ARTMEDICA

HISTORIA CLINICA

Nit: 900298928 3
Sede: CALI
Código: 760010837401

Paciente: DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA
Identificación: CC 29484810 Edad: 54 Sexo: F Fecha Nac: 27/02/70
Dirección: carrera f # 1 sur 34
Teléfono: 3235980256 3203207191
Aseguradora: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Responsable Paciente: OCTAVIANI MONTES
Responsable Telefono: 3235980256 Responsable Parentesco: CONYUGE
Régimen: Contributivo Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Médico: BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Especialista:
Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Fecha Diagnóstico: 01/01/15 Inicio Síntomas: 01/01/12
Programa: ESPONDILOARTROPATIAS
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA

M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

Fecha Atención: 16/10/24 14:22 Tipo Atención: CITA MEDICO DE PROGRAMA

Motivo Consulta:

CITA DE CONTROL CON MEDICO DE PROGRAMA

Enfermedad Actual:

DIANA PATRICIA, 54 AÑOS, UNION LIBRE, 2 HIJOS, AUX ADMINISTRATIVO, RESIDE EN EL CERRITO - VALLE.

DIAGNOSTICOS :
1. ESPONDILOARTRITIS AXIAL HLA B27 NEGATIVO , INICIO DE SÍNTOMAS 2012 Y DIAGNOSTICO 2015:
* CUADRO CLÍNICO DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO.
* RNM ARTICULACIONES SACROILIACAS (2015) : FOCOS DE EDEMA OSEO SUBCONDRAL , ESPECIALMENTE HACIA EL ASPECTO SUPERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA DERECHA Y EN EL REBORDE INFERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA IZQUIERDA.

TRATAMIENTOS PREVIOS:
- CERTOLIZUMAB SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 08/2015.
- ETANERCEPT SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 07/2018.
- SULFASALAZINA SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 01/2016.
- NAPROXENO SUSPENDIDO FALLA TERAPÉUTICA 01/2016.
- CELECOXIB SUSPENDIDO POR TRAMITES DE LA EPS (NO ENTREGAS) 04/2022.

TRATAMIENTO ACTUAL:
- 23/10/2020: STAFF REUMATOLOGIA: SECUKINUMAB.

2. SINDROME DE SJOGREN:
* BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL DEL 02/11/2019: GREENSPAN 3
* OJO SECO YA OBJETIVIZADO POR OFTALMOLOGIA.
3. TUNEL DEL CARPO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN.
4. HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS + SAHOS.
5. SÍNDROME AMPLIFICADOR CENTRAL DEL DOLOR TIPO FIBROMIALGIA.
6. TBC LATENTE TRATADA, 2018 (RECIBO TRATAMIENTO).

SUBJETIVO:
* REFIERE ENTREGA REGULAR DE MEDICAMENTO
* PACIENTE ADHERENTE A TRATAMIENTO, TOLERA ADECUADAMENTE.
* NIEGA INGRESO A URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACIÓN

Revisión por Sistemas:

CABEZA Y CUELLO: NO REFIERE / ORGANOS Y SENTIDOS: NO REFIERE / CARDIOPULMONAR: NO REFIERE / ABDOMINAL: NO REFIERE / GENITOURINARIO: NO REFIERE / OSTEOMUSCULAR: DOLOR LUMBAR CON RIGIDEZ MATUTINA DE 20 MINUTOS QUE EXACERBA EN LA NOCHE Y MEJORA CON EL REPOSO // DOLOR EN RODILLAS A PREDOMINO DE LA DERECHA CON TUMEFACCION OCASIONAL / PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE / OTROS: NO REFIERE

Antecedentes Personales:

DIABETES MELLITUS (01/01/2020) / HIPERTENSION ARTERIAL (01/01/2020) / SINDROME DE SJOGREN (02/11/2019)

Otros Antecedentes:

Otros antecedentes patologicos:

SAHOSFIBROMIALGIAESPONDILOPATIA INFLAMATORIASINDROME DE SJOGREN SECUNDARIOTUNEL DEL CARPO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN TBC LATENTE TRATADA

Quirúrgicos:

COLECISTECTOMIAHISTERECTOMÍAPOMEROY

Familiares:

NIEGA

Traumáticos:

NIEGA

Alergicos:

NIEGA

Ginecologicos:

G2P2A0.

Toxicológicos:

NIEGA

Tabaquismo:	No	Gestante:	No
ExFumador:	No	Fecha Ult Mestruacion:	01/01/16
Alcohol:	No		

Signos Vitales:

Sistólica	130	Frecuencia Cardiaca (lpm)	76	Peso (kg)	97,00	IMC (kg/m2)	34,37
Diastólica (mm Hg)	70	Frecuencia Respiratoria (rpm)	15	Talla (cms)	168,00		
Temperatura (°C)	36,00	SatO2(%)	98,00	FiO2(%)	21,00		

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION YUGULAR / OJOS Normal NO IRRITACIÓN CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS / PIEL Normal NO LESIONES CUTANEAS / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / GENITOURINARIO Normal / OSTEOMUSCULAR Normal / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS / NEUROLÓGICO Normal ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE, HABLA SIN DISARTRIA. ISOCORIA NORMORREACTIVA CAMPOS VISUALES CONSERVADOS POR CONFRONTACIÓN, FONDO DE OJO NORMAL BILATERAL, MOVIMIENTOS OCULARES CONJUGADOS CONSERVADOS, SENSIBILIDAD Y MÍMICA FACIAL CONSERVADA, SIN DÉFICIT DE PARES BAJOS. FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES RMT ++ EN TODOS LOS SEGMENTOS, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES O RIGIDEZ DE NUCA. MARCHA NORMAL. / TACTO RECTAL Normal / TACTO VAGINAL Normal / OTROS Normal

Mediciones:

BASDAI 6.00

Clinimetrías:

BASDAI: 6.00 | Fecha 16/10/24

Opinión y Conducta:

DIANA PATRICIA, 54 AÑOS.

DIAGNOSTICOS :

1. ESPONDILOARTRITIS AXIAL HLA B27 NEGATIVO , INICIO DE SÍNTOMAS 2012 Y DIAGNOSTICO 2015:

* CUADRO CLÍNICO DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO.
* RNM ARTICULACIONES SACROILIACAS (2015) : FOCOS DE EDEMA OSEO SUBCONDRAL , ESPECIALMENTE HACIA EL ASPECTO SUPERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA DERECHA Y EN EL REBORDE INFERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA IZQUIERDA.
* ECOGRAFIA RODILLA DERECHA: AUMENTO DE LIQUIDO EN EL SESPACIO ARTICULAR FEMORO-TIBIAL POR DERRAME SINOVIAL Y AUMEN

TO DEL LIQUIDO EN LA BURSA ISQUIOTIBIAL

TRATAMIENTOS PREVIOS:
- CERTOLIZUMAB SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 08/2015.
- ETANERCEPT SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 07/2018.
- SULFASALAZINA SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 01/2016.
- NAPROXENO SUSPENDIDO FALLA TERAPÉUTICA 01/2016.
- CELECOXIB SUSPENDIDO POR TRAMITES DE LA EPS (NO ENTREGAS) 04/2022.

TRATAMIENTO ACTUAL:
- 23/10/2020: STAFF REUMATOLOGIA: SECUKINUMAB.

2. SINDROME DE SJOGREN:
* BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL DEL 02/11/2019: GREENSPAN 3
* OJO SECO YA OBJETIVIZADO POR OFTALMOLOGIA.
3. TUNEL DEL CARPO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN.
4. HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS + SAHOS.
5. SÍNDROME AMPLIFICADOR CENTRAL DEL DOLOR TIPO FIBROMIALGIA.
6. TBC LATENTE TRATADA, 2018 (RECIBO TRATAMIENTO).

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESPONDILOARTRITIS AXIAL Y PERIFERICA. EN TTO CON SECUKINUMAB DESDE HACE 4 AÑOS. EN LOS ULTIMOS 3 MESES ADHERENTE Y TOLERANTE.
- REFIERE DOLOR LUMBAR DE CARACTERISTICAS INFLAMATORIAS (RIGIDEZ MATUTINA DE 20 MIN - EXACERBACION EN LA NOCHE - ME JORA CON EL MOVIMIENTO) ASOCIADAS A PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ADEMAS DE ESTO CON DOLOR MIXTO EN ROD ILLA DERECHA Y UNA ECOGRAFIA CON EVIDENCIA DE DERRAME SINOVIAL. AL EXAMEN FISICO HAY PATRICK BILATERAL POSITIVO Y D OLOR A LA PALPACION DE SACROILIACAS. POR LO ANTERIOR CONSIDERO QUE TIENE MUCHAS CARACTERISTICAS DE ACTIVIDAD INFLA MATORIA EN CURSO. SOLICITO RMN DE SACROILIACAS ADEMAS DE EMG + NC Y RMN LUMBOSACRA PARA DIFERENCIALES DE DOLOR LUMB AR. POR EL MOMENTO TERAPIA DE RESCATE CON DICLOFENACO Y CORTICOIDE. SOLICITO VALORACION EN UN MES Y MEDIO CON ESTUD IOS POR PARTE DE REUMATOLOGIA PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE CAMBIO DE TERAPIA.

PLAN:
* SE INDICA TERAPIA DE RESCATE CON DICLOFENACO 75 MG IM + DEXAMESTASONA 4MG IM
* SECUKINUMAB 150 MG CADA MES
* ETORICOXIB 120 MG POR 15 DIAS Y LUEGO A NECESIDAD
* PREGABALINA 150 MG/NOCHE
- SE SOLICITA EMG + NC DE MIEMBROS INFERIORES // RMN DE SACROILIACA // RMN LUMBOSACRA // RFA
- CONTROL REUMATOLOGIA EN 6 SEMANAS CON ESTUDIOS,
- SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.
- SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.
- SE ENVÍA HISTORIA CLINICA E INFORMACIÓN AL CORREO ELECTRÓNICO: DIANAPACHI27@YAHOO.ES

Tratamiento Actual:

SECUKINUMAB 150 MG/ML JERINGA PRELLENADA SOLUCIÓN INYECTABLE | Posologia: APLICAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEA CADA MES | Inicio: 11/09/20
CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLETA 1500/200 MG/UI | Posologia: TOMAR1 TAB AL DIA | Inicio: 29/12/22
ETORICOXIB 120 MG TABLETA | Posologia: TOMAR UNA TABLETA DIARIA POR 15 DIAS Y LUEGO A NECESIDAD | Inicio: 14/02/23
PREGABALINA CAPSULA 75 MG | Posologia: TOMAR DOS CAPSULA EN LA NOCHE | Inicio: 14/02/23
DICLOFENACO 1% GEL TÓPICO TUBO POR 50G | Posologia: ADMINISTRAR DOS VECES EN EL DIA EN CADERA DERECHA | Inicio: 05/07/23

Ordenes:

EXAMENES:
883232 - RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE - cantidad: 1
902204 - ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] - cantidad: 1
906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR) - cantidad: 1
883230 - RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE - cantidad: 1
930860 - ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) - cantidad: 1
891509 - NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO) - cantidad: 1
906915 - PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL [VDRL] - cantidad: 1
906223 - HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1

906249 - VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS - cantidad: 1
906225 - HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
906221 - HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
906317 - HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS] - cantidad: 1
871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL) - cantidad: 1

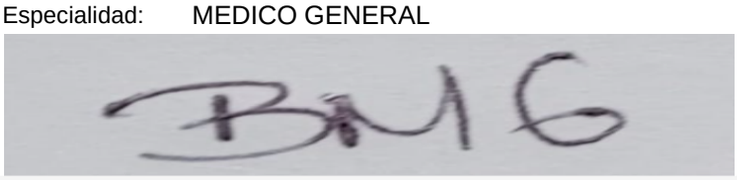
Recomendaciones:

*PRESENCIA DE EFECTOS ADVERSOS CON EL MEDICAMENTO COMO ALERGIA, VOMITO, CAÍDA DEL CABELLO U OTRO (CONSULTAR)
*EN CASO DE PRESENTAR LOS SIGUIENTES SÍNTOMAS: FIEBRE DE 38°, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, DOLOR EN EL PECHO, CONSULTAR A URGENCIAS DE INMEDIATO
*ESCRIBE A LA NUEVA LÍNEA DR ARTURO AL 3245737308 PARA AYUDARTE EN CASO DE SÍNTOMAS DE DESCOMPENSACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y/O PROCESOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS CON LA FORMULACIÓN, ORDENES O CITAS.
*HORARIO DE ATENCION : LUNES A VIERNES: 07:00 A.M. A 05:00 P.M.
SÁBADOS: 07:00 A.M. A 11:00 A.M.
CANALES DE COMUNICACIÓN IPS ARTMEDICA:
WHATSAPP: 324 573 7308.
LÍNEA ATENCIÓN A NIVEL NACIONAL: 300 912 0074.
CORREO ELECTRÓNICO: DIRECTOROPERATIVO@ARTMEDICA.COM.CO

SE COMPARTE LINEA DE ATENCION DE ASEGURADORA: NUEVA EPS: LÍNEA DE ATENCIÓN NACIONAL 01 8000 954400 O BOGOTÁ: (1)3077022. PAGINA WEB: HTTPS://WWW.NUEVAEPS.COM.CO/PERSONAS.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



ANEXO TÉCNICO No. 3
SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Documento Nro. 29484810 | 16/10/2024 | Pag. 1

NOMBRE DEL PRESTADOR	ARTMEDICA S.A.S.		
Código	900298928	Dirección del Prestador	CARRERA 40 # 5 A - 52 EDIFICIO TEQUENDAMA AL LADO DE L
Teléfono	4444994 4444994 (Número)	Departamento: VALLE DEL CAUCA	Municipio: EL CERRITO
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Código	

1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er . NOMBRE	2do . NOMBRE
CHICA	VALENCIA	DIANA	PATRICIA

Tipo de Documento de Identificación

- [ ] Registro Civil
- [ ] Tarjeta de Identidad
- [X] Cédula de Ciudadania
- [ ] Cédula de Extranjeria
- [ ] Pasaporte
- [ ] Adulto sin Identificar
- [ ] Menor sin Identificar

29484810 — Número de Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento: 27/02/70

Dirección de residencia Habitual:	carrera f # 1 sur 34					Teléfono:	
Departamento	VALLE DEL CAUCA	Municipio	EL CERRITO		Teléfono Celular		3235980256
Correo electrónico	dianapachi27@yahoo.es						

Cobertura en Salud

- [X] Regimen Contributivo
- [ ] Regimen Subsidiado - Total
- [ ] Regimen Subsidiado-Parcial
- [ ] Población Pobre No Cubierta
- [ ] Población Pobre No Sisbenizada
- [ ] Desplazado
- [ ] Planes Adicionales de salud
- [ ] OTRO. Cual?

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

ORIGEN

- [X] Enfermedad General
- [ ] Enfermedad Provisional
- [ ] Accidente de Trabajo
- [ ] Accidente de Tránsito
- [ ] Evento Catastrófico

TIPO DE SERVICIO

- [ ] Posterior a la atención inicial de urgencias
- [X] Servicios Electivos

Prioridad de la Atención

- [ ] No Prioritaria

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de la autorización

- [X] Consulta Externa
- [ ] Urgencias
- [ ] Hospitalización

Servicio: CONSULTA REUMATOLOGIA — Cama:

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
20082591	3	SECUKINUMAB 150 MG/ML JERINGA PRELLENADA SOLUCIÓN INYECTABLE
19989500	90	CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLETA 1500/200 MG/UI
20060553	90	ETORICOXIB 120 MG TABLETA
20093155	90	PREGABALINA CAPSULA 75 MG
20197541	3	DICLOFENACO 1% GEL TÓPICO TUBO POR 50G
883232	1	RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE
902204	1	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
906913	1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
883230	1	RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
930860	1	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)
891509	1	NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)
906915	1	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL [VDRL]
906223	1	HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906249	1	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS
906225	1	HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906221	1	HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMAT
906317	1	HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]
871121	1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
992300	1	TERAPIA DE RESCATE

DIANA PATRICIA, 54 AÑOS.

DIAGNOSTICOS :

1. ESPONDILOARTRITIS AXIAL HLA B27 NEGATIVO , INICIO DE SÍNTOMAS 2012 Y DIAGNOSTICO 2015:

* CUADRO CLÍNICO DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO.
* RNM ARTICULACIONES SACROILIACAS (2015) : FOCOS DE EDEMA OSEO SUBCONDRAL , ESPECIALMENTE HACIA EL ASPECTO SUPERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA DERECHA Y EN EL REBORDE INFERIOR EN LA ARTICULACION SACROILIACA IZQUIERDA.
* ECOGRAFIA RODILLA DERECHA: AUMENTO DE LIQUIDO EN EL SESPACIO ARTICULAR FEMORO-TIBIAL POR DERRAME SINOVIAL Y AUMENTO

DEL LIQUIDO EN LA BURSA ISQUIOTIBIAL

TRATAMIENTOS PREVIOS:
- CERTOLIZUMAB SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 08/2015.
- ETANERCEPT SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 07/2018.
- SULFASALAZINA SUSPENDIDO POR FALLA TERAPEUTICA 01/2016.
- NAPROXENO SUSPENDIDO FALLA TERAPÉUTICA 01/2016.
- CELECOXIB SUSPENDIDO POR TRAMITES DE LA EPS (NO ENTREGAS) 04/2022.

TRATAMIENTO ACTUAL:
- 23/10/2020: STAFF REUMATOLOGIA: SECUKINUMAB.

2. SINDROME DE SJOGREN:
* BIOPSIA DE GLANDULA SALIVAL DEL 02/11/2019: GREENSPAN 3
* OJO SECO YA OBJETIVIZADO POR OFTALMOLOGIA.
3. TUNEL DEL CARPO BILATERAL, TENOSINOVITIS DE QUERVAIN.
4. HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS + SAHOS.
5. SÍNDROME AMPLIFICADOR CENTRAL DEL DOLOR TIPO FIBROMIALGIA.
6. TBC LATENTE TRATADA, 2018 (RECIBO TRATAMIENTO).

ANALISIS:
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESPONDILOARTRITIS AXIAL Y PERIFERICA. EN TTO CON SECUKINUMAB DESDE HACE 4 AÑOS. EN LOS ULTIMOS 3 MESES ADHERENTE Y TOLERANTE.
- REFIERE DOLOR LUMBAR DE CARACTERISTICAS INFLAMATORIAS (RIGIDEZ MATUTINA DE 20 MIN - EXACERBACION EN LA NOCHE - MEJORA CON EL MOVIMIENTO) ASOCIADAS A PARESTESIAS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ADEMAS DE ESTO CON DOLOR MIXTO EN RODILLA DERECHA Y UNA ECOGRAFIA CON EVIDENCIA DE DERRAME SINOVIAL. AL EXAMEN FISICO HAY PATRICK BILATERAL POSITIVO Y DOLOR A LA PALPACION DE SACROILIACAS. POR LO ANTERIOR CONSIDERO QUE TIENE MUCHAS CARACTERISTICAS DE ACTIVIDAD INFLAMATORIA EN CURSO. SOLICITO RMN DE SACROILIACAS ADEMAS DE EMG + NC Y RMN LUMBOSACRA PARA DIFERENCIALES DE DOLOR LUMBAR. POR EL MOMENTO TERAPIA DE RESCATE CON DICLOFENACO Y CORTICOIDE. SOLICITO VALORACION EN UN MES Y MEDIO CON ESTUDIOS POR PARTE DE REUMATOLOGIA PARA DEFINIR REQUERIMIENTO DE CAMBIO DE TERAPIA.

PLAN:
* SE INDICA TERAPIA DE RESCATE CON DICLOFENACO 75 MG IM + DEXAMESTASONA 4MG IM
* SECUKINUMAB 150 MG CADA MES
* ETORICOXIB 120 MG POR 15 DIAS Y LUEGO A NECESIDAD
* PREGABALINA 150 MG/NOCHE
- SE SOLICITA EMG + NC DE MIEMBROS INFERIORES // RMN DE SACROILIACA // RMN LUMBOSACRA // RFA
- CONTROL REUMATOLOGIA EN 6 SEMANAS CON ESTUDIOS,
- SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.
- SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES.
- SE ENVÍA HISTORIA CLINICA E INFORMACIÓN AL CORREO ELECTRÓNICO: DIANAPACHI27@YAHOO.ES

	C I E 10	Descripción
Diagnóstico principal	M469	ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERON
Diagnóstico relacionado 1		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Profesional que solicita:		Teléfono:	4444994	
Nombre	BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA		Número	Extensión
Cargo	MEDICO GENERAL	Teléfono celular	4444994	

ARTMEDICA

FORMULA PBS

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

Paciente: DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA
Identificación: CC 29484810 Edad: 54 Fecha Nac: 27/02/70
Dirección: carrera f # 1 sur 34
Dirección alterna:
Teléfono: 3235980256 3203207191
Aseguradora: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Historia Clínica # 158186 Fecha Atención: 16/10/2024
Responsable Paciente: OCTAVIANI MONTES
Responsable Telefono: 3235980256 Responsable Parentesco: CONYUGE
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA
M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

MEDICAMENTO: SECUKINUMAB 150 MG/ML JERINGA PRELLENADA SOLUCIÓN INYECTABLE

POSOLOGIA : APLICAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEA CADA MES | CANTIDAD : 3 (TRES) SOLUCION INYECTABLE | DURACIÓN : 90 Días.

MEDICAMENTO: CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D TABLETA 1500/200 MG/UI

POSOLOGIA : TOMAR1 TAB AL DIA | CANTIDAD : 90 (NOVENTA) TABLETA | DURACIÓN : 90 Días.

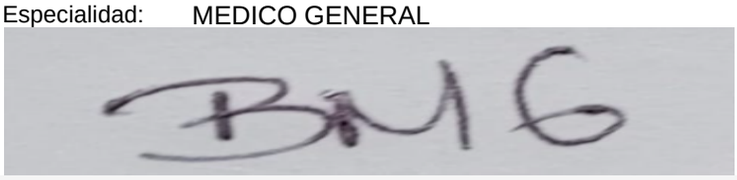
MEDICAMENTO: ETORICOXIB 120 MG TABLETA

POSOLOGIA : TOMAR UNA TABLETA DIARIA POR 15 DIAS Y LUEGO A NECESIDAD | CANTIDAD : 90 (NOVENTA) TABLETA | DURACIÓN : 90 Días.

MEDICAMENTO: PREGABALINA CAPSULA 75 MG

POSOLOGIA : TOMAR DOS CAPSULA EN LA NOCHE | CANTIDAD : 90 (NOVENTA) CAPSULA | DURACIÓN : 90 Días.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



** ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA **

ARTMEDICA

FORMULA PBS

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

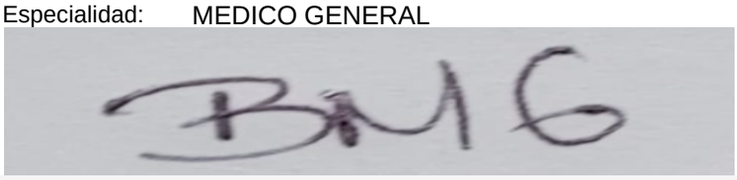
Paciente:	DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA				
Identificación:	CC 29484810	Edad:	54	Fecha Nac:	27/02/70
Dirección:	carrera f # 1 sur 34				
Dirección alterna:					
Teléfono:	3235980256 3203207191				
Aseguradora:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.				
Historia Clínica #	158186	Fecha Atención:	16/10/2024		
Responsable Paciente:	OCTAVIANI MONTES				
Responsable Telefono:	3235980256	Responsable Parentesco:	CONYUGE		
Régimen:	Contributivo				
Sexo:	F	Acompañante:			
Grupo Poblacional:	Otros Grupos Poblacionales				
Pertenencia Etnica:	MESTIZOS				

Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA
M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

MEDICAMENTO: DICLOFENACO 1% GEL TÓPICO TUBO POR 50G

POSOLOGIA : ADMINISTRAR DOS VECES EN EL DIA EN CADERA DERECHA | CANTIDAD : 3 (TRES) GEL | DURACIÓN : 90 Días.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



** ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA **

ARTMEDICA

SOLICITUD DE EXÁMEN LABORATORIO PBS

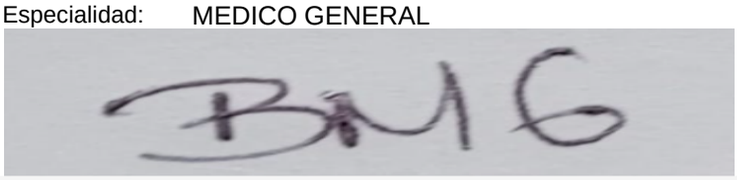
Nit: 900298928 3
Sede: CALI

Paciente: DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA
Identificación: CC 29484810 Edad: 54 Fecha Nac: 27/02/70
Dirección: carrera f # 1 sur 34
Dirección alterna:
Teléfono: 3235980256 3203207191
Aseguradora: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Historia Clínica # 158186 Fecha Atención: 16/10/2024
Responsable Paciente: OCTAVIANI MONTES
Responsable Telefono: 3235980256 Responsable Parentesco: CONYUGE
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA
M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

Descripción
[902204] ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
[906913] PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
[906915] PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL [VDRL]
[906223] HEPATITIS B ANTICUERPOS S [ANTI-HBS] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906249] VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS
[906225] HEPATITIS C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906221] HEPATITIS B ANTICUERPOS CENTRAL TOTALES [ANTI-CORE HBC] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906317] HEPATITIS B ANTIGENO DE SUPERFICIE [AG HBS]

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



** ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA **

ARTMEDICA

SOLICITUD DE IMAGENES PBS

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

Paciente: DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA
Identificación: CC 29484810 Edad: 54 Fecha Nac: 27/02/70
Dirección: carrera f # 1 sur 34
Dirección alterna:
Teléfono: 3235980256 3203207191
Aseguradora: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Historia Clínica # 158186 Fecha Atención: 16/10/2024
Responsable Paciente: OCTAVIANI MONTES
Responsable Telefono: 3235980256 Responsable Parentesco: CONYUGE
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

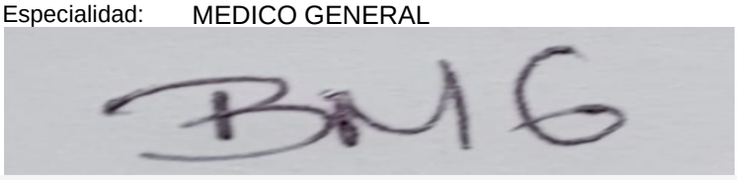
Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA
M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

Descripción
[883232] RESONANCIA MAGNETICA DE ARTICULACION SACROILIACA SIMPLE
[883230] RESONANCIA MAGNETICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE
[930860] ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)
[891509] NEUROCONDUCCION (CADA NERVIO)
[871121] RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)

Observaciones

SE INDICA ELECTROMIOGRAFIA MAS NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES (DERECHO E IZQUIERDO)

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



** ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA **

ARTMEDICA

PROCEDIMIENTO

Nit: 900298928 3
Sede: CALI

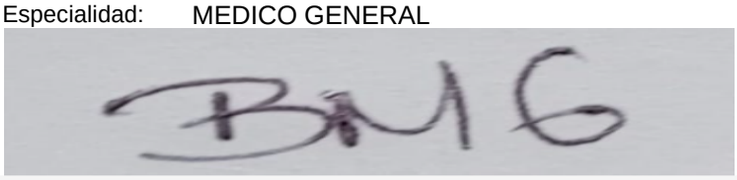
Paciente: DIANA PATRICIA CHICA VALENCIA
Identificación: CC 29484810 Edad: 54 Fecha Nac: 27/02/70
Dirección: carrera f # 1 sur 34
Dirección alterna:
Teléfono: 3235980256 3203207191
Aseguradora: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Historia Clínica # 158186 Fecha Atención: 16/10/2024
Responsable Paciente: OCTAVIANI MONTES
Responsable Telefono: 3235980256 Responsable Parentesco: CONYUGE
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M469 ESPONDILOPATIA INFLAMATORIA NO ESPECIFICADA (ESPONDILOARTROPATIA SERONEGATIVA NO DIFERENCIADA) T
Otros diagnosticos: M797 FIBROMIALGIA
M350 SINDROME SECO [SJÖGREN]

[992300] TERAPIA DE RESCATE

DICLOFENACO 75 MG IM + DEXAMESTASONA 4MG IM

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
BRENDA ROSSY MAGIN GARCIA
Identificación: 1144067767 Registro: 1144067767
Especialidad: MEDICO GENERAL



** ESTE ES UN REGISTRO REALIZADO EN FORMA ELECTRÓNICA **