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: 04/01/2016
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 IIIB o 3b
30 Fecha en que se realizó esta estadificación:: 09/02/2016
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: +++ (POSITIVO)
34.Para cáncer colorrectal, estadificación de Dukes Registre:: No Aplica (no es cáncer colorrectal)
35 Fecha en que se realizó la estadificación de Dukes: 05/04/2016
32 Para cáncer de mama, fecha de realización de la primera o única prueba her2.: 05/04/2016
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: Remision total
Ambito de atención: Ambulatorio
Subjetivo: PACIENTE REIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
Objetivo: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS, FOTORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS, CUELLO MÒVIL, NO ADENOPATIAS
MUCOSAS: HUMEDAS
TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIVO
MAMAS: MASTECTOMIA DERECHA, CON PTOSIS SEVERA DE MAMA IZQUIERDA, NO SE PLAPAN MASAS NI NADA ANORMAL. NO ADENOPATIAS AXILARES NI SUPRACLAVICULARES,
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, DE BUENA INTENSIDAD, SIN SOPLOS. MV PRESENTE NORMOVENTILADOS, NO AGREGADOS.
ABDOMEN. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PERISTALTISMO PRESENTE
G/U: SE OMITE
EXTREMIDADES: CON MULTIPLES TELANGECTASIAS EN MUSLO Y PANTORRILLAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES SIMÈTRICOS.
SNC: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS MENTALES, GLASGOW 15/15

ANTECEDENTES PERSONALES

Alergicos: NIEGA
Patologicos: HTA, CA DE SENO DERECHO
Quirurgicos: MRM + VAC SENO DER 2017, HISTERECTOMIA, COLECISTECTOMIA, TIENE HISTORIA DE CX DE COLUMA (LAMINECTOMIA L4-L5) EN EL 2019 POR DISCOPATIA. FGRACTURA DE CLAVICULA DERECHA HACE MAS DE 30 AÑOS

Farmacologicos: LOSARTAN, AMLODIPINO
Transfusionales: NIEGA
Gineco Obstetricos: : G6 P5 C0 A1

ANTECEDENTES FAMILIARES
Observaciones: NO REFIERE

VACUNA SARS COV2 COVID 19
Vacuna.: Si
Nro de Dosis: 2
Laboratorio.: Moderna

SIGNOS VITALES
FC: 74
FR: 17 **Temperatura:** 36,3 **TAS:** 120 **TAD:** 68 **TAM.:** 85 **Peso:** 65,00 Kilogramos **Talla:** 1,50 Metros **Area Corporal:** 0,16457
Analisis: - DX-- CA DE SENO DER RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ KI-67: 70% T4B NX M0 ETAPA IIIB

PATOLOGIA---04-I-2016---CARCINOMA DUCTAL INF (GRADO 2)
PATOLOGIA 09-02-17 : MRM + VAC ---SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU ,0/16 GANGLIOS

09-II-2016---NODULO DE 6 X 4 CM EN CUADRANTE SUP INTERNO SENO DER DURO E IRREGULAR CON INFILTRACION DE LA PIEL
SOLICITO ESTUDIOS E INDICO QX SECUENCIAL CON TAXOL / AC
PENDIENTE DE RH , HER 2N Y KI 67

05-IV-2016---LAS CONDICIONES GENERALES SON BUENAS, REFIERE SENTIRSE BIEN, LLEVA 1 CICLO DE QUIMIOTERAPIA, GRAN MEJORIA, DESAPARECIO LA MASA DEL SENO DER.
RHE 60 % RHP NEGATIVO HER2N +++ FEVI 60 % ----GGO NEGATIVA ----ECOABDOMEN NEGATIVA--RX DE TORAX NEGATIVO
CREATININA 1.1 ---HEMOGRAMA OK---
ORDENO 2 CICLO DE QUIMIOTERAPIA

08-VIII-2016-RESPUESTA CLINICA DEL 100 % EL NODULO QUE TENIA EN EL SENO DESAPARECIO
TRAE HEMOGRAMA OK--CREATININA OK . COMPLETO 4 CICLOS DE TAXOL ORDENO 1 CICLO DE AC

13-XII-2016 --- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, ESTA CON EPISODIOS DE GASTRITIS Y RGE, YA COMPLETO 4 X TAXOL + 4 X AC, REMITO A CX ONCOLOGICA PARA MRM + VAC
LEUC:3300 HB:11.2 PLT:140000 CFR:1.28

27-II-2017 --- PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE LE REALIZO MRM + VAC; PATOLOGIA 09-02-17 : SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA IN SITU --- GANGLIOS LINFATICOS NEG PARA MALIGNIDAD 0/16, PACIENTE CON 100% RESPUESTA A NEOADYUVANCIA, PACIENTE POSTMENOPAUSICA CON IK: 60%, CON RE:60%, INDICO MANEJO CON TAMOXIFEN

27-III-2017 ---- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AL EXAMEN FISICO FIBROSIS EN SENO DERECHO NOE S POSIBLE DESCARTAR MASA, CON CALOR LOCAL, SOLICITO URGENTE ECOGRAFIA SENO DERECHO URGENTE!!!1 POSIBLE RECURRENCIA, CONTINUA TTO CON HORMONOTERAPIA , SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA, SE INICIA TRASTUZUMAB, PACIENTE HER2N POSITIVO
TRANSAMINASAS:OK F.ALCALINA:186

04-V-2017--ECOGRAFIA DE SENO IZQ Y REGION PECTORAL DER-- NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES SOSPECHOSAS DE MALIGNIDAD , POSIBLE HEMATOMA EN EL LECHO QX O LESION FOCAL INFLAMATORIA BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN AREA IRREGULAR EN LECHO DE LA MRM , SOLICTO INTERCONSULTA CON CX DE TUMORES PARA CONCEPTO SIGUE TRASTUZUMAB
SE REMITIO A RADIOTERAPIA HACE UN MES AUN NO LA VALORAN ENTREGO OTRA ORDEN PARA CITA CON RADIOTERAPIA

29-VI-2017 --- PACIENTE REFIERE SENIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, EN CONTROL POR CX ONCOLOGICA DECIDE MANEJO CONSERVADOR, PENDIENTE INICIO DE RADIOTERAPIA
TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:238 CR:0.92
ORDENO 3 CICLO DE TRASTUZUMAB

31-VII-2017 --- PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, ASINTOMATICA, CONTINUA PENDIENTE VALORACION POR RADIOTERAPIA.
EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS, AREA IRREGULAR NO ES POSIBLE DESCARTAR MASA

TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:222 HEMOGRAMA:OK CR: 1.02
ORDENO 4 CICLO DE TRASTUZUMAB + HORMONOTERAPIA

28-IX-2017---BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, REFIERE SENTIRSE BIEN
AL EXAMEN FISICO RADIODERMITIS REGION DE PECTORAL DERECHA, NO ADENOPATIAS NI MASAS
TERMINO HACE 5 DIAS LA RADIOTERAPIA --- 16 SESIONES
SIGUE IGUAL TTO
ORDENO 5 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

14-XI-2017 --- PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES
HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
EXAMEN FISICO: CAMBIOS DERMATOLOGICOS POST RADIOTERAPIA NO ADENOPATIAS
ORDENO 6 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

12-XII-2017 --- CR:1.08 F. ALCALINA:182 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
ASINTOMATICA, REFIERE ESTA BIEN, EN BUENAS CONDICIONES. AL EXAMEN FISICO CON CAMBIOS EN PIEL POST RADIOTERAPIA, FIBROSIS EN REGION PECTORAL DERECHA, NO ES POSIBLE DESCATAR MASA
ORDENO 7 CICLO DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN

09-I-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:1.18 F. ALCALINA:162 TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, CON DOLOR OCASIONAL EN ESPALDA.
EXAMEN FISICO NO SE PÁLPAN ADENOPATIAS, NO ES POSIBLE DESCARTAR MASA POR GRAN AREA DE FIBROSIS
ORDENO 8 CICLO DE H + TAMOXIFEN

28-II-2018: CR 1.0, HEMOGRAMA NORMAL, F ALCALINA 150, TGO 19, TGP 19,
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SE ENCEUNTRA EN SEGUIMIENTO POR ONCOLOGIA CON TAMOXIFEN + TRASTUZUMAB CON ADECUADA TOLERANCIA SIN REFERIR SINTOMATOLOGIA NUEVA AL EXMEN FISICO CON ZONA DE MRM EN BUENAS CONDICIONES NO SIGNOS INFLAMATORIOS YA NO HAY RADIODERMITIS, NO OTROS HALLAZGOS. REPORTE DE PARALICNICOS DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD. CONTINUAMOS 9NO CICLO Y SE VERA EN CONTROL EN 3 SEMANAS CON NUEVOS PARACLINICOS.

09-V-2018 --- CR:1.15 F. ALCALINA:147 HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN EL MOMENTO ESTA CON MANEJO ANTIBIOTICO POR PRESENTAR LESION TRAUMATICA EN PIERNA DERECHA CON REALIZACION DE 25 PUNTOS DE SUTURA
AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS, HERIDA EN PIERNA DERECHA SIN SIGNOS DE INFECCION.
ORDENO 10 CICLO DE H + TAMOXIFEN

03-VII-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.99 F. ALCALINA:182 TRANSAMINASAS:OK
PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, EN MEJORES CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 11 DE H + TAMOXIFEN

27-VII-2018 --- CR:1.09 F. ALCALINA:179 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
DICE ESTAR BIEN, CURSANDO CON CUADRO GRIPAL, EN BUENAS CONDICIONES
MAMOGRAFIA DE SENO BILATERAL - 26/04/18 -- BIRADS II
AL EXAMEN FISICO: NO ATERACIONES
ORDENO CICLO 12 DE H + TAMOXIFEN

20-IX-2018 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.87 F. ALCALINA:147 TRANSAMINASAS:OK
ASINTOMATICA, BUENAS CONDICIONES GENERALES
AL EXAMEN FISICO: OK
ORDENO CICLO DE 13 DE H + TAMOXIFEN

31-X-2018 -- CR:1.09 F. ALCALINA:193 HEMOGRAMA:OK TRANSAMINASAS:OK
BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 14 DE H + TAMOXIFEN

05-XII-2018 --- F. ALCALINA:155 CR:1.05 TRANSAMINSAS:OK LEUC:5800 HB:12.5 PLT:140000
ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO NO MASAS, NO ADENOPATIAS

CICLO 15 DE H + TAMOXIFEN

09-I-2019 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.86 F. ALCALINA:172 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, ESTUVO HOSPITALIZADA EN ESTA INSTITUCION POR SOSPECHA DE SINDROME CORONARIO, SEGUN HISTORIA CLINICA SE DESCARTO DICHO EVENTO.
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPA MASAS, NO ADENOPATIAS
ORDENO CICLO 16 DE H + TAMOXIFEN

05-II-2019 --- CR:0.93 F. ALCALINA:181 TRANSAMINASAS:OK HEMOGRAMA:OK
DICE ESTAR BIEN, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
ORDENO CICLO 17 DE TRASTUZUMAB + TAMOXIFEN -- PROXIMA CITA CONTINUAR SOLO CON BLOQUEO HORMONAL

05-III-2019 --- HEMOGRAMA:OK CR:0.93 F. ALCALINA:181 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, HACE 1 SEMANA ESTUVO CON MAREO Y ADINAMIA
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES
COMPLETO TRASTUZUMAB X 17 CICLOS, CONTINUA CON TAMOXIFEN HASTA COMPLETAR 5 AÑOS
PROXIMA CITA SOLICITAR ESTUDIOS DE CONTROL

22-VII-2019 --- CR:1 F. ALCALINA:163 TRANSAMINASAS:OK
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES, ASINTOMATICA
AL EXAMEN FISICO: NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
CONTINUA TAMOXIFEN

17-IX-2019 --- TRANSAMINASAS:OK F. ALCALINA:55 CR:0.9
DICE SENTIRSE BIEN, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES
GGO --- NO MET OSEA - CAMBIOS OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSO-LUMBAR - HOMBROS Y RODILLAS
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL --- DIASTASIS DE RECTOS - DISMINUICON DE VOLUMEN RENAL BILATERALL
ECO TT CON FEVI DE 61%
RX DE TORAX : NO MET PULMONAR
MAMOGRAFIA SENO IZQ --- BIRADS II - HALLAZGOS BENIGNOS
AL EXAMEN FISICO:
CONTINUA TAMOXIFEN

19-II-2020: TGP: 31 TGO: TGO: 37 FA: 179 CR: 1.56---REFIERE DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MMII DERECHO DESDE HACE 4 MESES.
SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO, NO MASAS O ADENOPATIAS
LLAMA LA ATENCION CREATININA EN ASCENSO, UTLIMA GGO NEG PARA MET CON HALLAZOS DE OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSOLUMBAR QUE PODRIA EXPLICA SINTOMAS, REQUIERE FUNCION RENAL DE CONTROL, PARCIAL DE ORINA
REVALORAR CON REPORTES
CONTINUA BLOQUEO HORMONAL.

24-II-2020:HEMOGRAMA: LEUC: 63960 N 43 L 41 HB: 13 HTO 38 VCM 38 PLQ: 208 000
TGP: 22 TGO: 25 BUN: 18.99 CR: 1.04 FA: 157 PA: NORMAL. SEDIMIENTO NO REACTIVO.
ERFEIRE QUE PERSISTE CON DOLOR EN REGION LUMBAR IRRADIADO A MMII DERECHO DESDE HACE 4 MESES.
CREATINIA ACEPTABLE PARA LA EDAD, RESTO DE PARACLINICOS NORMALES, CONSIDERO QUE EL DOLOR DESCRITO ES ATRIBUIBLE A SU OSTEOARTROSIS DE BASE.
ORDENO ANALGESIA CON TRAMADOL + ACETAMINOFEN.
CONTINUA BLOQUEO HORMONAL IGUAL
CONTROL EN 1 MES

07-VII-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:1.1
REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR, CON DIFICULTAD PARA LA MARCHA, AL EXAMEN FISICO NO SE PALPAN MASAS, NO ADENOPATIAS
SOLICITO ESTUDIOS DE EXTENSION DE CONTROL
CONTINUA CON TAMOXIFEN

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
REFIERE DOLOR EN REGION LUMBAR CON PARESTESIA EN MII, SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMB0/SACRA
MAMOGRAFIA BILATERAL -- BIRADS 0 - NODULO IRREGULAR SOBRE EL EJE DE LAS 2 EN CSE
GGO -- LESION BLASTICA A NIVEL DE L4, SUGESTIVA DE PROCESO INFLAMATORIO
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL -- NO MET HEPATICA - INFILTRACION GRASA LEVE A MODERADA
RX DE TORAX -- NO MET PULMONAR
DADOS LOS HALLAZGOS EN MAMOGRAFIA SE SOLICITA ECOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO
AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, CONTINUA CON TAMOXIFEN

07-09-2020 SE ATIENDE CON EPP, PACIENTE ASINTOMATICA RESPIRATORIA
DOLOR LUMBAR IRRADIADO A MID, PERSISTE CON DOLOR LUMBAR IZQUIERDO - TAMBIEN SE IRRADIA A MII
YA TIENE RNM ENTREGAN EL REPORTE DEL 14-09-2020
TOMA PARA EL DOLOR ACETAMINOFEN C/6H , O ACETAMINOFEN + NAPROXENO
MALA TOLERANCIA AL TRAMADOL POR GASTRITIS

PESO 65.8K
LOGRA PUNTAS Y TALONES, DEAMBULA SIN APOYO

A/P ACETAMINOFEN, TRAMADOL, ESOMEPRAZOL

24-IX-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. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
ECOGRAFIA DE MAMA DEL 26-08-2020--- CAMBIOS DE MASTECTOMIA RADICAL EN LA MAMA DERECHA. NO SE IDENTIFICAN ALTERACIONES QUE SEAN EVIDENTES POR ESTE METODO DIAGNOSTICO. CLASIFICACIO BIRADS 2.
NO APORTA RMN DE COLUMNA LUMBAR Y SACRA CONTRASTADA.
PACIENTE CON HISTORIA DE CA DE SENO DERECHO QUIEN ESTA EN ACTUAL MANEJO CON TAMOXIFENO,. SIN ALTERACION AL EXAMEN FISICO. POR LO CUAL SE CONTINUA CON TAMOXIFENO.
SE DEJA CITA DE CONTROL CON RESULTADO DE RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA.

29-IX-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. SE REALZIA ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA CONT DEL 04-09-2020--- PROBABLE OSTEOPOROSIS. DISCOPATIA DORSOLUMBAR MULTIPLE DE CAMBIOS APOFISIARIOS Y ANTEROLISTESIS GRADO I DE L4. EN L1-L2 HAY HERNIA DISCAL CENTRAL CON COMPONENTE CEFALEICO Y CAUDAL QUE CONTACTOO EL SACO DURAL SIN COMPRESION RADICULAR. EN L3-L4 HAY INCIPIENTE DISMINUCION DE LA AMPLITUD DEL AGUJERO DE CONJUNCION DERECHO. EN L4-L5 SE CONFORMA UN CANAL ESTRECHO ADQUIRIDO MODERECHA CN DISMINUCION PARCIAL DE LA AMPLITUD DE LOS RECESS LATERALES AGRAVADO EN EL LADO IZQUIERDO POR UN QUISTE SINOVIAL MEDIAL A LA ARTICULACION APOFISIARIA. DISMINUCION PARCIAL DE LA AMPLITUD DE LOS AGUJERES DE CONJUNCION. EN L5-S1 HAY ABOMBAMIEMNTO DEL DISCO IVTERVERTEBRAL QUE CONTACTA LAS RACIES S1.
PACIENTE CON HISTORIA DE CA DE SENO DERECHO EN MANEJO CON TAMOXIFENO EL CUAL SE ORDENO EL CITA DEL 21-09-2020 OR 3 MESES. EN RN NO SE EVIDENCIA COMPROMISO TUMORAL. SE EVIDENIA DE LESIONES DISCALES LAS CUALES NO ESTAN OCASIONANDO COMPRESION. PPACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA POR LO CUAL SE DEJA EN SEGUIMIENTO CADA 3 MESES. CON EXMENES HEMATOLOGICOS.

06-01-2021---- 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 ENCUEESTA ARA DETERMINAR SINTOMAS Y SIGNOS DE COVID 19.
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 28-12-2020,, CR 0.95, AST 23, ALT 19 FAL 124, CR 0.95.
SE CONTINUA CON TAMOXIFENO

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
  CR:1 F. ALCALINA:127 TRANSAMINASAS
PCTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICA, AL EXAMEN FISICO SIN ALTERACIONES, CONTINUA CON TAMOXIFEN, CITA EN 6 MESES

17-09-2021--- CX DE COLUMNA ----DR LUIS FLIPE VILLOTA--CLINICA DE LOS REMEDIOS---- EXPLORACION Y EDSCOMPRESION DEL CANAL RAQUIDEO Y

RAICES ESPINALES MAS DE DOS SEGMENTOS POR LAMNECTOMIA VIA ABIERTA. ARTRODESIS DE REGIO LUMBAR.
SE RETIRAN QUISTES SINOVIALES DE LA FACEAS, Y SE HACE LAMINECTOMIA DE L4 BILATERAL, RESECCION DEL LIGAMENTO AMARILLO HIPERTROFICO Y SE COMPLETA LA EXPLORACION CON FORAMINOTOMIA QUEDANDO LIBRES EL SACO DURAL Y LA SRAICES DEL SEGMENTO. PERFOSCION DE LAS ESPINOSAS DE L4 Y L5.

26-10-2021----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 QUE SE SIENTE EN BEUNAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE QUE SIENTE DOLOR LEVE EN AREA DE COLUMA LUMBAR YA QUE HACE 1 MES LA OPERAROMN DE LA COLUMNA
EXAMENES DEL 22-10-2021-+-- CR 1.10, AST 16, ALT 14, FAL 154
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINA EN FEB DEL 2022. PACIETE AL MOMENTO SIN EVIEDNCIA DE RECAIDA TUMORAL SE SOLICITAN ESTUDIOS DE EXTENSION Y SE CONTINUA CON TAMOXIFENO,

01-12-2021---- 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.
ECO DE ABDOMEN DEL 05-11-2021--- ESTEATOSIS HEPATICA MODERADA. DISMINUCION DEL TAMAÑO RENAL DE FORMA BILATERAL. PEQUEÑA HERNIA LINEA MEDIA A LA ALTURA DEL EPIGASTRIO.
GGO DEL 10-11-2021--- LOS HALLAZGOS SON SUGESTIVOS DE OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSOLUMBAR, NO ES POSIBLE DESCARTAR FRACTURA POR APLASTAMIENTO EN EVOLUCION EN EL CUERPO VERTEBRAL DE L4, QUE COMPARTIVAMENTE CON EL ESTUDIO PREVIO, EL ULTIMO REALIZAO JULIO 2020 YA SE APRECIADA CON MENOR ACTIVIDAD METABOLICA. LO QUE NO DESCARATR ENFERMEDAD OSTEOBLASTICA SECUNDRIA INCIPIENTE. CAMBIOS POR OSTEOARTROSIS EN HOMBROS Y RODILLAS, LA CAPTACION DESCRITA EN LA CLAVICULA DERECHA ESTARIA EN RELACION CON PROCESO TRAUMATICO ANTIGUO.
RX DE TORAX DEL 28-10-2021--- NORMAL
MAMOGRFIA IZQUIERDO DEL 08-11-2021--- HALLAZGOS BENIGNOS BIRADS 2.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINA EN FEB DEL 202 CON EXAMENES DE EXTENSION SIN EVIENCIA DE RECAIDA TUMORAL. POR LO CUAL SE INDICA CONTROL EN 3 MESES. Y SE DA FORMULA DE TAMOXINFEO SOLO POR 2 MESES.

08-03-02-2022-----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 REIFERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIERE DOLOR ARTICULAR OCASIONAL.
EXAMENES DEL 07-03-2022--- HEMOGRAMA OK, CR 1.11, AST 22, ALT 16, FAL 168.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL, CON ULTIMOS EXAMENES NEGATIVOS POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR CONTROLES CADA 6 MESES.

29-08-2022--- 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 CONDICIONES GENERALES.
NO APORA EXAMENE RECIENTES SE LLAMA A LABORATORIO QUIENES INFORMAN QUE A MUESTRA SE HEMOLISO POR LO CUAL DEBEN TOMAR NUEVA MUESTRA.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. NO APORTA EXAMENES HEMATOLOGICO, SE LE INDICA QUE DEBE ACUDIR A LABORATORIO PARA TOMA DE NUEVA MUESTRA SEGUN INFORMNAN POR L CUAL SE IDNCIA CONTROL EN 1 SEMANA.

05-09-2022----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 BUENAS CONDICIONES GENERALES,
EXAMENES DEL 26-08-2022-- CR 0.91, AST 24, ALT 22, FAL 229.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. POR L CUAL SE INDICA CONTROL EN 3 MESES. EN PROXIMA CITA SOLICITAR EXAMENES DE EXTENSION.

15-12-2022----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 B UENAS CONDICIONES GENERALES.
EXAMENES DEL 13-12-2022---- CR 0.92, AST 25, ALT 21, FAL 227.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMNE FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. SE SOCIITAN EXAMENES DE EXTENSION Y CONTROL CON RESULTADOS.

02-02-2023----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 B UENAS CONDICIONES GENERALES.
GGO DEL 23-12-2022---- ANORMAL, EVIDENCIANDO LESION BLASTICA QUE COMPROMETE CUERPO VERTEBRAL L5 SUGESTIVO DE METASTASIS, NO PODEMOS DESCARTAR ARTROSIS SEVERA, SUGERIMOS CONTROL GAMAGRAFICO EN 6 MESES, COMPROMISO INFLAMATORIO EN RTICULARES DESCRITAS A PREDOMINIO DE COMPORTAMIENTO INTERNO DE RODILLA IZQUIERDO.
 ECO DE ABDOMEN TOTAL DEL 19-12-2022--- AMBOS RIÑONES DISMINUIDOS DE TAMAÑO, RESTO ED ESTRUCTURAS NORMALES
RX DE TORAX DEL 21-12-2022--- NORMAL.
MAMOGRAFIA DE SENO IZQUIERDO DEL 26-12-2022--- HALLAZGOS BENIGNOS BIRADS 2.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. SE SOCIITAN EXAMENES DE EXTENSION CON GGO DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL ED L5, PACIETNE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO NO DESCARTAN LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA POR LO CUAL SE SOLICITA RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. Y SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA POR POSIBLE CUADRO DE ANSIEDAD.

18-03-2023---CONTROL
RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT DEL 17-02-2023--Datos clínicos insuficientes en la historia clínica dada la presencia de un material que altera la intensidad de señal de los tejidos a nivel parasagital derecho en proximidad de la apófisis espinosa de L4 el cual se comporta hiperintenso en todas las secuencias. Necesario correlacionar con antecedentes quirúrgicos del paciente a este nivel. No basculamiento. Laterodesviacion lumbar convexa izquierda 8°: disbalance. Lordosis lumbar conservada. Línea de carga normal. Pseudolistesis por espondiloartrosis de L/L5 dada la hipertrofia interfacetaria con subluxación de las mismas hacia el lado derecho. Ligero acuñamiento anterior de L1 en un 15% puede ser un dato de trauma antiguo vs osteoporosis. Cambios por espondiloartrosis dorsolumbar. Signos de deshidratación discal en todo el segmento. Protrusión discal central en L2-L3 que desplaza el saco tecal y no genera mayor efecto de masa. Protrusión discal central de base ancha en L4-L5 que desplaza el saco tecal y genera estenosis foraminal bilateral grado IIA. Protrusión discal central en L5-S1 que desplaza el saco tecal y no genera mayor efecto de masa. La hipertrofia de interfacetarias en L4-L5 y L5-S1 favorece la disminución en volumen de los agujeros de conjunción. No listesis. Infiltración grasa de la musculatura paravertebral especialmente entre L4-L5 y L5-S1 como puede ser visto en procederes quirúrgicos. Impresiona existir cambios por hemilaminectomía derecha a nivel de L4. Correlacionar con antecedentes del paciente. Los ligamentos amarillos se preservan en general en volumen. Estenosis del canal medular grado I entre L4-L5 de forma concéntrica y entre L5-S1. No se definen lesiones que realcen con la administración de contraste. Signos de enfermedad de bastruup en espinosas de L4-L5 lo cual favorece la distensión de la bursa en este espacio. No signos que indiquen procesos tumorales por este estudio. Ambos riñones con adecuada relación cortico medular. El izquierdo con pequeño quiste simple de 4 mms bosniak I. No hay signos de ureterohidronefrosis.
PACIENTE DE 81 AÑOS DE EDAD CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, PACIENTE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA DE MET POR LO CUAL SE SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. LA CUAL DESCRTA HABER COMPROMISO METASTASICO, POR LO CUAL POR ONCOLOGIA SE CONTINUA CONTROLES CADA 4 MESES Y SE SOLICITA VALORACION POR NEUROCIRUGIA POR LA EPS POR PROTRUSIONES DISCALES ANIVEL LUMBAR.

21-07-2023----CONTROL

PACIENTE QUE REFIERE MEJORIA DEL DOLOR CON ANALGESIA
13-07-2023: CR 0.96, FAL 179, ALT 16, AST 18
PACIENTE DE 83 AÑOS CON ANTECEDNETE DE CA DE SENO
SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, PACIENTE TIEN HISTORIA DE ARTROSIS SEVERA EN L4-L5 SIN EMBARGO POR GGO LA CONSIDERAN INICALMETNE COMO LESION SOPECHOSA DE MET POR LO CUAL SE SOLICITO RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT. LA CUAL DESCRTA HABER COMPROMISO METASTASICO, POR LO CUAL POR ONCOLOGIA SE CONTINUA CONTROLES CADA 4 MESES. YA FUE VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUINE TAMBIEN DESCARTO COMPROMISO POR NEOPLASIA. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILIAR Y REFIEREN ENTENDEROLO Y ACEPTARLA.

05-12-2023-- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,
EXAMENES DEL 28-11-2023-- AST 17, ALT 13, FAL 202, CR 0.91
PACIENTE DE 83 AÑOS CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, CON POSTERIOR RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT QUE DESCARTA COMPRIMISO METASTASICO EN DICHA REGION. YA VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUINE TAMBIEN DESCARTO COMPROMISO POR NEOPLASIA. PACIENTE HASTA EL MOMENTO SIN ALTERACION AL EXAMEN FISICO POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR EN SEGUIMIENTO, Y SE IDNICA CONTROL EN 3 MESES CON EXAMENES DE EXTENSION DE CONTROL

03-04-2024--- CONTROL
PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.
GGO DEL 11-03-2024--- ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD OSEA METASTASICA DE TIPO OSTEOBLASTICA. OSTEOARTROSIS EN COLUMNA DORSOLUMBAR, HOMBROS, CADERAS Y RODILLAS, CON CAMBIOS ARTICULARES INFLAMATORIOS INESPECIFICOS EN EL COMPORTAMIENTO MEDIAL DE LA RODILLA IZQUIERDA HACIA EL PLATILLO TIBIAL CORRESPONDIENTE. LACAPTACION DESCRITA EN LA CLAVICULA DERECHA ESTERIA EN RELACION CON FRACTURA ANTIGUA.
RX DE TORAX DEL 14-03-2024---No cardiomegalia Mediastino normal. No derrame pleural. No ICC. No actividad TBC. No signos de neumopatia intersticial No hay signos claros que sugieran Covid . Signos de atrapamiento: Epoc?- Incluya asma dentro del diferencial. Espondiloartrosis dorsal
MAMOGRAFIA DEL 14-03-2024--- Patrón mamario tipo A vsegún la ACR. Mastectomía radical derecha. . Existen 2 lesiones nodulares hacia el cuadrante supero/externo de la mama izquierda, una de estas de baja densidad de contornos mal definidos de 7x11mm, a 85mm de perfundida. SE SUGIERE VALORAR POR ULTRASONIDO. Se define otra de mayor profundidad en el mismo cuadrante de 4x4mm de bordes lisos bien definidos, de aspecto radiológico benigno. Adenopatías axilares Bilaterales de aspecto inflamatorio. . Opinión: BI-RADS: III NECESARIO VALORAR POR ULTRASONIDO.
PACIENTE DE 83 AÑOS CON CA DE SENO DERECHO ETAPA IIIB CON RHE 60 % RHP(-) HER2N +++ QUIEN RECIBIO TTO CON 4 X TAXOL + 4 X AC, LUEGO FUE LLEVADA A MRM + VAC EN EL 2017 POSTERIOMENTE RCIBIO RADIOTERAPIA EN MAMA RECIBIO TRASTUZUMAN X 17 CICLOS Y TAMOXIFENO EL CUAL TERMINO EN FEB DEL 2022 . AL EXAMEN FISICO SIN EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL. CUENTA CON GGO DE DIC DEL 2022 DONDE REPORTAN UNA LESION BLASTICA NIVEL DE L5, CON POSTERIOR RMN DE COLUMNA LUMBAR CONT QUE DESCARTA COMPRIMISO METASTASICO EN DICHA REGION. YA VALORADA POR NEUROCIRUGIA QUIEN TAMBIEN DESCARTO COMPROMISO POR NEOPLASIA. PACIENTE HASTA EL MOMENTO SIN ALTERACION AL EXAMEN FISICO CON GGO Y RX DE TORAX NEGATIVA. DEBIDO A LOS HALLAZGOS EN MAMOGRAFIA SE CONSIDERA PERTINENTE REALIZACION DE ECO DE MAMA. Y CONTROL CON RESULTADO CON DR HIJUELOS. TIENE PENDIENTE ECO DE ABDOMEN

CONTROL CON RESULTADOS CON DR HIJUELOS
CREATININA--PENDIENTE
FAL --PENDIENTE
TRANSAMINASAS --PENDIENTE
ECO DE ABDOMEN --PENDIENTE
ECO DE MAMA

VALORACION POR PSICOLOGIA.
Plan: CONTROL CON RESULTADOS CON DR HIJUELOS
CREATININA--PENDIENTE
FAL --PENDIENTE
TRANSAMINASAS --PENDIENTE
ECO DE ABDOMEN --PENDIENTE
ECO DE MAMA
PROXIMO CONTROL: CONTROL PRIORITARIO CON EXAMENES

ORDEN DE IMAGINOLOGÍA:	**Cantidad**
03/04/2024 09:44 - ORDEN DE IMAGENOLOGIA - MEDICINA GENERAL EXP ONCOLOGIA - KAREN VANESSA GUEVARA MORENO	
881201 ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1

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: 14/05/2024 08:53
Copia

Orden N°: 26412

Orden Imagenología **Código:** 4285 **Fecha y hora:** 03/04/2024 09:44

Apellidos:	OTERO DE PLAZA	**Nombres:**	REINELDA
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	25351173
Fecha de Nacimiento:	15/06/1940	**Edad:**	83 Años/9 Meses/18 Dias
Género:	Femenino	**Ocupación:**	NO APLICA
Dirección:	CRA 28 4 # 103-77	**Teléfono:**	3147137933 MIRIAM
Nombre del Cliente:	COOSALUD EPS SA	**Convenio:**	ONCO_S COOSALUD CAPITA ONCOLOGIA - SUBSIDIADO
Fecha registro :	03/04/2024 09:44	**Fecha atención:**	03/04/2024 09:44

Vigencia: 03/04/2024 - 03/05/2024
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	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