

AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.
ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES
860.002.183 – 9

CERTIFICA

*Que el(la) señor(a) **ANDRES ALEGRIA BASTIDAS**, identificado(a) con Cédula de ciudadanía Nro. **45.489.327**, estuvo vinculado(a) a la **ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES ARL AXA COLPATRIA**, a través de la empresa **M L ACABADOS SAS** identificada con el Nit. **900.486.517 - 6** y con número de afiliación **80.007.735** para el cubrimiento de las contingencias de accidente de trabajo y enfermedad laboral.*

FECHA INGRESO: 07/05/2015
FECHA RETIRO: 01/12/2015
TASA DE RIESGO: 6.960%
CLASE DE RIESGO: V
ESTADO ACTUAL DE VINCULACIÓN CON ARL AXA COLPATRIA NO VIGENTE

Se adjunta imagen de soporte de vinculación, donde se evidencia que se realizó desde el portal de internet.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado

Dado en Bogotá D.C., a los veintidós (22) días del mes de julio de 2022.



Fredy CEBALLOS MONTAÑA
ARL AXA COLPATRIA
Líder S&A OP. No Monetarias
Servicio al Cliente / Customer Service
Elaboró: EPBP

Oficina principal: Carrera 7 No. 24 - 89 • Bogotá D.C. - Colombia • www.axacolpatria.co

Línea Integral de Atención al Cliente:

Teléfonos: (57-601) 423 5757 en Bogotá y 01 8000 512620 para el resto del país. • servicioalcliente@axacolpatria.co

Usted también cuenta con la Defensoría del Consumidor Financiero, Teléfono móvil: 313 499 8023, defensoria@consuelorodriguezvalero.com

Afiliacion... : 80.007.735 - M L ACABADOS SAS
 Identificac... : 1.143.833.529 - ANDRES ALEGRIA BASTIDAS
 Cod.Novedad... : 1 - INGRESO EMPLEADO
 Empr.Mision... : 1 M L ACABADOS SAS
 Sucursal... : 1 SUCURSAL 1 M L ACABADOS SAS
 C.Trabajo... : 5 CTAB 005 SUCURSAL 6.960
 F.Recepcion... : 2015/05/06 Riesgo: 5 Tasa: 6,960%
 F.Inicio Nov... : 2015/05/07 Segmento: SEGMENTO NARANJA
 F.Final Nov... : _____ Grupo Economico: _____
 Vr.Anterior... : _____
 Vr.Actual... : _____
 Origen... : I INTERNET
 Service... : _____ Numero de Envio: _____
 No.de Lote... : 2015/05/06 58 1
 Inf.Adiciona... : _____
 Inf.Grabacio... : INTERNET 2015/05/06 14:28:50



NOTIFICACION DE EVALUACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Santiago de Cali, Enero 27 de 2016

Señor
ANDRES ALEGRIA BASTIDAS
Dir. CLLE 6 B # 52-34 B/ SILOE(CALI)
Tel.3225046358-3168827105

CEDULA: 1143833529
EMPRESA: M.L. ACABADOS SAS
LESION: TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ATIGUA
SINIESTRO: 20150053158 FECHA DEL EVENTO 24/06/2015



La Administradora de Riesgos Laborales AXA Colpatría Seguros de Vida S.A se permite notificarle que, de acuerdo a la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, adelantada por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de la Administradora, se determina en su caso, una Pérdida de Capacidad Laboral del 18.40 % Siendo calificadas las respectivas patologías **TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ATIGUA** Como de origen **ACCIDENTE DE TRABAJO**

El grupo interdisciplinario de calificación tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho (Decreto 1507 de 2014, Decreto 917 de 1999, Decreto 1295/94, Decreto 1832 de 1.994, resolución 2569 de 1.999, Decreto 2463 de 2.001, Ley 776 de 2.002, Ley 962 de 2005, Ley 1562 de 2012). Los fundamentos de hecho están contenidos en el dictamen de calificación, que hace parte de la historia clínica del trabajador.

Dado que se ha declarado la incapacidad permanente parcial el empleado debe laborar de acuerdo al concepto de aptitud laboral generado por el equipo médico de ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA. Esta administradora no realizará nuevos pagos de subsidio por incapacidad temporal, de acuerdo a lo establecido por la ley 776 de 2002.

Ley 776 de 2002 Artículo 2°. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3. Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARL continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

Si alguno de los interesados no está de acuerdo con la calificación adelantada por la Administradora, deberá solicitar por escrito que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez informando las razones de la inconformidad, durante un término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de esta comunicación. Los costos de este trámite serán asumidos por ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA de acuerdo a lo contemplado en la ley.

Señor(a) trabajador si su calificación de pérdida de capacidad laboral está entre 5 y 49.9% usted tiene derecho a una indemnización por incapacidad permanente parcial (Decreto 2644/1994).

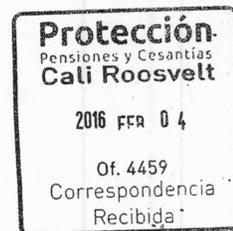
ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA le pagará la indemnización dentro de los 60 días calendario siguiente a su aceptación de la calificación por escrito o a la recepción del dictamen en firme de la Junta de Calificación (artículo 1 Ley 776 de 2002).

Cordialmente,

JESSICA VERNAZA RESTREPO
Directora Operativa - Regional Cali
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. A.R.L. COLPATRIA
CC PROTECCION
CC SURA
CC M.L. ACABADOS SAS

FIRMA DE RECIBIDO: _____ NUMERO DE CEDULA _____
NOMBRE COMPLETO: _____ FECHA DE RECIBIDO: _____
DIRECCION: _____ TELEFONO _____

NOTA: SI ES O NO ACEPTADA LA CALIFICACION FAVOR REMITIR CARTA, PARA PROCEDER CON EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE



ANDRES A 13
1143833529

29.05.2010

AXPRESS NIT 830.137.513-7
www.aexpress.com.co
DIRECCIÓN GENERAL BOGOTÁ
Carrera 103 No. 24B-20

Línea de Atención Nacional (57)-1-519 0918
RESOLUCIÓN MINISTERIO DE COMUNICACIONES
No. 000949 DEL 10 DE MAYO DE 2011

CRÉDITO
GUÍA No.



FECHA 20160210	HORA	ORIGEN CAI	DESTINO	TIPO DE SERVICIO				
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL AXA COLPATRIASEGUROS DE VIDA		NIT / C.C. 8500021839	PIEZAS 1	MENSAJERÍA EXPRESS <input checked="" type="checkbox"/>	RETORNO EXPRESS	YA EXPRESS	PERSONALIZADO	PAQUETERO / CARGA
DIRECCIÓN ARL 071 - ARL CALI		TELÉFONO 462-1818 Ext 112	DOCUMENTOS <input checked="" type="checkbox"/>	DICE CONTENER SOBRE		VALOR ASEGURADO		
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL CLIENTE No. 58N-102		NIT / C.C.	MERCANCÍA <input type="checkbox"/>	OBSERVACIONES Segundo piso		VALOR PRIMA		
DIRECCIÓN ML ACABADOS SAS		TELÉFONO 3007497993	RECEBI ASATISFACCIÓN		VALOR FLETE			
DIRECCIÓN Via 83 BI # 45-61		FIRMA / IDENTIFICACIÓN / SELLO		VALOR OTROS				
CAUSAL DE DEVOLUCIÓN		FECHA 1. VISITA		FECHA 2. VISITA		VALOR TOTAL		
<input type="checkbox"/> No. 3. Vis. <input type="checkbox"/> Dirección Errada <input type="checkbox"/> No. 3. Vis. <input type="checkbox"/> Cambio de Destino <input type="checkbox"/> No. 3. Vis. <input type="checkbox"/> Refusado <input type="checkbox"/> No. 3. Vis. <input type="checkbox"/> Destinatario Desconocido <input type="checkbox"/> Cerrado		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D		NOMBRE: _____ ESCRIBIR EN LETRA LEGIBLE		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D HORA		

- REMITENTE -

**EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE
LA CAPACIDAD LABORAL Y
OCUPACIONAL**



Datos de Impresión		
No. Siniestro		20150053158
Fecha	Hora	Usuario
16/01/2016	09 : 43	SREYM
REGIONAL CALI SALUD		

Información General de la Evaluación			
Dictamen No.	5070	Fecha de dictamen	2016/01/16
Entidad remitente	ARL AXA COLPATRIA	Fecha de recepción de solicitud	2016/01/16

Datos Personales del Evaluado			
Siniestro	20150053158	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nombre	ANDRES ALEGRIA BASTIDAS	Género	Masculino
Identificación	1143833529	Edad	37 AÑOS 3 MESES 24 DIAS
Dirección		Barrio	
Teléfono	0	Estado Civil	SOLTERO
Escolaridad	NINGUNA	EPS	SURA E.P.S
Ciudad Residencia	BOGOTA D.C.	Empresa donde ocurrió el siniestro	M L ACABADOS SAS

Antecedentes de Exposición Laboral

Documentos Tenidos en Cuenta para Evaluar
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
EXAMENES PARACLINICOS
OTROS
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Diagnóstico	Descripción	Observaciones
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Paraclínicos		
Fecha examen	Descripción	Observaciones
2015/07/27	RESONANCIA MAGNETICA	RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER

Contraremisiones			
Fecha envío	Proveedor	Especialidad	Observaciones
2016/01/13	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	ORTOPEDIA	REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRTAMIENTO ORTOPEDICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDDRA QUE DEBE SER CALIFICADO
2015/11/14	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSCOPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS,
2015/12/03	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	OTRA	EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION,NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER , CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR.

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 2 de 6

2015/12/02	ORLANDO AVILA NEIRA	ORTOPEDIA	SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS
------------	------------------------	-----------	---

Circunstancias de Modo, Tiempo y Lugar

SE CAYO DE UNA ALTURA DE APROX 1.60 M AL BAJARSE DE ANDAMIO COLGANTE CON
TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, OPERADO DE MENISCO MEDIAL, DOLOR CRONICO

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143633529

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO POR DOLOR AL COF Y ARL COL PATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPT URA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTI MENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEDIA, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA , NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN , CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, EN VIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION. CON TROL CON ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSC OPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS, EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DI SCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION,NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER , CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOL OR. EVALUACION SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DI STESIESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS , FORMUNAL AINES Y PREGABALINA. EL PACIENTE SE LE TERMINO LA INCAPACIDAD EL DIA 28/12/105 ** ULTIMO CONTROL POR ORTOPEIDA DEL COF, DR ADARVE EL 13/01/2015. REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZAUIERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRTAMI ENTO ORTOPEDICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDDRA QUE DEBE SER CALIFICADO

Detalle de las ABC y AVD

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS

Antecedentes Personales y Familiares

Tipo Antecedente	Descripción

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Exámen Físico

Talla en metros (0.00): 1,65
 Tensión sistólica: 120
 Tensión diastólica: 80
 Dominancia: DERECHA
 Ind. masa corporal: 22,000

FECHA EXAMEN: 2016/01/16

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, LUCIDO, ORIENTADO, LLEGA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON MARCHA ANTALGICA. MIEMBRO INF IZQ: LEVE ATROFIA DE VASTO MEDIAL, REFIERE DOLOR DE CICATRICES MEDIALES DE PORTALES ARTROSCOPICOS, SIN CAMBIOS TROFICOS NI INFLAMATORIOS. RODILLA IZQ SIN DERRAME ARTICULAR, EXT COMPLETA, FLEXION 90°. LIMITADA POR DOLOR, APLEY NEGATIVO, FUERZA DE CUADRICPES 4 - /5, TOBILLO PIE NORMAL

Deficiencias

Número Orden	Descripción	Porcentaje asignado	Capitulo, Numeral, Literal, Tabla
1	DOLOR SOMATICO. SECUELAS DE LESION MENISCO MEDIAL REPARADO QUIRURGICAMENTE RODILLA IZQUIERDA.	10.00	TAB 12.5 CLASE 1
Valor Total Deficiencia		5.00	

ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES**Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar**

N° Categoría *	3	Calificación	1.00
Porcentaje **	1.00		

Clasificación de las restricciones en el rol laboral

N° Categoría *	3	Calificación	10.00
Porcentaje **	10.00		

Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica

N° Categoría *	2	Calificación	1.00
Porcentaje **	1.00		

Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

MOVILIDAD	Calificación	1.00
------------------	--------------	-------------

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.10	0.10	0.20	0.00	0.00	0.20	0.20	0.00	0.10	0.10

CUIDADO PERSONAL					Calificación					0.10
-------------------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	-------------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00

VIDA DOMÉSTICA					Calificación					0.30
-----------------------	--	--	--	--	---------------------	--	--	--	--	-------------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00

Total 1.40

Porcentaje de Périda de Capacidad Laboral	
Descripción	Porcentaje
DEFICIENCIAS	5.00
EDAD	1.00
ROL LABORAL	10.00
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1.00
OTRAS AREAS OCUPACIONALES	1.40
Total	18.40

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Código	Diagnóstico	Origen
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	ACCIDENTE DE TRABAJO

Análisis del Caso	
SE CALIFICA SECUELAS DE TRAUMATISMO DE RODILLA IZQ CON LESION MENISCO MEDIAL OPERADO, CON DOLOR RESIDUAL.	
Fecha estructuración PCL	2016/01/16

SIMON WILFREDO
REY MUÑOZ
MEDICINA LABORAL
REGIONAL CALI

Maná Victoria Gutiérrez G.
Enfermera Esp. S.O.
CC 36.115.754 Lic 50 1573

Dr. Alfredo E. Sosa Luna
Medico Fisiatra
Medicina Laboral
PM 272494

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529



NOTIFICACION DE EVALUACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Santiago de Cali, 09 De Febrero de 2017
Señor(a)
ANDRES ALEGRIA BASTIDAS
Dir.CALLE 6 B OESTE No 52- 34 BARRIO SILOE CALI
Tel.3225046358

suramericana
14 FEB 2017
RECIBIDO
CORREO CALI

CEDULA: 1143833529
EMPRESA: M L ACABADOS SAS
LESION: TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA
SINIESTRO: 20150053158 FECHA DEL EVENTO 24/06/2015

La Administradora de Riesgos Laborales AXA Colpatría Seguros de Vida S.A se permite notificarle que, de acuerdo a la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, adelantada por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de la Administradora, se determina en su caso, una Pérdida de Capacidad Laboral del 18.40 % Siendo calificadas las respectivas patologías **TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA** Como de origen **ACCIDENTE DE TRABAJO**

El grupo interdisciplinario de calificación tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho (Decreto 1507 de 2014, Decreto 917 de 1999, Decreto 1295/94, Decreto 1832 de 1.994, resolución 2569 de 1.999, Decreto 2463 de 2.001, Ley 776 de 2.002, Ley 962 de 2005, Ley 1562 de 2012). Los fundamentos de hecho están contenidos en el dictamen de calificación, que hace parte de la historia clínica del trabajador.

Dado que se ha declarado la incapacidad permanente parcial el empleado debe laborar de acuerdo al concepto de aptitud laboral generado por el equipo médico de ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA. Esta administradora no realizará nuevos pagos de subsidio por incapacidad temporal, de acuerdo a lo establecido por la ley 776 de 2002.

Ley 776 de 2002 Artículo 2°. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3. Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte. Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARL continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

Si alguno de los interesados no está de acuerdo con la calificación adelantada por la Administradora, deberá solicitar por escrito que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez informando las razones de la inconformidad, durante un término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de esta comunicación. Los costos de este trámite serán asumidos por ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA de acuerdo a lo contemplado en la ley.

Señor(a) trabajador si su calificación de pérdida de capacidad laboral está entre 5 y 49.9% usted tiene derecho a una indemnización por incapacidad permanente parcial (Decreto 2644/1994).

ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA le pagará la indemnización dentro de los 60 días calendario siguiente a su aceptación de la calificación por escrito o a la recepción del dictamen en firme de la Junta de Calificación (artículo 1 Ley 776 de 2002).

Cordialmente,

JESSICA VERNAZA RESTREPO
Directora Operativa - Regional Cali
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. A.R.L. COLPATRIA
CC PROTECCION
CC SURA
CC M L ACABADOS SAS

Protección
Pensiones y Cesantías
Cali Centro Empresa
2017 FEB. 14
Of. 4461
Correspondencia
Recibida 2

NOTA: SI ES O NO ACEPTADA LA CALIFICACION FAVOR REMITIR CARTA, PARA PROCEDER CON EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE



FECHA 13-02-2017	HORA	ORIGEN BOGOTÁ	DESTINO Calí	TIPO DE SERVICIO					
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL ASA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA ARL 071 - ARL CALI		NIT / C.C. 800021836		PIEZAS 1	MENSAJERIA EXPRESS	RETORNO EXPRESS	YA EXPRESS	PERSONALIZADO	PAQUETEO / CARGA
DIRECCIÓN Cll 22 NTE No. 68N - 102		TELÉFONO 488-1919 Ext 118		DOCUMENTOS <input checked="" type="checkbox"/>	PESO (KILOS) 1		VOLUMEN LARGO ANCHO ALTO		VALOR ASEGURADO
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL Andres Alegria Bastidas		NIT / C.C.		MERCANCÍA <input type="checkbox"/>	DICE CONTENER		VALOR PRIMA		
DIRECCIÓN Calle 6 Boeste # 52-34		TELÉFONO 3225046358		OBSERVACIONES BI siloe.		RECIBI A SATISFACCIÓN		VALOR FLETE	
CAUSAL DE DEVOLUCIÓN				FIRMA / IDENTIFICACIÓN / SELLO		A M D		VALOR OTROS	
<input type="checkbox"/> No. 1 Visit <input type="checkbox"/> Dirección Errada <input type="checkbox"/> Dirección Incompleta <input type="checkbox"/> No. 2 Visit <input type="checkbox"/> Cambio de Domicilio <input type="checkbox"/> Destinatario Desconocido <input type="checkbox"/> Refusado <input type="checkbox"/> Cerrado				Fecha 1. Visita <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D Fecha 2. Visita <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D HORA		VALOR TOTAL	



FECHA 02-20-17	HORA	ORIGEN CALI	DESTINO Calí	TIPO DE SERVICIO					
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL ASA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA ARL 071 - ARL CALI		NIT / C.C.		PIEZAS	MENSAJERIA EXPRESS	RETORNO EXPRESS	YA EXPRESS	PERSONALIZADO	PAQUETEO / CARGA
DIRECCIÓN Cll 22 NTE No. 58N - 102		TELÉFONO 488-1919 Ext 118		DOCUMENTOS <input type="checkbox"/>	PESO (KILOS)		VOLUMEN LARGO ANCHO ALTO		VALOR ASEGURADO
NOMBRE / RAZÓN SOCIAL M L Acabados SAS		NIT / C.C.		MERCANCÍA <input type="checkbox"/>	DICE CONTENER		VALOR PRIMA		
DIRECCIÓN Cr 102 # 42-65 Ap332		TELÉFONO		OBSERVACIONES		RECIBI A SATISFACCIÓN		VALOR FLETE	
CAUSAL DE DEVOLUCIÓN				FIRMA / IDENTIFICACIÓN / SELLO		A M D		VALOR OTROS	
<input type="checkbox"/> No. 1 Visit <input type="checkbox"/> Dirección Errada <input type="checkbox"/> Dirección Incompleta <input type="checkbox"/> No. 2 Visit <input type="checkbox"/> Cambio de Domicilio <input type="checkbox"/> Destinatario Desconocido <input type="checkbox"/> Refusado <input type="checkbox"/> Cerrado				Fecha 1. Visita <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D Fecha 2. Visita <input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D		<input type="checkbox"/> A <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> D HORA		VALOR TOTAL	

**EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE
LA CAPACIDAD LABORAL Y
OCUPACIONAL**



Datos de Impresión		
No. Siniestro		20150053158
Fecha	Hora	Usuario
04/02/2017	09 : 22	SREYM
REGIONAL CALI SALUD		

Información General de la Evaluación			
Dictamen No.	11758	Fecha de dictamen	2017/02/04
Entidad remitente	ARL AXA COLPATRIA	Fecha de recepción de solicitud	2017/02/04

Datos Personales del Evaluado			
Siniestro	20150053158	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nombre	ANDRES ALEGRIA BASTIDAS	Género	Masculino
Identificación	1143833529	Edad	38 AÑOS 4 MESES 9 DIAS
Dirección		Barrio	
Teléfono	0	Estado Civil	SOLTERO
Escolaridad	NINGUNA	EPS	SURA E.P.S
Ciudad Residencia	BOGOTA D.C.	Empresa donde ocurrió el siniestro	M L ACABADOS SAS

Antecedentes de Exposición Laboral

Documentos Tenidos en Cuenta para Evaluar
CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL
EP CRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
EXAMENES PARA CLINICOS
OTROS
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Diagnóstico	Descripción	Observaciones
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	RODILLA IZQUIERDA YA CALIFICADO

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 1 de 7

Paraclínicos		
Fecha examen	Descripción	Observaciones
2016/07/12	RESONANCIA MAGNETICA	RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.
2015/07/27	RESONANCIA MAGNETICA	RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER

Contraremitencias			
Fecha envío	Proveedor	Especialidad	Observaciones
2016/08/30	FUNDALIVIO LTDA	JUNTA MEDICA	NO ES CANDIDATO A INFILTRACIONES U OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS INTRAARTICULARES, CONTINUAR ANALGESIA, CONTINUAR PROCESO DE CALIFICACION DE PCL.
2016/08/18	GIOVANI RAMOS CARDOZO	ORTOPEDIA	TRAE RNM QUE REPORTA LESION MENISCAL PERO LOS SINTOMAS NO SE RELACIONAN CON PATOLOGIA MENISCAL, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DEL DOLOR, CALIFICAR SECUELAS.
2016/01/13	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	ORTOPEDIA	REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRATAMIENTO ORTOPEDICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDERA QUE DEBE SER CALIFICADO
2015/11/14	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA, POP ARTROSCOPIA, DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS.

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 2 de 7

2015/12/03	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	OTRA	EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER, CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR.
2015/12/02	ORLANDO AVILA	ORTOPEDIA	SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL, NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEdia, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS
2017/01/04	C.O.F. CENTRO DE ORTOPEdia Y F	ORTOPEDIA	04/01/2017, VALORACION EN LA CUAL CONSIDERAN NO RECOMIENDA CIRUGIA DE ACUERDO A LO DEFINIDO EN LA JUNTA MEDICA, NO PUEDE GARANTIZAR RESULTADOS, SUGIERE SEGUNDO CONCEPTO EN OTRA INSTITUCION
2017/01/10	CLIN.NTA SRA DE LOS REMEDIOS	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA CLINICA DE LOS REMEDIOS EL 10/01/2017 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA

Circunstancias de Modo, Tiempo y Lugar

28-07-2015, PACIENTE QUIEN AL DIRIGIRSE EMPRESA EN MOTO INTENTAN ROBARLO Y PACIENTE CAE SOBRE PARRILA DE MOTO SOBRE HOMBRO DERECHO CON DISLOCACION DE ESTE PACIENTE MISMO REALIZA REDUCCION, TAMBIEN CON ABRACIONES EN BRAZO IZQUIERDO, ASISTE A SERVICIO DE URGENCIA CLINICA VALLE DE LILI DONDE VALORAN TOMA RX: DE HOMBRO DERECHO, NO ENCUENTRAN FRACTURAS, DAN MEDICACION, INCAPACIDAD POR 4 DIAS. ASISTE A CLINICA DE LOS REMEDIOS 15-08-2015, DONDE NO VALORAN Y DA TRIAGE 4 NO ATIENDE.

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 3 de 7

PACIENTE EN PROCESO DE REVISION DE CALIFICACION DE PCL DE CASO YA CALIFICADO Y POSTERIOR A ELLO TUVO CIRUGIA ARTROSCOPICA POR LO QUE SOLICITA RECALIFICACION DEL CASO*****PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESNETA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIERE QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SI GUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATTRIA CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO EN EL COF EL DIA DE HOY. RESULTADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASG O OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DEBAKER. PACIENTE REFIERE QUE TUVO INCAPACIDAD HASTA AYER 9 DE AGOSTO DE L 2015.***** PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, ***** POR PERSI STENCIA SINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONI CA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN, ADICIONAL HAY FALLO DE TUTELA QUE ORDENA MED ICAMENTO EN PRESENTACION COMERCIAL*****PACIENTE HA PERSISTIDO SINTOMATICO CON DOLOR EN RODILLA POR LO CUAL SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOP IA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, POSTERIORMENTE EL 3 DE ENERO DE 2017 QUE HAPERSISTIDO CON DOLOR , SOLICITO POR DP EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DE SEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGNADA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE EL DIA DE HOY 04/01/2017, VALORACION EN LA CUAL CONSIDERAN NO RECOMIENDA CIRUGIA DE ACUERDO A LO DEFINIDO EN LA JUNTA MED ICA, NO PUEDE GARANTIZAR RESULTADOS, SUGIERE SEGUNDO CONCEPTO EN OTRA INSTITUCION*****JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA 29-12-2016: ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL, SOMETIDO A ARTROSCOPIA HACE 15 MES ES Y QUIEN CONTINUA SINTOMATICO A PESAR DEL PROCEDIMIENTO. SE SOMETIO A NUEVA RMN QUE MOSTRO CAMBIOS DEGENERATIVOS DE SUARTICULACION Y CAMBIOS EN MENISCO MEDIAL. SI BIEN PRESENTA DOLOR MODERADO EL P ROCEDIMIENTO ARTROSCOPICO NUEVO NO GARANTIZA UNA RECUPERACION TOTAL DE ESTOS SINTOMAS Y POR EL CONTRARIO PUEDE ACARREAR OTROS SINTOMAS DOLOROSOS. EL PACIENTE ESTA DE ACUERDO CON DESISTIR DE ESTA, SE ENVIA PARA MANEJO POR MEDICINA LABORAL***** VALORADO POR ORTOPEDIA CLINICA DE LOS REMEDIOS EL 10/01/2017 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CR EE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA

Detalle de las ABC y AVD

INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS

Antecedentes Personales y Familiares

Tipo Antecedente	Descripción
------------------	-------------

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 4 de 7

Exámen Físico

Talla en metros (0.00): 1,69
 Tensión sistólica: 130
 Tensión diastólica: 80
 Dominancia: DERECHA
 Ind. masa corporal: 23,100
 Peso: 66

Fecha Exámen: 2017/02/04 FISIATRIA

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO SIN AYUDA EXTERNA. MARCHA LIGERAMENTE ANTALGICA. MIEMBRO INF IZQ= HAY HIPOTROFIA LEVE DEL CUADRICEPS A NIVEL DE RODILLA NO HAY SIGNOS INFLAMATORIOS NI CAMBIOS TROFICOS, REFIERE DOLOR AMPLIFICADO CON EL MOVIMIENTO EN CARA MEDIAL, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, REFIERE DOLOR A LA HIPEREXTENSION, FUERZA 4 -/5, AMAS EVALUADO INDIRECTAMENTE COMPLETOS. NO SIGNOS DE SINDROM DOLOROSO REGIONAL COMPLEJO

Deficiencias

Número Orden	Descripción	Porcentaje asignado	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	DOLOR SOMATICO. SECUELAS DE TRAUMATISMO DE RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL REPARADA QUIRURGICAMENTE.	10.00	TAB 12.5 CLASE 1
	Valor Total Deficiencia	5.00	Sumatoria x 0,5 (Anexo Técnico Decreto 1507/2014 Numeral 5)

ROL OCUPACIONAL Y OTRAS AREAS OCUPACIONALES**Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar**

N° Categoría *	3	Calificación	1.00
Porcentaje **	1.00		

Clasificación de las restricciones en el rol laboral

N° Categoría *	3	Calificación	10.00
Porcentaje **	10.00		

Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica

N° Categoría *	2	Calificación	1.00
Porcentaje **	1.00		

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 5 de 7

Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

MOVILIDAD											Calificación	0.90
No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Porcentaje	0.10	0.10	0.20	0.00	0.00	0.20	0.10	0.00	0.10	0.10		

CUIDADO PERSONAL											Calificación	0.10
No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Porcentaje	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.00		

VIDA DOMÉSTICA											Calificación	0.40
No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
Porcentaje	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00		

Total											1.40
--------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------

Porcentaje de Périda de Capacidad Laboral	
Descripción	Porcentaje
DEFICIENCIAS	5.00
EDAD	1.00
ROL LABORAL	10.00
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1.00
OTRAS AREAS OCUPACIONALES	1.40
Total	18.40

Diagnósticos Motivo de Evaluación		
Código	Diagnóstico	Origen
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	ACCIDENTE DE TRABAJO

Análisis del Caso	
SE HACE RECALIFICACION DE PCL, DEL CASO REPORTADO CON ACCIDENTE DE TRABAJO Y TRAUMATISMO DE RODILLA IZQUIERDA, CON LESION MENISCAL Y CIRUGIA ARTROSCOPICA CON DOLOR SOMATICO RESIDUAL***** NO HAY HALLAZGOS NUEVOS, LOS CONCEPTOS DE ESPECIALISTAS DE ORTOPIEDIA TRATANTES CONSIDERAN QUE NO SE BENEFICIA DE OTROS PROCEDIMIENTOS Y EN LA RMN DE CONTROL NO SE EVIDENCIA NUEVOS HALLAZGOS A LOS YA CALIFICADOS.	
Fecha estructuración PCL	2017/02/04

Wi

María Victoria Gómez G.

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 6 de 7

 **COMISIÓN MEDICA**
MEDICINA LABORAL
SIMÓN WILFREDO ARL
REY MUÑOZ
Seguros
MEDICINA LABORAL
REGIONAL CALI

Maria Victoria Gutiérrez G.
Enfermera Esp. S.O.

MARIA VICTORIA GUTIERREZ GARCIA
Lic 60 1573
ENFERMERIA
REGIONAL CALI

 **COMISIÓN MEDICA**
MEDICINA LABORAL
ALFREDO ESTEBAN ARL
SAA LUNA
Seguros
MEDICINA LABORAL
REGIONAL BOGOTA

EVALUACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Hoja 7 de 7



NOTIFICACION DE EVALUACIÓN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL

Santiago de Cali, 21 de agosto de 2019
Señor(a)
ANDRES ALEGRIA
Dir.CALLE 6B No 52-51 SILOE
Tel.3225046358

Protección
Pensiones y Cesantías
Cali Centro Empresa

2019 AGO. 26

Of. 4461
Correspondencia
Recibida 2

CEDULA: 1143833529
EMPRESA: M L ACABADOS SAS
LESION: TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA
SINIESTRO: 20150053158 FECHA DEL EVENTO 24/06/2015

La Administradora de Riesgos Laborales AXA Colpatría Seguros de Vida S.A se permite notificarle que, de acuerdo a la calificación de Pérdida de Capacidad Laboral, adelantada por el Equipo Interdisciplinario de Calificación de la Administradora, se determina en su caso, una Pérdida de Capacidad Laboral del 19.20 % Siendo calificadas las respectivas patologías **TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA** Como de origen **ACCIDENTE DE TRABAJO**

El grupo interdisciplinario de calificación tuvo en cuenta los siguientes fundamentos de derecho (Decreto 1507 de 2014, Decreto 917 de 1999, Decreto 1295/94, Decreto 1832 de 1.994, resolución 2569 de 1.999, Decreto 2463 de 2.001, Ley 776 de 2.002, Ley 962 de 2005, Ley 1562 de 2012). Los fundamentos de hecho están contenidos en el dictamen de calificación, que hace parte de la historia clínica del trabajador.

Dado que se ha declarado la incapacidad permanente parcial el empleado debe laborar de acuerdo al concepto de aptitud laboral generado por el equipo médico de ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA. Esta administradora no realizará nuevos pagos de subsidio por incapacidad temporal, de acuerdo a lo establecido por la ley 776 de 2002.

Ley 776 de 2002 Artículo 2°. Incapacidad temporal. Se entiende por incapacidad temporal, aquella que según el cuadro agudo de la enfermedad o lesión que presente el afiliado al Sistema General de Riesgos Profesionales, le impida desempeñar su capacidad laboral por un tiempo determinado.

Artículo 3. Monto de las prestaciones económicas por incapacidad temporal. Todo afiliado a quien se le defina una incapacidad temporal, recibirá un subsidio equivalente al cien (100%) de su salario base de cotización, calculado desde el día siguiente el que ocurrió el accidente de trabajo y hasta el momento de su rehabilitación, readaptación o curación, o de la declaración de su incapacidad permanente parcial, invalidez o su muerte..... Hasta tanto no se establezca el grado de incapacidad o invalidez la ARL continuará cancelando el subsidio por incapacidad temporal.

Si alguno de los interesados no está de acuerdo con la calificación adelantada por la Administradora, deberá solicitar por escrito que el caso sea remitido a la Junta Regional de Calificación de Invalidez informando las razones de la inconformidad, durante un término de diez (10) días hábiles contados a partir del recibo de esta comunicación. Los costos de este trámite serán asumidos por ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA de acuerdo a lo contemplado en la ley.

Señor(a) trabajador si su calificación de pérdida de capacidad laboral está entre 5 y 49.9% usted tiene derecho a una indemnización por incapacidad permanente parcial (Decreto 2644/1994).

ARL AXA COLAPTRIA SEGUROS DE VIDA SA le pagará la indemnización dentro de los 60 días calendario siguiente a su aceptación de la calificación por escrito o a la recepción del dictamen en firme de la Junta de Calificación (artículo 1 Ley 776 de 2002).

Cordialmente,

GLORIA ISABEL BARRUETO
Líder Operativa Zona Sur
ARL AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA - CALI
SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. A.R.L. COLPATRIA
CC PROTECCION
CC SURA EPS
CC M L ACABADOS SAS

SURA
26 AGO 2019
RECIBIDO
CORRESPONDENCIA CALI

NOTA: SI ES O NO ACEPTADA LA CALIFICACION FAVOR REMITIR CARTA Y FOTOCOPIA DE LA CEDULA A LA DIRECCIÓN CALLE 11 No. 1-16 PISO 7, PARA PROCEDER CON EL TRÁMITE CORRESPONDIENTE

Ingreso 23/08/2019 9:34:20 154-LSANCHEZA
MS EXP P M

381915422

GUIA

REMITENTE	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A. 154 CALI		DESTINATARIO	ANDRES ALEGRIA CL 6 B NO 52 51	
	CL 11 No 1 - 16 Piso 6 CALI VALLE DEL CAUCA			CALI VALLE DEL CAUCA	
DICE CONTENER OBSERVACIONES 154-LSancheza BR/ SILOE			No PIEZAS 1 PESO DECLARADO 1 VIR SEGURO \$ 50 VIR DECLARADO \$ 5.000		
RECIBE AXPRESS			LARGO 0 ANCHO 0 ALTO 0 PESO VOL		
			FLETE \$ 1.099 TOTAL \$ 1.149		
			INSTRUCCIONES DE ENTREGA BR/ SILOE		

DIR.GENERAL - Cr 103 # 24B-20 - CP: 111221 - PBX: 5190918 BOGOTA D.C. - COLOMBIA - Tel 57-1-5190918 - Contrato de Servicio en: www.alexpress.com.co

Ingreso 23/08/2019 10:30:15 154-LSANCHEZA
MS EXP P M

381916074

GUIA

REMITENTE	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S. A. 154 CALI		DESTINATARIO	M LACABADOS SAS CR 102 NO 42 65 APT 338	
	CL 11 No 1 - 16 Piso 6 CALI VALLE DEL CAUCA			CALI VALLE DEL CAUCA	
DICE CONTENER OBSERVACIONES 154-LSancheza			No PIEZAS 1 PESO DECLARADO 1 VIR SEGURO \$ 50 VIR DECLARADO \$ 5.000		
RECIBE AXPRESS			LARGO 0 ANCHO 0 ALTO 0 PESO VOL		
			FLETE \$ 1.099 TOTAL \$ 1.149		
			INSTRUCCIONES DE ENTREGA		

DIR.GENERAL - Cr 103 # 24B-20 - CP: 111221 - PBX: 5190918 BOGOTA D.C. - COLOMBIA - Tel 57-1-5190918 - Contrato de Servicio en: www.alexpress.com.co



SEGUROS DE VIDA AXA COLPATRIA S.A. ARL AXA COLPATRIA
ACTUALIZACION DE DATOS Y CONSENTIMIENTO INFORMADO

Con el fin de brindar una atención oportuna y de calidad le solicitamos diligenciar la información de sus datos actualizados de contacto y ubicación.

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS: ANDRES ALEJANDRO BASTIDAS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 1143833529

EPS: SURA FONDO DE PENSIONES: PROTECCION

TELEFONO(S): FIJO(S) _____ CELULAR(ES) 3225046358

DIRECCION DE CORRESPONDENCIA: calle 613.57.51. siloe

BARRIO: Siloe CIUDAD: cali

Correo Electrónico: _____

Deseo recibir notificaciones por correo electrónico? SI NO

Si hubiere modificaciones de mi correo electrónico, me comprometo a informarlas por escrito al departamento de medicina laboral de ARL Axa Colpatria

CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Autorizo al equipo médico de ARL Axa Colpatria a consultar mi historia clínica de las diferentes IPS, EPS y ARL donde he sido atendido, de acuerdo a la resolución 1995/99 (1). Para poder adelantar los trámites pertinentes por mi contingencia de salud. Autorizo la remisión de mi historia clínica a las EPS, ARL, AFP, Juntas de Calificación de Invalidez, cuando sea necesario para acceder a las prestaciones del Sistema de Seguridad Social Integral.

(1) ARTÍCULO 14.- ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA.

Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley:

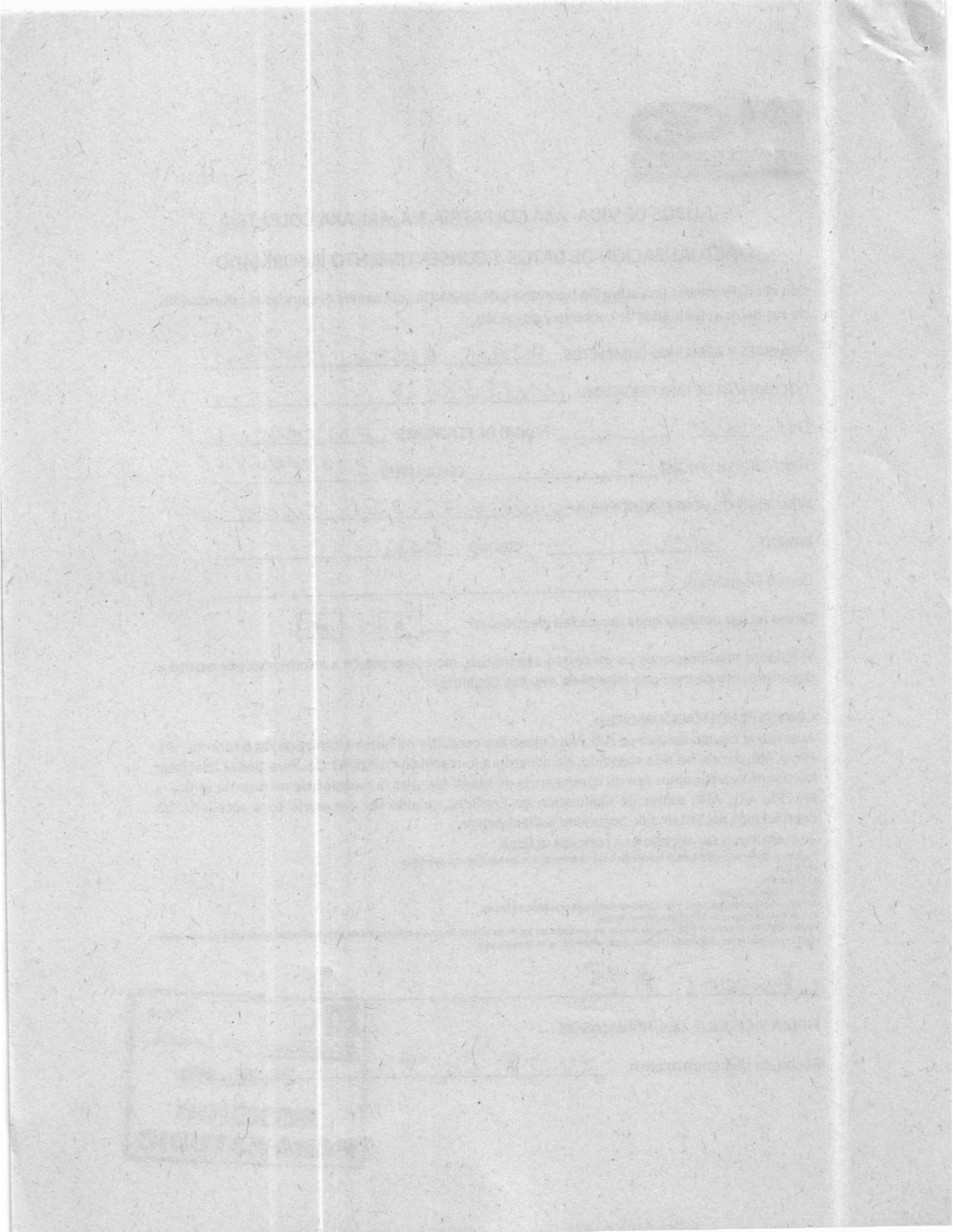
- 1) El usuario.
- 2) El Equipo de Salud.
- 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.
- 4) Las demás personas determinadas en la ley.

PARAGRAFO. El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal

ANDRES AB
FIRMA Y CEDULA DEL TRABAJADOR

Fecha de diligenciamiento: 24.07.2019





EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL



No. Siniestro		20150053158
Fecha	Hora	Usuario
12/08/2019	11 : 42	MMRAMIREZN
REGIONAL VALLE DEL CAUCA		

Dictamen No.	28138	Fecha de dictamen	2019/08/10
Entidad remitente	ARL AXA COLPATRIA	Fecha de recepción de solicitud	2019/08/10

Siniestro	20150053158	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nombre	ANDRES ALEGRIA BASTIDAS	Género	Masculino
Identificación	1143833529	Edad	40 AÑOS 10 MESES 20 DIAS
Dirección		Barrio	
Teléfono	0	Estado Civil	SOLTERO
Escolaridad	NINGUNA	EPS	SURA E.P.S
Ciudad Residencia	BOGOTA D.C.	Empresa donde ocurrió el siniestro	M L ACABADOS SAS



CONCEPTO DE SALUD OCUPACIONAL
EPICRISIS O RESUMEN DE HISTORIA CLINICA
EXAMENES PARACLINICOS
OTROS
REPORTE DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Diagnóstico	Descripción	Observaciones
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	ANTECEDENTE DE LESION DE MENISCO DE RODILLA IZQUIERDA.

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Fecha examen	Descripción	Observaciones
2018/04/24	RESONANCIA MAGNETICA	RNM DE RODILLA IZQUIERDA CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER
2016/07/12	RESONANCIA MAGNETICA	RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.
2015/07/27	RESONANCIA MAGNETICA	RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER

Fecha envío	Proveedor	Especialidad	Observaciones
2016/08/30	FUNDALIVIO LTDA	JUNTA MEDICA	NO ES CANDIDATO A INFILTRACIONES U OTROS PROCEDIMIENTOS INVASIVOS INTRAARTICULARES, CONTINUAR ANALGESIA, CONTINUAR PROCESO DE CALIFICACION DE PCL.
2016/08/18	GIOVANI RAMOS CARDOZO	ORTOPEDIA	TRAE RNM QUE REPORTA LESION MENISCAL PERO OS SINTOMAS NO SE RELACIONAN CON PATOLOGIA MENISCAL, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DEL DOLOR, CALIFICAR SECUELAS.
2016/01/13	COF CENTRO DE ORTOPIEDIA Y TRAU	ORTOPEDIA	REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DIFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRATAMIENTO ORTOPEDICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDERA QUE DEBE SER CALIFICADO
2015/11/14	COF CENTRO DE ORTOPIEDIA Y TRAU	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSCOPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS,

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

2015/12/03	COF CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAU	OTRA	EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER, CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR.
2015/12/02	ORLANDO AVILA	ORTOPEDIA	SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL, NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS
2017/01/04	COF CENTRO DE ORTOPEDIA Y TRAU	ORTOPEDIA	04/01/2017, VALORACION EN LA CUAL CONSIDERAN NO RECOMIENDA CIRUGIA DE ACUERDO A LO DEFINIDO EN LA JUNTA MEDICA, NO PUEDE GARANTIZAR RESULTADOS, SUGIERE SEGUNDO CONCEPTO EN OTRA INSTITUCION
2017/01/10	CLIN.NTA SRA DE LOS REMEDIOS	ORTOPEDIA	ORTOPEDIA CLINICA DE LOS REMEDIOS EL 10/01/2017 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA
2018/03/01	KINESIS DOLOR Y REHABILITACION	FISIATRIA	DR SALCEDO RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA
2018/10/03	KINESIS DOLOR Y REHABILITACION	FISIATRIA	DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

2018/01/23	GIUSEPPE AGUADO GOMEZ	ORTOPEDIA	REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD
------------	-----------------------	-----------	--

VERSION DEL TRABAJADOR: PACIENTE EN HORARIO HABITUAL DE TRABAJO (HORA 07:00 AM - 17:00 HR), COMENTA SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

40 AÑOS FECHA DE NACIMIENTO: 23/09/1978 EMPLEADOR: M L ACABADOS SAS CARGO: OFICIAL DE CONTRUCCION (DESVINCULADO DESDE EL ACCIDENTE). TRAE TUTELA RADICADA 08/07/2019 EN EL JUZGADO 11 DEL CIRCUITO DE CA LI DONDE DEBEN SER CUMPLIDAS LAS SOLICITUDES QUE SE REALICEN TRAE FALLO DE TUTELA DE LA SUPERSALUD DE FECHA 09/07/2019 QUE DICE "ORDENAR A LA ARL QUE EL SEÑOR ANDRES ALEGRIA BASTIDAS PUEDA ASISTIRAA LAS SEIONES DE TERAPIA QUE REQUIERA PARA RECUPERAR SU SALUD Y SIEMPRE QUE HAYA LUGAR A SU DESPLAZAMIENTO FUERZ DE SU LUGAR DE RESIDENICA AUTORIZCE EL TRANLADO VITICOS CORRESPONDIENTE IDA Y VUELTA DE E STE Y DE SU ACOMPAÑAMIENTO, QUE SUA VEZ SE LE BRINDE SIN OBSTACULOS DE NINGUN TIPO, EL TTO MEDICO INTEGRAL QUE REQUIERA CONFORME LO PRESCRIBE POR SU MEDICO TRATANTE". VALORADO POR ORTOPEDISTA DE EP S DR CAYON 03/07/2019 "TUVE UN ACCIDENTE LABORAL RECIBIENDO TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, VALORADO POR LA ARL REALIZARON ARTROSCOPIA, MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA POR LO QUE PERSITE SINTOMATICO CON DOL OR, REALIZAN VISCO SUPLEMENTACION SIN MEJORIA, REINTERVIENE EN NOVIEMBRE 2017 NUEVA ARTROSCOPIA ENCONTRANDO RUPTURA MENISCAL RELIZAN NUEVA MENISCOPLASTIA Y CONDROPLASTIA A PESAR DE ESTE NUEVO PROCEDEM IENTO PERSITIO CON DOLOR. HA SIDO MANEJADO TAMBIEN POR FISIATRIA, ESTA EN TERPIA FISICA E HIDRICA , TAMBIEN LO VALORO POR CLINICA DE DOLOR Y LO DIERON DE ALTA. EF: NO ERITEMA, NO DERRAME, ARCO DE MOVI LIDAD 0-90 CON DOLOR PERIARTICUALR A LA PALPACION , NO INESTABALIDAD LIGAMENTARIA, LACHAMAN NEGATIVO, BOSTEZO NEGATIVO, MENISCOS NO EVALUABLES POR PAREHENSION NO DOLOR EN PATORRILA, DEBILIDAD EN D ORSIFLEXION DEL PIE. PACIENTE CON ARTRALGIA CRONICA DE RODILLA IZQUIERDA QUE NO HA MEJORADO A PESAR DE MULTIPLES TERAPIAS , 2 QX, LLAMA LA TENCION DE LA HIPOTONIA DEL CUADRICEPS Y LA DEBILIDAD DE DORI S FLEXORES DEL PIE COMO HIPOESTESIA DEL MUSLO POR LO QUE CONDIERAO DEBE DESCARTAR LESION DE COLUMNA QUE PUEDA EXPLICAR EVOLUCIO TORPIDA, LAS INCAPACIDADES DEBEN SER EXPEDIDAS POR SU ARL." INCAPACITADO HA STA EL 24/06/2019 EMITIDA POR MEDICO LABORAL DE AXA COLPATRIA. RSS: PACIENTE CON DOLOR Y EDEMA EN MII QUE SIENTE FALSEO, SENSACION DE INESTABILIDAD Y EN NO PUEDE MOVER LA RODILLA NI ALTERACIONES. TIEN E MULTIPLES TUTELAS. MANIFIESTA QUE LAS INCPACIDADES SON LAS QUE LE DAN EL SUSTENTO EN EL MOMNETO ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NO REFIERE. QUIRÚRGICOS: QX DE RODILLA IZQUIERDA #2. ***** ***** ***MD FISIATRA. PACIENTE CONOCIDO YA SE VALORO EL 02 07 DEL 2019 POR SECUELAS DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA. EN LA CUAL ME REFERI A QUE EL CASO ES CRONICO, QUE JUNTA DE ORTOPEDA DE VAL LE LILI DESCARTO NUEVO PROCEDIMIENTO EL MD DE IPS COF HABIA INDICADO NUEVA CIRUGIA PERO EN ULTIMA VALORACION TAMBIEN LA DESCARTO DI CONCEPTO DE QUE EL CASO PRESENTA UNA LESION EN

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS, QUE NO TIENE INDICADO NUEVOS PROCEDIMIENTOS POR JUNTA DE ORTOPEDIA, QUE TIENE UNA SERIE DE FACTORES PSICOSOCIALES PERPETUADORES DEL CASO QUE LIMITAN EL PROGRESO DEL MISMO, HAY UNA HISTORIA DE CONSUMO CRÓNICO DE NIFLAMIN QUE POR SER UN ANTIINFLAMATORIO NO ESTEROIDEO ESTÁ CONTRAINDICADO POR SUS EFECTOS ADVERSOS RECONOCIDOS Y NO SE PRESCRIBE, HA REALIZADO INNUMERABLES SESIONES DE FISIOTERAPIA HIDROTERAPIA SIN ALCANZAR NINGUNA MEJORA, PERO DICE TIENE PENDIENTE 110 SESIONES EMITIDAS POR MED LABORAL SEGUN DICE, QUE ES DIFÍCIL ENTENDER PORQUE NO SIDO ÚTILES. COPIO CONCEPTO DEL 02/07/2019: CONSULTA. DICE QUE ESTÁ SIENDO VALORADO EN SU EPS POR DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRÚRGICAS, NO CONSIDERA LESIÓN DEL LCA, EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS EL LCA SE DESCRIBIÓ SANO. TUVO CONSULTA MÉDICO LABORAL QUE CONSIDERA UNA VEZ ANALIZADO EL CASO, PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSIÓN POR INVALIDEZ CLÍNICAMENTE NO ENCUESTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MÉDICA TEMPORAL MÁS CUANDO YA TIENE DETERMINADA LA PÉRDIDA DE CAPACIDAD LABORAL... Y GENERO CONCEPTO DE APTITUD LABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL. PACIENTE ASISTE PARA DEFINIR INCAPACIDAD MÉDICA. TIENE 07/04/2019 RMN RECIENTE QUE MUESTRA CAMBIOS EN MENISCO INTERNO EN AMBOS CUERNOS Y RUPTURA INTRASUSTANCIAL DE LCA, LOS CUALES SE CONSIDERAN POR MD TRATANTE CORRESPONDEN A IMÁGENES DEL POSQUIRÚRGICO EN DOS OCASIONES Y NO INDICATA ADICIONALES. EXAMEN FÍSICO INGRESA CON DOS MULETAS AXILARES, MARCHA CON COJERA, MII REFIERE DOLOR EN CARAMEDIAL DE RODILLA SIN ALODINIA, NO HAY DERRAME ARTICULAR, NI RUBOR CALOR, AMAS FLEXIÓN 0 - 90, LACHMAN - TOLERA EXTENSIÓN FORZADA, CON LA FLEXIÓN MÁS DOLOR, CUADRÍCEPS ATROFIA MODERADA. A/P: SE CONSIDERA PACIENTE CONOCIDO CON LAS MANIFESTACIONES DE DOLOR CRÓNICO POP Y CON UNA SERIE DE FACTORES PSICOLABORALES QUE PERPETUAN EL CASO, CON POBRE EXPECTATIVA DE MEJORAR CON NUEVOS PROCEDIMIENTOS Y QUE ORTOPEDIA YA DEFINIÓ NO ESTÁN INDICADOS. DICE TENER PENDIENTES FISIOTERAPIA Y MEDICAMENTOS PARA DOLOR, CONSULTA POR INCAPACIDAD LABORAL, PERO SE TRATA DE SECUELAS YA ESTABLECIDAS, CRÓNICA YA CONOCIDA, RAZÓN POR LA CUAL NO APLICA Y DEBE TRAMITAR EL PROCESO DE REINTEGRO INDICADO POR MEDICINA LABORAL CON SU EMPRESA. TIENE ORDEN DE DOS BASTONES CANADIENSES LA CUAL PERDIÓ POR LO CUAL SE LE TRANSCRIBE PERO LE EXPLICO QUE CONSIDERO SOLO DEBE USAR UNA DE ACUERDO A SU PATOLOGÍA UNILATERAL. POR FISIATRÍA NO HAY TÍTULOS A OFRECER.

AVD: DOMINANCIA: IZQUIERDA CALIFICACIÓN SUBJETIVA DEL DOLOR: COMENTA DOLOR SUBJETIVO TODO EL TIEMPO ACTIVIDADES BÁSICAS: SE BAÑA SOLO, COME SOLO, INDEPENDIENTE EN SUS AVD ACTIVIDADES PRODUCTIVAS: NIEGA ACTIVIDADES PRODUCTIVAS, COMENTA REVISAR PAPELES NIVEL EDUCATIVO: 7 MO DE BACHILLER FUNCIONES: REQUERIMIENTOS DE LA ACTIVIDAD: COMENTA NO SE SIENTE APTO PARA VOLVER A SUS ACTIVIDADES LABORALES RUTINARIAS COMO OFICIAL DE OBRA BLANCA. RESPONSABILIDAD ECONÓMICA: 2 HIJAS, MAMA Y ESPOSA REFIERE VIVE EN JAMUNDI VIENE DONDE SU MAMA EN JAMUNDI HACE LASTERPIAS Y SE REGRESA A FLORENCIA. DE QUE SUBSISTE: ME MANTENGO DE LA INCAPACIDAD APROX 999.000 COMPOSICIÓN FAMILIAR: MAMA Y 2 HIJOS, ESPOSA, 2 HIJAS PACIENTE CON ROL LABORAL ACTIVO.

Tipo Antecedente	Descripción
------------------	-------------

EVALUACIÓN DE LA PÉRDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Talla en metros (0.00): 1,60
 Tensión sistólica: 100
 Tensión diastólica: 80
 Dominancia: DERECHA
 Ind. masa corporal: 73,000
 Peso: 73

Fecha Exámen: 2019/08/10

PACIENTE QUE INGRESA CON MARCHA ANTALGICA ATIPICA APOYADO EN 2 MULETAS AXILARES. EN RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA, NO DERRAME, NO CAMBIOS DE COLORACION, NI DE TEMPERTURA. DOLOR A LA PALPACION DE TODA LA RODILLA IZQUIERDA.

AMAS DE RODILLA IZQUIERDA FLEXION 0-110° GRADOS, EXTENSION COMPLETA GRADOS, ROCE PATELAR, CRUJIDO AL FINAL DE LA FLEXION, NO TOLERA PRUEBAS MENISCALES, NO INESTABILIDAD ANTEROPOSTERIOR, NO PERMITE OTRAS MANIOBRAS. HIPOTROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS FEMORAL FUERZA MUSCULAR 3-4-/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO CAMBIOS VASOMOTORES, NO SIGNOS DE SDRC. OTRA EXTREMIDAD NORMAL.

Número Orden	Descripción	Porcentaje asignado	Capítulo, Numeral, Literal, Tabla
1	DOLOR SOMATICO. SECUELAS DE TRAUMATISMO DE RODILLA IZQUIERDA CON LESION MENISCAL REPARADA Y REVISADA QUIRURGICAMENTE	10.00	TAB 12.5 CLASE 1
	Valor Total Deficiencia	5.00	Sumatoria x 0,5 (Anexo Técnico Decreto 1507/2014 Numeral 5)

Clasificación de las restricciones en función de edad cronológica por edad cumplida al momento de calificar			
N° Categoría *	4		Calificación 1.50
Porcentaje **	1.50		

Clasificación de las restricciones en el rol laboral			
N° Categoría *	3		Calificación 10.00
Porcentaje **	10.00		

Clasificación de las restricciones en función de la autosuficiencia económica			
N° Categoría *	2		Calificación 1.00

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529

Porcentaje **	1.00	
---------------	------	--

Relación por otras áreas ocupacionales y sus puntajes máximos individuales

MOVILIDAD	Calificación	1.30
------------------	--------------	-------------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.20	0.20	0.20	0.00	0.00	0.20	0.20	0.00	0.10	0.20

CUIDADO PERSONAL	Calificación	0.00
-------------------------	--------------	-------------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

VIDA DOMÉSTICA	Calificación	0.40
-----------------------	--------------	-------------

No. Categoría	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Porcentaje	0.00	0.00	0.10	0.00	0.10	0.10	0.10	0.00	0.00	0.00

Total 1.70

Descripción	Porcentaje
DEFICIENCIAS	5.00
EDAD	1.50
ROL LABORAL	10.00
AUTOSUFICIENCIA ECONOMICA	1.00
OTRAS AREAS OCUPACIONALES	1.70
Total	19.20

Código	Diagnóstico	Origen
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	ACCIDENTE DE TRABAJO

SE HACE REVISION DE CALIFICACION DE PCL ****CALIFICA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL DE ACCIDENTE DE TRABAJO POR LESION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA OPERADA CON DOLOR SOMATICO RESIDUAL *** PACIENTE ACTUALMENTE CON MAXIMA MEJORIA MEDICA ALCANZADA DETERMINADA POR SUS MEDICOS TRATANTES, QUIENES CONSIDERAN EN JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA QUE NO HAY MAS TRATAMIENTOS ORTOPEDICOS ADICIONALES ***** LA PRESENTE CALIFICACION SE HACE CON BASE EN LAS TABLAS DEL MANUAL UNICO DE CALIFICACION DE INVALIDEZ SEGÚN DECRETO 1507/2014. SE HACE NOTIFICACION A LA EPS CORRESPONDIENTE

Fecha estructuración PCL	2019/08/10
--------------------------	------------

EVALUACIÓN DE LA PERDIDA DE LA CAPACIDAD LABORAL Y OCUPACIONAL

ANDRES ALEGRIA BASTIDAS CC 1143833529


COMISIÓN MEDICA
MEDICINA LABORAL
COLPATRIA
ARL

SIMON WILFREDO
REY MUÑOZ
MEDICINA LABORAL
REGIONAL CALI


COMISIÓN MEDICA
MEDICINA LABORAL
COLPATRIA
ARL

MARIA VICTORIA
GUTIERREZ GARCIA
ENFERMERIA
REGIONAL CALI


COMISIÓN MEDICA
MEDICINA LABORAL
COLPATRIA
ARL

ALFREDO ESTEBAN
SAA LUNA
FISIATRIA
REGIONAL BOGOTA

AJP
49

Santiago de cali 30 - 08 - 2019

señores de axacalpatma era para comunicarles
que estoy de acuerdo con la calificación que
me hicieron les acepto la calificación pero
necesito que me consignen el dinero la más
pronto posible espero pronto el reembolso del
dinero espero pronta respuesta de ustedes

Att Andres Alegria Bastidas acepto el porcentaje
de 19.20 %
cc. 1143833529

celular 3225046358

Dirección Calle 6 B oeste #52-51

Firma Andres A.B.



Scribe

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.143.833.529

ALEGRIA BASTIDAS

APELLIDOS

ANDRES

NOMBRES

INDICE DE DERECHO

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-SEP-1978

CALI (VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 0+ M

ESTATURA G.S. RH SEXO

09-SEP-2008 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANGEL SANCHEZ TORRES



A-3100150-00435343-M-1143833529-20130510 0032994585A 1 3232226066

SOLICITUD DE ABONO EN CUENTA

Fecha: 30 08 2019

Por medio de la presente solicito a AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA-ARL que en adelante efectuó los pagos que me correspondan, mediante el sistema de abono directo en la cuenta que se especifica a continuación:

(Para el diligenciamiento tenga en cuenta la nota aclaratoria del final)

Nombre: Andres alegria Bastidos

Nit o cedula: 1143833529

Nombre de la entidad bancaria: Banco colpatría

Tipo de cuenta: Corriente Ahorros

Número de cuenta: 1582003582

E-mail _____

No Telefónico Fijo: _____

No Teléfono Celular 3225046358

Dirección/Ciudad: Calle 6 B OESTE #52-51 Cali

Como usuario de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA-ARL, me comprometo a revisar en la entidad bancaria autorizada los depósitos realizados

Nombre de usuarios (a): Andres alegria Bastidos

Firma del usuario (a): ANDRES A.B.



(HUELLA)

Nota: El No de cedula de ciudadanía del usuario(a) debe coincidir con el titular de la cuenta para que se haga efectivo el pago.

Certificación original de la entidad bancaria (que informe el nombre del titular de la cuenta con su identificación, el número y tipo de cuenta).

Oficina principal: Carrera 7 No.24-89 *Bogotá D.C Colombia* www.axacolpatría.co

Línea integral de atención al cliente AXA COLPATRIA Teléfonos: (57-1) 423 5757 en Bogotá y 018000 512620 para el resto del país correo electrónico: servicioalcliente@axacolpatría.co

Usted también cuenta con la Defensoría del consumidor financiero ubicada en la calle 128 No. 7-90 piso 2, Bogotá D.C. Teléfono: (57-1) 745 6300 extensiones 4910. 4911. 4830. 3473 (fax). Correo electrónico: defensoria@colpatría.com



BANCO COLPATRIA
MULTIBANCA COLPATRIA S.A.
NIT. 860.034.594-1

CERTIFICA

Que el Sr (a)(s) **ANDRES ALEGRIA BASTIDAS** Identificado (a) con CC N°. **1143833529** se encuentra vinculado (a) con el Banco Colpatría Multibanca Colpatría S.A. mediante la cuenta de ahorros No 1582003582 con fecha de apertura el día 25 ENERO 2016, dicha cuenta se ajusta a todas las normas establecidas por el Banco.

La presente se expide a solicitud del interesado en Cali, 24 AGOSTO 2018.

Cordialmente,

LUZ STELLA BELLO ZAMORA
Gerencia SAC Personas Naturales
4984009 -



Bogotá 7561616
Cali 4891616
Medellín 6041616
Barranquilla 3851616
Ibagué 2771616
Pereira 3401616
Cartagena 6931616
Neiva 8631616
Bucaramanga: 6971616
Resto del País
01 8000 522 222



INGRESA EN:
www.colpatria.com



ENCUÉTRANOS EN
MÁS DE 175
oficinas por todo el país.



Multibanca Colpatría



@Colpatría

ARL AXACOLPATRIA HISTORIA CLÍNICA



BOGOTÁ D.C.

DATOS DE IMPRESIÓN		
Fecha	Hora	Usuario
11/07/2022	12 : 38	DCTRISTANCHO V
BOGOTA		

Empresa: M L ACABADOS SAS

NIT: 900486517

Trabajador: ANDRES ALEGRIA BASTIDAS

Documento: 1143833529

ANTECEDENTES LABORALES					
Nro. Afiliación:	156103	Nit Empresa	900486517	Nombre Empresa:	M L ACABADOS SAS
Fecha del Antecedente:	24/06/2015	Fecha Ingreso Empresa:	2015/06/01	Fecha Inicio Cargo:	2015/05/07
Ocupación:		Cargo:	AUXILIAR DE OBRA	Funciones:	
Riesgo Exposición:				Tiempo Exposición Meses:	
Observación:					

ANTECEDENTES PERSONALES		
Antecedentes	Descripción	Fecha de registro

CONSULTAS MÉDICAS	
Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente	(AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRA
Circunstancias de modo, tiempo y lugar en donde ocurrió el accidente	BAJO 19,20%
Detalle de las ABC y AVD	PRESENCIAL - ASISTE CON APOYO EN MULETAS

°CONSULTA 174 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/07/2022 16:13:02	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 06/07/2022</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 25/06/2022 ORTOPEdia (DR. GUILLERMO SEPULVEDA) "PACIENTE CON INDICACION DE MANEJO QX RECONSTRUCCION LIGAMENTARIA Y LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA. TIENE PENDIENTE RESOLVER PATOLOGIA PULMONAR, PARA DEFINIR CIRUGIA, SE RENUEVA INCAPACIDAD POR 30 DIAS, SEINDICA DICLOFENAC GEL, SE DA CONTROL EN 1 MES POR ORTOPEdia.</p> <p>HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. INCAPACITADO POR ORTOPEdia. REFIERE QUE TIENE PENDIENTE PROCEDIMIENTO QXPOR CX DE TORAX (AGOSTO/2022) PARA DEFINIR DIA DE PROCEDIMIENTO QX POR ORTOPEdia. REFIERE VIENE POR CONTROL, ORDEN DE TERAPIAS Y TRASLADOS TERRESTRES "TIENEN QUE APLAZARME LA CIRUGIA POR ORTOPEdia APROXIMADAMENTE PARA NOVIEMBRE/2022".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
24.8	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	71 Kg.	60 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>EXAMEN FISICO</p> <p>PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS.</p> <p>TA: 110/60 FC: 83LPM FR: 16 RPM SO2: 100% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 71 KGS IMC: 25.20</p> <p>CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.</p> <p>TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.</p> <p>ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.</p> <p>EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 120° MUY DOLOROSA (PERO CON HIPERTONIA CONCIENTE PARA NO MOVILIZARLA LA RODILLA), NO EDEMA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, HQx SANAS.</p> <p>SNC: GLASGOW 15/15.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	<p>EVENTO CRONICO DE ATEP, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEdia REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQ, PRIMER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QX PARA RLCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE RHB. PTE NUEVO QX POR ORTOPEdia. YA TIENE MEDICACION. AL EF PERSISTE LIMITACION DE AMAS VOLUNTARIA POR DOLOR. CUADRO DE DERRAME PLEURAL DER EN MANEJO POR CX DE TORAX EPS. ORDENO HIDROTERAPIA 20 SS + TRANSPORTE TERRESTRE BASICO.</p>						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 173 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	01/06/2022 17:36:49	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 01/06/2022 PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL PRESENCIAL. INCAPACITADO POR ORTOPEDIA. REFIERE QUE EL DIA 26/05/2022 TUVIERON QUE REALIZARLE UNA TORACENTESIS DEL LADO DERECHO. ESTA PENDIENTE VALORACION POR CX DE TORAX PARA EL DIA 03/06/2022 "TIENEN QUE APLAZARME LA CIRUGIA POR ORTOPEDIA PORQUE LO PRIMERO ES LO DEL PULMON AUNQUE TODOS LOS EXAMENES HAN DADO NORMALES".						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción			Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA			2020/10/30			
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.2	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	72 Kg.	60 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>EXAMEN FISICO</p> <p>PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS. TA: 120/60 FC: 89 LPM FR: 16 RPM SO2: 97% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 72 KGS IMC: 25.20 CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO. EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 90° MUY DOLOROSA (PERO CON HIPERTONIA CONCIENTE PARA NO MOVILIZARLA LA RODILLA), NO EDEMA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, HQx SANAS. SNC: GLASGOW 15/15.</p> <p>ANALISIS/ CONDUCTA: EVENTO CRONICO DE ATEP, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEDIA REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, PRIMER TIEMPO QUIRURGICO CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QUIRURGICO PARA RECONSTRUCCION DEL LCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION. ORTOPEDIA PROGRAMA NUEVO TIEMPO QX PARA EL DIA 05/06/2022. NO TIENE MEDICACION. AL EF PERSISTE LIMITACION DE AMAS VOLUNTARIA POR DOLOR. PRESENTA CUADRO DE DERRAME PLEURAL DERECHO EN MANEJO ACTUAL POR CX DE TORAX EPS. POR TANTO, ORDENO ANALGESIA POR 3 MESES + VALORACION POR ORTOPEDIA + TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO PARA ASISTENCIA A CITAS.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		ANOTADO EN VENTANA DE EXAMEN FISICO					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 172 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	11/05/2022 16:01:30	Profesional	YARIASA	Especialidad	MEDICINA LABORAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MOTIVO DE CONSULTA Ingreso: CITA DE CONTROL POR FISIATRIA PRESENCIAL 27/10/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** ENFERMEDAD ACTUAL Ingreso: FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 27/10/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CONTRA TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. *** TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. *** POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. *** TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. *** RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMIETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. *** 08/05/2019 DR AVILA: NOESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO. *** -ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA YMANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA,2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA. *** -19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. 26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIADE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIASPASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO. *** -23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLADE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA8H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS, *** -10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX,CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLAESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA. *** -18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NOSE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA. *** -01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA.SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC,LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAYUN PEQUENO QUISTE DE</p>				

BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCOINTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCO PATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL. *** - 28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTROCNEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX. *** CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. *** -10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS FORMULADOS POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA. *** -18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA. *** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEDIA. *** VALORADO POR ORTOPEDIA DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" *** YA TIENE ORDEN PARA CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA. SE LE CAEN LOS PARCHES DE LIDOCAINA AL CAMINAR. *** TIENE DETERIORO DE LAS MULETAS EN SU PUNTERA, ROMPE LOS RECATONES *** PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4+ /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** COMENTA NO LE HAN ENTREGADO MULETAS PREVIAMENTE PRESCRITAS, ADEMAS REFIERE "ME HAN ENTREGADO SOLO LOS PARCHES" NO ANALGESICO ORAL. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEDIA DE EPS, YA CON RESULTADO DE RM QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA. CAMBIO FORMULACION DE ANALGESIA ACETAMINOFEN CAPSULA GEL 500MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS FORMULA 3 MESES. PACIENTE CON CONDUCTA QUIRURGICA DEFINIDA, POSQUIRURGICO CON RIESGO DE CAIDA, INDICO CAMINADOR ANTERIOR. YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE 31/10/2021. DEJO TRANSPORTE TIPO TAXI PARA CITAS MEDICAS Y PLAN DE REHABILITACION SEGUN ORDEN. CONTROL FISIATRIA POSQUIRURGICO. LAS PRESCRIPCIONES SE REALIZAN CONFIANDO EN LA INFORMACION BRINDADA POR EL PACIENTE, NO ENTREGA DE ANALGESIA ORAL, REFIERE NO TIENE ENTREGA DE PARCHES DE LIDOCAINA PENDIENTE.

EN EL ULTIMO CONTROL EL PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON DOLOR CRONICO A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA CONTINUO DE VARIABLE INTENSIDAD, EL DOLOR AUMENTA CON LA FLEXION DE RODILLA, ASOCIADO A EDEMA, PRESENTA SENSACION DE FALSEO CON EL APOYO, ESTA TOMANDO DOLEX ACTIVGEL 1 CAPSULA CADA 8 HORAS CON CONTROL DE DOLOR, LIDOCAINA PARCHES DE 7PM A 7AM. ESTA PENDIENTE NUEVA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA, YA TIENE PLAN DE TERAPIA FISICA ESTABLECIDO EL CUAL ESTA REALIZANDO

EN EL ULTIMO CONTROL EL PACIENTE REFIERE QUE ESTA PRESENTANDO CONTROL DE DOLOR EN RODILLA CON LA INGESTA DE ACETAMINOFEN MAS CODEINA 1 TABLETA CADA 8 HORAS, TAMBIEN ESTA UTILIZANDO PARCHES DE LIDOCAINA Y KETOPROFENO GEL CON AYUDA EN EL CONTROL DE DOLOR, ESTA PENDIENTE NUEVA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA, YA TIENE PLAN DE TERAPIA FISICA ESTABLECIDO EL CUAL ESTA REALIZANDO

AHORA EL PACIENTE REFIERE QUE PERSISTE CON DOLOR CRONICO DESCRITO A NIVEL DE RODILLA EL CUAL SE CONTROLA CON MEDICACION FORMULADA, AUN ESTA PENDIENTE NUEVA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO POR ARTROSCOPIA

EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL
 Ingrese: INDEPENDIENTE EN ABVD
 PLAN / OBJETIVOS
 Ingrese: CONTROL DE DOLOR
 MEJORIA FUNCIONAL
 EXAMEN FÍSICO
 INSPECCION : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, TRANQUILO, SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS
 EXAMEN FÍSICO
 SENSIBILIDAD: NORMAL
 EXAMEN FÍSICO
 FLEXIBILIDAD: LIMITACION EN AMAS DE RODILLA POR DOLOR
 EXAMEN FÍSICO
 PALPACION: DOLOR A LA PALPACION DE LINEA ARTICULAR MEDIAL, LEVE LATERAL, AHORA ES DUDOSO SIGNOS MENISCALES POR DOLOR DEL PACIENTE CON LAS MANIOBRAS
 EXAMEN FÍSICO
 ARCOS DE MOVILIDAD: VER ABAJO
 EXAMEN FÍSICO
 FUERZA MUSCULAR: 4/5 NO OBJETIVA POR DOLOR EN MII
 EXAMEN FÍSICO
 EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: IZQUIERDA

RODILLA
 FLEXION 90EXTENSION 5

EXAMEN FÍSICO
 PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: APORTA HC
 EXAMEN FÍSICO
 MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: MARCHA ANTALGICA CON DISPÓSITIVO EXTERNO DE AYUDA PARA LA MARCHA TIPO MULETAS
 PRONOSTICO FUNCIONAL
 Ingrese: .
 CONDUCTA A SEGUIR
 Ingrese: PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA, SE ENCUENTRA DESVINCULADO. DOLOR CRONICO RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MÉDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, YA CON RESULTADO DE RM QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA.
 TIENE PENDIENTE NUEVA CIRUGIA POR PARTE DE ORTOPEdia PARA RECONSTRUCCION ARTROSCOPICA DE LCA, EN PLAN DE TERAPIA FISICA EL CUAL DEBE CONTINUAR POR EL MOMENTO, YA MEDICINA LABORAL LE FORMULO LA MEDICACION ACTUAL, TIENE SUFICIENTE EN EL MOMENTO, EL PACIENTE REFIERE QUE SU VIVIENDA ESTA EN ZONA DE PENDIENTE CON TERRENO IRREGULAR, PENSANDO EN SU RECUPERACION POST QUIRURGICO PARA GARANTIZAR APOYO CON MAYOR ESTABILIDAD AL MOMENTO DE DESPLAZAMIENTOS EN PENDIENTE AL SALIR DE SU CASA SE FORMULA DISPOSITIVO DE ASISTENCIA PARA LA MARCHA TIPO CAMINADOR GRADUABLE EN ALTURA CON RUEDAS DELANTERAS
 SE DA ORDEN DE CONTROL POR FISIATRIA 15 DIAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 10 DE JUNIO
 TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN
 Ingrese: COMPLETO
 DISCIPLINAS INVOLUCRADAS
 Ingrese: ORTOPEdia
 MEDICINA LABORAL
 FISIATRIA
 REVISION POR SISTEMAS
 Ingrese: N
 TIEMPO ESPERASO DE RH SIN COMPLICACIONES DESDE EL MOMENTO EN QUE ARL G CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN DIAGNOSTICOS: COMPLETO
 PROXIMO CONTROL
 Ingrese: CONTROL POR FISIATRIA 15 DIAS POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PARA EL 10 DE JUNIO
 PROFESIONAL REMITENTE
 PROFESIONAL REMITENTE
 Observaciones:
 PROFESIONAL REMITENTE
 Medico Tratante: ANDRES FELIPE CAICEDO RODRIGUEZTP/RM:53141/76

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 171		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/05/2022 16:39:18	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 02/05/2022</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS.</p> <p>20/04/2022 FISIATRIA (DRA. SARA CANTILLO)"PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ATEP POR CAIDA DE 12 PISO, MANEJO QX EN MULTIPLES OCASIONES POR ORTOPEDIA, INDICANDO DOLOR CRONICO EN ESTA PARTE ANATOMICA AFECTADA SIN MEJORIA HASTA AHORA. TIENE RMN DE RODILLA IZQUIERDA (ENERO 2022) QUE REPORTA RUPTURA DE CUERNO ANTERIOR POSTERIOR QUE COMPROMETE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR, HIPERINTENSIDAD EN EL CUERNO ANTERIOR, NO RUPTURA DEL LCA. TIENE MULTIPLES CICLOS DE TF, HIDROTERAPIA HASTA EL MOMENTO, SIN BENEFICIO EN SU SINTOMATOLOGIA DE BASE". ORENA 20 SS DE HIDROTERAPIA, CITA CONTROL POSTERIOR A CX POR ORTOPEDIA (DR. RAMOS).</p> <p>HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. INCAPACITADO POR ORTOPEDIA. REFIERE QUE ORTOPEDIA LO OPERA EL PROXIMO MES Y QUE HA AVANZADO CON LAS TERAPIAS ACUATICAS "LA OTRA SEMANA TERMINO LAS TERAPIAS ACUATICAS".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.5	DERECHA	1.69 Mtrs.	73 Kg.	60 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>EXAMEN FISICO</p> <p>PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS.</p> <p>TA: 110/60 FC: 94 LPM FR: 16 RPM SO2: 97% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 73 KGS IMC: 25.55</p> <p>CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.</p> <p>TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.</p> <p>ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.</p> <p>EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 45° MUY DOLOROSA (PERO CON HIPERTONIA CONCIENTE PARA NO MOVILIZARLA LA RODILLA), NO EDEMA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, HQx SANAS.</p> <p>SNC: GLASGOW 15/15.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							

Plan Manejo	EVENTO CRONICO DE ATEP, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEDIA REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQ, PRIMER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (2DO TIEMPO QX PARA RECONSTRUCCION DEL LCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, EN PROCESO DE RHB. ORTOPEDIA PROGRAMA NUEVO TIEMPO QX PARA EL DIA 05/06/2022. NO TIENE MEDICACION. AL EF PERSISTE LIMITACION DE AMAS VOLUNTARIA POR DOLOR. ORDENO ANALGESIA POR 1 MES, HIDROTERAPIA 20 SS + TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO PARA ASISTENCIA A CITAS.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 170 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/04/2022 16:17:06	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 04/04/2022 PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE NECESITA TRANSCRIPCION DE LA INCAPACIDAD "EL ORTOPEDISTA YA ME ENVIO LAS TERAPIAS PERO NO TENGO LAS HIDROTERAPIAS. ME VA A OPERAR EN JUNIO DE ESTE AÑO".						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	ATEP CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEDIA REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQ, 1ER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QX PARA RLCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE RHB. ORTOPEDIA PROGRAMA NUEVO TIEMPO QX PARA EL DIA 05/06/2022. TIENE MEDICACION. AL EF PERSISTE LIMITACION DE AMAS VOLUNTARIA POR DOLOR. ORDENO VALORACION CONTROL POR ORTOPEDIA Y FISIATRIA + TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO PARA ASISTENCIA A CITAS.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 169 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	31/03/2022 17:41:46	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR ORTOPEDIA CLINICA CASTELLANA DR GIOVANNY RAMOS EN CUMPLIMIENTO DE FALLO DE TUTELA PARA PAGO						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 168 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/03/2022 16:54:09	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 14/03/2022 PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX Y CUADRO CLINICO PREVIAMENTE ANOTADOS. HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE NECESITA LA INCAPACIDAD, LOS TRANSPORTES Y LAS TERAPIAS "EL ORTOPEDISTA ME VA A OPERAR EN JUNIO".						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.2	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	60 mm/Hg	100 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>EXAMEN FISICO</p> <p>PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS.</p> <p>TA: 100/60 FC: 65 LPM FR: 16 RPM SO2: 97% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 75 KGS IMC: 26.25</p> <p>CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.</p> <p>TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.</p> <p>ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.</p> <p>EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 35° MUY DOLOROSA (PERO CON HIPERTONIA CONCIENTE PARA NO MOVILIZARLA LA RODILLA), NO EDEMA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, HQx SANAS.</p> <p>SNC: GLASGOW 15/15.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							

Plan Manejo	ATEP CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEDIA REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQ, PRIMER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (2DO TIEMPO QX PARA RECONSTRUCCION DEL LCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE RHB. ORTOPEDIA PROGRAMA NUEVO TIEMPO QX PARA EL DIA 05/06/2022. TIENE MEDICACION DESDE FEBRERO POR 3 MESES. AL EF PERSISTE LIMITACION DE AMAS VOLUNTARIA POR DOLOR. ORDENO TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO POR 1 MES Y VALORACION POR FISIATRIA.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 167	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/02/2022 15:37:48	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 14/02/2022</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 31/01/2022 RMN SIMPLE RODILLA IZQUIERDA REPORTA RUPTURA HORIZONTAL EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO SIN COMPROMISO DE LAS SUPERFICIES ARTICULARES Y RUPTURA OBLICUA EN EL CUERNO POSTERIOR QUE COMPROMETE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR. HIPERINTENSIDAD EN EL CUERPO ANTERIOR DEL MENISCO EXTERNO CON IRREGULARIDAD DE LA SUPERFICIE ARTICULAR SUPERIOR SIN RUPTURA. DISTENSION DE FIBRAS DEL LCA Y LCP SIN RUPTURA. LEVE DERRAME ARTICULAR.</p> <p>11/02/2022 ORTOPEDIA(DR. GIOVANNI RAMOS) "PACIENTE CON ATEP HACE 6 AÑOS CON TX ROTACIONAL DE RODILLA IZQUIERDA, CON LX LIGAMENTARIA, OPERADO EN 4 OCASIONES, PERO CONTINUA CON DOLOR E INESTABILIDAD EN RODILLA AFECTADA. AL EF PRESENTA COGERA, CAMINA CON MULETAS, PRESENTA DOLOR EN RODILLAS, DOLOR EN CARA ANTERIOR DE RODILLA IZQUIERDA, CAJON ANTERIOR POSITIVO, DOLOR INTENSO EN INTERNO ARTICULAR MEDIAL A LA PALPACION Y LA FLEXION DE RODILLA. RMN RUPTURA DE LCA Y REPARACION DEL MENISCO MEDIAL". ORDENA RECONSTRUCCION DEL LCA Y REPARACION DEL MENISCO MEDIAL. SE DA ORDEN DE CX.</p> <p>HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE ORTOPEDIA ORDENO CX QUE SE PROGRAMO PARA EL DIA 05/06/2022 "DEBO CONTINUAR CON MIS TERAPIAS MIENTRAS TANTO. SE ME TERMINA LA INCAPACIDAD EL DIA 27/02/2022".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.9	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	74 Kg.	80 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS.

TA: 110/80 FC: 78 LPM FR: 16 RPM SO2: 98% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 74 KGS IMC: 25.90

CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO, LASEGUE NEGATIVO.

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0° MUY DOLOROSA, FLEXION 35° MUY DOLOROSA, LIGERO EDEMA EN RODILLA IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR, HQx SANAS.

SNC: GLASGOW 15/15.

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	ATEP CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEDIA REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQ, PRIMER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QX PARA RLCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION. ORTOPEDIA PROGRAMA NUEVO TIEMPO QX PARA EL DIA 05/06/2022. TIENE MEDICACION. ORDENO PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS, TERAPIA FISICA Y ACUATICA 60 SESIONES, TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO POR 1 MES Y CONTROL EN 1 MES.
--------------------	---

Siguiete Consulta

°CONSULTA 166		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/02/2022 17:26:57	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR MEDICINA LABORAL AFICENTER DR CESAR VEGA						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	

Observaciones

RODILLA IZQUIERDA

Siguiete Consulta

°CONSULTA 165		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	18/01/2022 16:39:16	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 18/01/2022 PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE YA LE APROBARON LA CIRUGIA "NECESITAN QUE SE AUTORICE POR MEDICINA LABORAL LA CIRUGIA. YA CASI SE ME TERMINA LA INCAPACIDAD".						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.9	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	77 Kg.	60 mm/Hg	100 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
EXAMEN FISICO PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO DE MULETAS. TA: 100/60 FC: 81 LPM FR: 16 RPM SO2: 97% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 77 KGS IMC: 26.95 CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR YSENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, NO PUEDE REALIZAR MARCHA EN PUNTAS Y TALONES, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 45°, EDEMA GRADO II EN RODILLA IZQUIERDA, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR. SNC: GLASGOW 15/15.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	EVENTO CRONICO DE ATEP, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEdia REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, PRIMER TIEMPO QX CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QX PARA RECONSTRUCCION DEL LCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, EN PROCESO DE REHABILITACION. SE FORMULA ANALGESIA POR 3 MESES, PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS, TRANSPORTE TERRESTRE BASICO REDONDO POR 1 MES Y CONTROL EN 1 MES. TIENE PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEdia EN MARZO 2022.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 164	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2022 20:38:02	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR DR ANDRES CAICEDO FISIATRA AFICENTER						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA						2020/10/30
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 163 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/12/2021 14:36:08	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 24/12/2021</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 24/12/2021 FISIATRIA (DR. ANDRES CAICEDO) PACIENTE CON HISTORIA DE ATEP EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDO, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA, SE ENCUENTRA DESVINCULADO. DOLOR CRONICO RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MÉDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, YA CON RESULTADO DE RMN QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA. TIENE PENDIENTE NUEVA CIRUGIA EN FEBRERO 2022 PARA RECONSTRUCCION ARTROSCOPIA DE LCA, EN PLAN DE TERAPIA FISICA EL CUAL DEBE CONTINUAR POR EL MOMENTO, PRESENTA CONTROL DE DOLOR CON MEDICACION FORMULADA LA CUAL, SE REFORMULA IGUAL; ACETAMINOFEN ACTIVGEL CAPSULAS POR 500MG, TOMAR 1 CADA 8 HORAS SEGÚN DOLOR, LIDOCAINA PARCHES AL 5%, COLOCAR EN ZONA DE DOLOR DE 7PM A 7AM POR 3 SEMANAS. SE ADICIONA: KETOPROFENO GEL AL 2.5% TUBO POR 60GR, APLICAR EN ZONA DE DOLOR 2 VECES AL DIA. PRESENTA DETERIORO DE AMBAS MULETAS PARA DESPLAZAMIENTO POR LO CUAL, SE REFORMULAN. SE DA ORDEN DE TRANSPORTE PARA CITAS MEDICAS. SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS, SE DA ORDEN DE CONTROL POR FISIATRIA EN 3 MESES POST QUIRURGICO.</p> <p>HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE EN LA CX DEL MES DE NOVIEMBRE SOLO LE OPERARON LOS MENISCOS (LO CUAL SE CONSTATA EN NOTA QX) Y DEJAN PARA SEGUNDO TIEMPO QUIRURGICO LA RECONSTRUCCION DEL LCA "NO ME DIERON NINGUNA ORDEN DE LA CIRUGIA".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA						2020/10/30
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	<p>EVENTO CRONICO DE ATEP, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. ORTOPEdia REALIZA ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, PRIMER TIEMPO QUIRURGICO CON REMODELACION MENISCAL (AL PARECER DEJA 2DO TIEMPO QUIRURGICO PARA RECONSTRUCCION DEL LCA). DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION. CUENTA CON ANALGESIA POR 3 MESES Y PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS. POR TANTO, ORDENO VALORACION NUEVAMENTE POR ORTOPEdia PARA DEFINICION DEL 2DO TIEMPO QX.</p>						
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 162							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/12/2021 16:55:16	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 03/12/2021</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 30/11/2021 ORTOPEdia (DR. JORGE QUINTERO) REALIZA CX RECONSTRUCCION DEL LCA CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR VIA ARTROSCOPIA. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. POR LO TANTO, DAN ORDEN DE SALIDA CON ANALGESIA, ANTIBIOTICO Y CITA CONTROL.</p> <p>HOY ASISTE A VALORACION POR MEDICINA LABORAL. REFIERE QUE EL ORTOPEDISTA DA ORDEN DE SILLA DE RUEDAS BASICA MIENTRAS TIENE ORDEN DE NO APOYO YA QUE EL PACIENTE VIVE EN ZONA RURAL DONDE HAY MUCHA TROCHA PARA PASAR A REALIZAR SUS TERAPIAS.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.9	DERECHA	1.69 Mtrs.	77 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>EXAMEN FISICO</p> <p>PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO.</p> <p>TA: 110/70 FC: 84LPM FR: 16 RPM SO2: 98% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 77KGS IMC: 26.95</p> <p>CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.</p> <p>TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.</p> <p>ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.</p> <p>ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO.</p> <p>EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, MARCHA EN PUNTAS Y TALONES NO LA REALIZA POR DOLOR, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 90°, NO EDEMAS, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD EN DEMAS ARTICULACIONES.</p> <p>SNC: GLASGOW 15/15.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		ATEP EVENTO CRONICO, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA. YA SE LE REALIZO ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, DESVINCULADO LABORALMENTE, EN PROCESO DE RHB. ORTOPEdia DA ORDEN DE SILLA DE RUEDAS BASICA. NO TIENE MEDICACION PARA EL DOLOR. POR TANTO, ORDENO ANALGESIA, SILLA DE RUEDAS BASICA MIENTRAS TIENE ORDEN DE NO APOYO. VALORACION CONTROL POR MEDICINA LABORAL EN 3 SEMANAS.					
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 161 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	29/11/2021 18:34:12	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT EMITIDA POR MEDICINA LABORAL EN VALORACION DEL 24 DE NOVIEMBRE DEL 2021						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 160 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/11/2021 17:22:14	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 24/11/2021</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. REFIERE ESTA PENDIENTE CX RECONSTRUCCION DEL LCA CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR VIA ARTROSCOPICA PARA EL DIA 30/11/2021 (LA CIRUGIA SE LE VA REALIZAR LA EPS, PACIENTE CON TUTELA). TIENE PENDIENTE 60 SESIONES DE TF Y TERAPIA ACUATICA QUE SE VAN A VENCER. SOLICITA RENOVAR LA ORDEN DE LAS TERAPIAS + INCAPACIDAD DE 30 DIAS (PRORROGA) "LA ARL ES LA QUE ME DA LAS INCAPACIDADES Y LA EPS ES LA QUE ME VA A OPERAR EL DIA 30/11/2021".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.9	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	77 Kg.	70 mm/Hg	110 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, INGRESA APOYADO EN MULETAS, SIN ACOMPAÑANTE, MARCHA CON APOYO.

TA: 110/70 FC: 79 LPM FR: 16 RPM SO2: 97% FIO2: 21% T: 169 CMS W: 77 KGS IMC: 26.95

CABEZA/CUELLO: PINR, ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

TÓRAX: NORMOEXPANSIVO, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN RUIDOS SOBREGREGADOS / RS CS RS NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA MASAS NI ANILLO HERNIARIO INGUINAL O UMBILICAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ESPALDA: AMAS COMPLETOS, NO DOLOROSO.

EXTREMIDADES: PULSOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR 3 SEGUNDOS, MOVILES, FINKELSTEIN, TINEL Y PHALEN NEGATIVOS, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PRONOSUPINACIÓN COMPLETA, MARCHA EN PUNTAS Y TALONES NO LA REALIZA POR DOLOR, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS FEMORAL IZQUIERDO, AMAS LIMITADOS EN RODILLA IZQUIERDA POR DOLOR, EXTENSION 0°, FLEXION 90°, NO EDEMAS, SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD EN DEMAS ARTICULACIONES.

SNC: GLASGOW 15/15.

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL EVENTO CRONICO, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA, TIENE PENDIENTE NUEVA REINTERVENCION QUIRURGICA, ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION, SE SS TRANSPORTE EN TAXI PARA CITA MEDICA, SE RENUEVA ORDEN YA AUTORIZADA DE TF Y TERAPIA ACUATICA 60 SESIONES Y SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS.
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 159 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/11/2021 08:56:00	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA FISIATRIA AFICENTER DR LAVERDE

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30

Observaciones

RODILLA IZQUIERDA

Siguiente Consulta

°CONSULTA 158 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	28/10/2021 07:04:11	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CONSULTA TELEFÓNICA REALIZADA POR LA CONTINGENCIA DE COVID-19 *** DRA EDITH LEDESMA BOLAÑOS/ML **** CITA AGENDADA PARA EL 28/10/2021 A LAS 7:00AM. SE ESTABLECE CONTACTO CON EL PACIENTE EN EL NUMERO DE CONTACTO 3225046358 QUIEN INFORMA TIENE AGENDADA CITA CON MD LABORAL PRESENCIAL HOY 28/10/2021 A LAS 2PM EN AFICENTER POR LO TANTO NO ACEPTA TELECONSULTA. SE CANCELA.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 157 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/10/2021 14:41:53	Profesional	CAVEGAV	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>MEDICINA LABORAL PRESENCIAL - DR. CESAR VEGA - 28/10/2021</p> <p>PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO. CON DX PREVIAMENTE ANOTADOS. 27/10/2021 FISIATRIA (DR. DAVID LAVERDE) "PACIENTE CON HISTORIA DE A T EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MÉDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEDIA DE EPS, YA CON RESULTADO DE RMN QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA. CAMBIOFORMULACION DE ANALGESIA ACETAMINOFEN CAPSULA GEL 500MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS FORMULA 3 MESES. PACIENTE CON CONDUCTA QUIRURGICA DEFINIDA, POSQUIRURGICO CON RIESGO DE CAIDA, INDICO CAMINADOR ANTERIOR. YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE 31/10/2021. DEJO TRANSPORTE TIPO TAXI PARA CITAS MÉDICAS Y PLAN DE REHABILITACION SEGÚN ORDEN. CONTROL FISIATRIA POSQUIRURGICO. LAS PRESCRIPCIONES SE REALIZAN CONFIANDO EN LA INFORMACION BRINDADA POR EL PACIENTE, NO ENTREGA DE ANALGESIA ORAL, REFIERE NO TIENE ENTREGA DE PARCHES DE LIDOCAINA PENDIENTE".</p> <p>ASISTE A CONTROL HOY POR MEDICINA LABORAL PARA SOLICITAR CITA CON ORTOPEDIA (DR. JORGE QUINTERO) EN CLINICA CASTELLANA. TIENE PENDIENTE CX RECONSTRUCCION DEL LCA CON INJERTO AUTOLOGO O CON ALOINJERTO + SUTURA DE MENISCO MEDIAL Y LATERAL POR VIA ARTROSCOPICA PARA EL DIA 30/11/2021. COMENTA QUE ANESTESIOLOGIA EN VALORACION PREQUIRURGICA LE REFIERE QUEDO FALTANDO UN EXAMEN POR REALIZAR PERO EL PACIENTE NO SABE CUAL ES "LA ANESTESIOLOGA ME DIJO QUE EL ORTOPEDISTA SABIA CUAL ERA".</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
27.5	DERECHA	1.65 Mtrs.	75 Kg.	70 mm/Hg	120 mm/Hg		

Observaciones Exámen Médico							
TALLA 1.65 CM- PESO 75 K BUEN ESTADO GRAL, USO DE MULETAS, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. RODILLA IZQUIERDA, PRESENCIA DE ATROFIA CUADRICEPS, VARICES EN PIERNA Y CARA INTERNA DE MUSLO Y RODILLA, DOLOR A LA PALPACION CARA MEDIAL DE LA RODILLA. AMAS FLEXION 100°, EXT 0°. DOLOR A LA FLEXION.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL EVENTO CRONICO, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA, TIENE PENDIENTE NUEVA REINTERVENCION QUIRURGICA, ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION, SE SS TRANSPORTE EN TAXI PARA CITA MEDICA Y VALORACION CONTROL POR ORTOPEDIA (DR. JORGE QUINTERO) EN CLINICA CASTELLANA.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 156 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/10/2021 07:17:26	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 27/10/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CONTRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. *** TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRA POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. *** POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. *** TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. *** RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. *** 08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO. *** -ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA. *** -19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELA DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. 26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIADE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIASPASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO. *** -23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLADE LADO</p>						

DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUJY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS, *** -10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA. *** -18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA. *** -01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL. *** -28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX. *** CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. *** -10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS POR FORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA. *** -18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA. *** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEDIA. *** VALORADO POR ORTOPEDIA DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" *** YA TIENE ORDEN PARA CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA. SE LE CAEN LOS PARCHES DE LIDOCAINA AL CAMINAR. *** TIENE DETERIORO DE LAS MULETAS EN SU PUNTERA, ROMPE LOS RECATONES *** PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARAMEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4+ /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** COMENTA NO LE HAN ENTREGADO MULETAS PREVIAMENTE PRESCRITAS, ADEMAS REFIERE "ME HAN ENTREGADO SOLO LOS PARCHES" NO ANALGESICO ORAL. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEDIA DE EPS, YA CON RESULTADO DE RM QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA. CAMBIO FORMULACION DE ANALGESIA ACETAMINOFEN CAPSULA GEL 500MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS FORMULA 3 MESES. PACIENTE CON CONDUCTA QUIRURGICA DEFINIDA, POSQUIRURGICO CON RIESGO DE CAIDA, INDICO CAMINADOR ANTERIOR. YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. PRORROGA DE INCAPACIDAD

POR 30 DIAS DESDE 31/10/2021. DEJO TRANSPORTE TIPO TAXI PARA CITAS MÉDICAS Y PLAN DE REHABILITACION SEGÚN ORDEN. CONTROL FISIATRIA POSQUIRURGICO. LAS PRESCRIPCIONES SE REALIZAN CONFIANDO EN LA INFORMACION BRINDADA POR EL PACIENTE, NO ENTREGA DE ANALGESIA ORAL, REFIERE NO TIENE ENTREGA DE PARCHES DE LIDOCAINA PENDIENTE.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 155 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/10/2021 14:29:32	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR FISIATRIA AFICENTER DR LAVERDE						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 154 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/10/2021 08:08:27	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	POR ERROR EN AGENDAMIENTO, PCTE SE PRESENTA A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, NO SE ATIENDE PORQUE FUE VALORADO EL DIA 29/09/2021 Y A LA FECHA NO TIENE ORDENAMIENTOS PENDIENTES DE MEDICINA LABORAL.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							

RODILLA IZQUIERDA							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 153	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	29/09/2021 07:34:34	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 29/09/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CONTRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. *** TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. *** POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. *** TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. *** RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. *** 08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO. *** -ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA. *** -19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. 26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIADE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIASPASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO. *** -23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLADE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS, *** -10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE</p>						

ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA. *** - 18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA. *** -01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL. *** - 28/10/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTROCNEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERREZ, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX. *** CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia. *** -10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA. *** -18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEdia DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia. *** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEdia. *** VALORADO POR ORTOPEdia DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" *** YA TIENE ORDEN PARA CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA. SE LE CAEN LOS PARCHES DE LIDOCAINA AL CAMINAR. *** TIENE DETERIORO DE LAS MULETAS EN SU PUNTERA, ROMPE LOS RECATONES *** PACIENTE CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARAMEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4+ /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, YA CON RESULTADO DE RM QUE GENERA CONDUCTA QUIRURGICA. ANALGESIA ACETAMINOFEN+TRAMADOL 325+37.5MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 3 MESES. INDICO RODILLERA EN NEOPRENO PARA AJUSTE DE PARCHES DE LIDOCAINA (SE CAEN CONSTANTEMENTE POR LO CUAL HA TENIDO QUE USAR MAS) YA TIENE RODILLERA. DOLOR RESIDUAL, DEJO ORDEN DE MULETAS AXILARES #2 POR DETERIORO DE LAS ACTUALES. YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS DESDE 01/10/2021. DEJO TRANSPORTE TIPO TAXI PARA CITAS MEDICAS Y PLAN DE REHABILITACION SEGUN ORDEN. CONTROL FISIATRIA

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 152		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/09/2021 14:57:23	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 43 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO:, MENISCECTOMIA, CONDRALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRIOPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS</p> <p>PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.</p> <p>23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H,DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,</p> <p>10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE</p>						

LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130° EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERREZ, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX. CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS FORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO. PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VALORADO POR SU EPS SRA, DONDE ORTOPEDIA, DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTIX: CLINICA LA CASTELLANA, 26/7/2021: PACIENTE CON ESGUINCE DE RODILLA QUE COMPROMETE EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIO Y POSTERIO, SUTURA DE MENISCOS SE PROGRAMA PARA CX PRIORITARIO, SE ORDENAN PREQUIRURGICOS.

RMN DE RODILLA IZQUIERDA, EPS SURA, DR MAURICIO ESTRADA CASTRILLON, ENFERMEDAD MUCINOSA DEL CRUZADO ANTERIOR, MENISGOPATIA GRADO III CON LESION OBLICUA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, QUISTES PARAMENISCALES EN EL LIGAMENTO DE LA RAIZ POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, QUISTE DE BAKER CON MULTIPLES LOBULACIONES HACIA PROXIMAL

TIENE PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL DIA 26/11/2021, TIENE REPORTE DE ARL AXA COLPATRIA 2021/8/4: EN CUMPLIMIENTO A FALLA DE TUTELA SE AUTORIZA TUTELA CIRURGIA A LA CLINICA CASTELLANA DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTOPEDIA EPS SURA, RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO CON INJERTO POR ARTROSCOPIA, SUTURA DE MENISCOS MEIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA.

01/09/2021 FISIATRIA DR DAVID LAVERDE PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEDIA DE EPS, QUE SOLICITO RM QUE ESTA PENDIENTE, ORDENO BLOQUEO Y AL PARECER HAY INTENCION DE MANEJO QUIRURGICO. PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA. ANALGESIA ACETAMINOFEN+CODEINA 325+30MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 3 MESES. INDICO RODILLERA EN NEOPRENO PARA

AJUSTE DE PARCHES DE LIDOCAINA (SE CAEN CONSTANTEMENTE POR LO CUAL HA TENIDO QUE USAR MAS). DOLOR RESIDUAL, YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. CONTROL CON FISIATRIA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS.
 PCTE CONSULTA A MEDICINA LABORAL PARA FORMULACION DE TRANSPORTE TAXI PARA CITAS MEDICAS Y TERAPIAS.
 MANIFIESTA QUE TIENE PROGRAMADO LA CIRUGIA PARA 28/11/2021.
 ACTUALMENTE EN PROCESO DE REHABILITACION.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
27.5	DERECHA	1.65 Mtrs.	75 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
INGRESA CON USO DE MULETAS BILATERALES. RODILLA IZQUIERDA DOLOR EN CARA MEDIAL.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CON ACCIDENTE LABORAL EVENTO CRONICO, CALIFICADO, EN MANEJO DE SECUELAS POR FISIATRIA, TIENE PENDIENTE NUEVA REINTERVENCION QUIRURGICA, ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA, DESVINCULADO LABORALMENTE, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REHABILITACION, SE SS TRANSPORTE EN TAXI PARA CITAS MEDICAS Y TERAPIAS POR 30 DIAS.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 151 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/09/2021 08:35:15	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 1/09/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CONTRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. *** TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRA POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. *** POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. *** TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPELISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. *** RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. *** 08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR.						

RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO. *** -ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA. *** -19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELA DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. 26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE VALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO. *** -23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS, *** -10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA. *** -18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, EN LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA. *** -01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOMATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIAL EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL. *** -28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTROCNEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERREZ, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX. *** CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. *** -10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DEALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS FORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA. *** -18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL

PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia. *** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEdia.*** VALORADO POR ORTOPEdia DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" *** YA TIENE ORDEN PARA CIRUGIA DE RODILLA IZQUIERDA. SE LE CAEN LOS PARCHES DE LIDOCAINA AL CAMINAR. ***PACIENTE CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4+ /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, QUE SOLICITO RM QUE ESTA PENDIENTE, ORDENO BLOQUEO Y AL PARECER HAY INTENCION DE MANEJO QUIRURGICO. PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA. ANALGESIA ACETAMINOFEN+CODEINA 325+30MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 3 MESES. INDICO RODILLERA EN NEOPRENO PARA AJUSTE DE PARCHES DE LIDOCAINA (SE CAEN CONSTANTEMENTE POR LO CUAL HA TENIDO QUE USAR MAS).DOLOR RESIDUAL, YA TIENE PLAN DE REHABILITACION. CONTROL CON FISIATRIA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro					
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30					
Observaciones								
RODILLA IZQUIERDA								
Siguiente Consulta								
°CONSULTA 150 DE SEGUIMIENTO								
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24	
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24	
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No			
Fecha/Hora Consulta	01/09/2021 09:57:11	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL			
Motivo Consulta y enfermedad actual	se autoriza incapacidad generada por red fisioterapia AFICENTER Dr David Laverde rm 7681561/13							
DIAGNÓSTICO COD-CIE10					Descripción		Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30					
Observaciones								
RODILLA IZQUIERDA								
Siguiente Consulta								
°CONSULTA 149 DE SEGUIMIENTO								
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24	

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/08/2021 08:22:28	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO:, MENISCECTOMIA, CONDRONTALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEdia DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEdia EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DEREVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS</p> <p>PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEdia CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.</p> <p>23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEdia TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEdia TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGELCADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,</p> <p>10/08/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.</p> <p>18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA</p>						

VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRAÑO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOMPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTADE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARA TERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LAS TERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.

PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, JUNTA DE ORTOPEDIA, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMAS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.

PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO

SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ 9/4/20 ***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.

ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 26/4/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL

ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA POR QUE REFIERE QUE TIENE VENCIDA ORDENES DE TRASLADO A SUS CITAS Y VALORACION MEDICAS. TIENE PENDIENTE PARA EL DIA 19/5/2021 CITA CON ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 21/5/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , REFIERE QUE SE LE DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES EN RODILLA IZQUIERDA ENVIADO POR DR JOSE ANTONIO AVENDANO (FISIATRIA) . Y TIENE VENCIDO ORDEN DE TRANSPORTES , FUE VALORADO POR ORTOPEDIA , DR JOSE LLINAS 19/5/2021: PACIENTE QUE TENIA CITA CON EL DR PAULO JOSELLIAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE , NO SE ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA , ACIENTE MANIFIESTA MEJORIA CINICA CON TERAPIA FISICA Y TERAPIA EN PISCINA HIDRICA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 18/6/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY INFORMA QUE SE E DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES PARA LA RODILLA IZQUIERDA.

HOY TRAE VALORACION POR ORTOPEDIA , FUNDACION VALLE DEL LILI , 16/6/2021 DR PABLO JOSE LLINAS HERNANDEZ : NO DEFORMIDAD NO SIGNOS MENISCALES CLAROS , NO CREPITOS ARTICULARES , PACIENTE QUE TENIA CITA EL DIA DE HOY CON EL DR PAULO JOSE LLINAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE EXPLICA AL PACIETE NO S ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RMN DE RODILLA IZQUIERDA , EL PACIENTE MANIFIESTA MEJORIA SIGNIFICATIVA CON LA TERAPIA FISICA Y TERAPIAS HIDRICAS . SE FORMULA WINADINE F.

NOTA: """" PACIENTE INFORMA QUE EN LA CONSULTA DEL DR LLINAS NO FUE VALORADO POR ESPECIALISTA SI NO POR OTRO PERSONAL. """"

NOTA 2 : REFIERE QUE UNA COMPANERA LE PRESTO LAS MULETAS , POR QUE LAS DE EL ESTAN PARTIDAS

***VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 16/7/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY REFIERE QUE TIENE INCAPACIDAD VENCIDA Y TIENE CONTROL CON ORTOPEDIA ,INFORMA HOY QUE ESTA USANDO EL BRACE DE RODILLA PERO QUE EL MATERIALNO ES BUENO YA QUE SE DANA CONSTANTEMENTE , PIERDE ELASTICIDAD Y COTINICIDAD.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 28/7/2021***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE , TIENE ANTECEDENTE DE 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO , LENISON MENICAL RODILLA IZQUIERDA (HA REQUERIDO DOS ARTROSCOPIAS) , ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO POR PARTE DE ORTOPEDIA ULTIMO CONTROL 16/6/2021 , PAULO JOSE LLINAS HERNANDEZ , FUNDACION VALLE DEL LILI: PACIENTE SIDO MUY INSISTENTE EN QUE NECESITA RMN NUEVA, NO ENTENDEMOS POR QUE ESTA INCAPACITADO DURANTE TATNO TIEMPO SIN REUBICACION LABORAL , HAY UN COMPONENTE HAY UN COMPONENTE DE GANACCIA SECUNDARIA MANIESTYO YA QUE LOS SINTOMAS QUE EL PACIENTE REFIERE CON EXAGERACIONDEL DOLO NO SE CORREPONDE A LA PATOLOGIA , CATEGORICAMENTE RECOMIENDO NO INTERVENIR NUEVAMENTE ESTE PACIETE. MI RECOMENACION SEA VALORADO POR ARL Y SE HAGA CALIFCAIN DIFINITIVA DOY INCAPCIDAD POR 30 DIAS APATRI DEL DIA DE HY QUE HAGA ESOS TRAMITES , SE TOME RMN DARLE UNA CITA FINAL EN UN MES , FISIOTERAPIA

HOY INGRESA PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VALORADO POR SU EPS SRA , DONDE ORTOPEDIA , DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTIX : CLINICALA CASTELLANA , 26/7/2021: PACIENTE CON ESGUINCE DE ROILLA QUE COMPROMETE EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIO Y POSTERIO , SUTURA DE MENISCOS SE PROGRAMA PARA CX PRIORITARIO , SE ORDENAN PREQUIRURGICOS .

RM,N DE RODILLA IZQUIERDA , EPS SURA , DR MAURICIO ESTRADA CASTRILLON ,

ENFERMEDAD MUSINOSA DEL CRUZADO ANTERIOR , MENISCOPATIA GRADO III CON LESION OBLICUA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTES PARAMENISCALES EN EL LIGAMENTO DE LA RAIZ POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTE DE BAKER CON MULTIPLES LOBULACIONES HACIA PROXIMAL

PACIENTE REFIERE SE LE VENCIO ORDE DE TRANSPORTE , TIENE DOLOR Y EN OCASIONES LIMITACIONES NOTA : PACIENTE REFIERE QUE DESEA SER VALORADO POR ORTOPEDIA YA QUE REFIERE QUE SIEMPRE LO VALORA UN ESTUDIANTE.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 27/8/2021***

PACIENTE DE 42 ANOS , CON ANTECEDENTE DE 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO , LESION MENISCAL RODILLA IZQ , DEFINIDO POR SU ARL CONPCLO : AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , HOY INGRESA POR QUE TIENE VENCIDA ORDEN DE TRANSPORTE PARA TERAPIAS Y CITAS MEDICAS , TIENE PENDIENTE PROCEDIMIENTO QUIRRUGICO EL DIA 26/11/2021 , TIENE REPROTE DE ARL AXA COLPATRIA 2021/8/4: EN CUMPLIMIENTO A FALLA DE TUTELA SE AUTORIZA TUTELA CIRUGIA A LA CLINICA CASTELLANA DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTOPEDIA EPS SURA , RECONSTRUCCION DE LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON INJERTO AUTOLOGO CON INJERTO POR ARTROSCOPIA , SUTRA DE MENISCOS MEIAL Y LATERAL POR ARTROSCOPIA. TIENE PENDIENTE 60 SESIONES DE TERAPIAS FISICAS Y 60 SESIONES DE TERAPIA HIDRICA. TIENE PENDIENTE CITA CON FISIATRIA EL DIA 1/9/2021, DR DAVID LEONARDO LAVERDE.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro					
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2021/08/27					
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30					
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
28.0	DERECHA	1.69 Mtrs.	80 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
EXAMEN FISICO							
BUENAS CONDICIONES GENERALES							
RODILLA IZQUIERDA							
INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA							
PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION							
AMAS : FLEXION: 135;259;							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTECON ACCIDENTE LABORAL , YA CALIFICADO , EN MANEJO DE SECUELAS , TIENE PENDIENTE NUEVA REINTERVENCION QUIRURGICA , ARTROSCOPIA EN RODILLA IZQUIERDA , EN EL MOMENTO PACIENTE SE ENCUENTRA DESVINCULADO LABORALMENTE , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO (INCAPACIDAD - REAHABILITACION) CON MEDICOS TRANTANTES , SE ACTUALIZA ORDEN TRANSPORTE , CONTROL CON MEDICINA LABORAL SEGUN CRITERIO DE MEDICO TRANTE.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 148 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/08/2021 14:46:36	Profesional	YARIASA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>HC NOTA ACLARATORIA</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA Ingreso: MEDICINA LABORAL / AXA COLPATRIA / PRESENCIAL</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA Numero de siniestro/ fecha de AT- EP: AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL Ingreso: SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCADONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDRAL PALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEdia DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEdISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEdia 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEdia EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEdia CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.</p> <p>23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEdia TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEdia TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,</p> <p>10/08/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN</p>						

REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO.NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA.SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC,LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUENO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOMPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARA TERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LAS TERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.

PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, JUNTA DE ORTOPEDIA, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMAS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.

PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO

SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARAASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVIDBARONA GONZALEZ 9/4/20 ***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCLADO LABORALMENTE DESDE EL ANO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADOPOR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.

ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 26/4/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA POR QUE REFIERE QUE TIENE VENCIDA ORDENES DE TRASLADO A SUS CITAS Y VALORACION MEDICAS. TIENE PENDIENTE PARA EL DIA 19/5/2021 CITA CON ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 21/5/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , REFIERE QUE SE LE DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES EN RODILLA IZQUIERDA ENVIADO POR DR JOSE ANTONIO AVENDANO (FISIATRIA) . Y TIENE VENCIDO ORDEN DE TRANSPORTES , FUE VALORADO POR ORTOPEDIA , DR JOSE LLINAS 19/5/2021: PACIENTE QUE TENIA CITA CON EL DR PAULO JOSE LLIAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE , NO SE ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA , ACIENTE MANIFIESTA MEJORIA CINICA CON TERAPIA FISICA Y TERAPIA EN PISCINA HIDRICA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 18/6/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION PORMEDICINA LABORAL , HOY INFORMA QUE SE E DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES PARA LA RODILLA IZQUIERDA.

HOY TRAE VALORACION POR ORTOPEDIA , FUNDACION VALLE DEL LILI , 16/6/2021 DR PABLO JOSELLINAS HERNANDEZ : NO DEFORMIDAD NO SIGNOS MENISCALES CLAROS , NO CREPITOS ARTICULARES , PACIENTE QUE TENIA CITA EL DIA DE HOY CON EL DR PAULO JOSE LLINAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE EXPLICA AL PACIETE NO S ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RMN DE RODILLA IZQUIERDA , EL PACIENTE MANIFIESTA MEJORIA SIGNIFICATIVA CON LA TERAPIA FISICA Y TERAPIAS HIDRICAS . SE FORMULA WINADINE F.

NOTA: """" PACIENTE INFORMA QUE EN LA CONSULTA DEL DR LLINAS NO FUE VALORADO POR ESPECIALISTA SI NO POR OTRO PERSONAL. """"

NOTA 2 : REFIERE QUE UNA COMPANERA LE PRESTO LAS MULETAS , POR QUE LAS DE EL ESTAN PARTIDAS

***VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 16/7/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY REFIERE QUE TIENE INCAPACIDAD VENCIDAD Y TIENE CONTROL CON ORTOPEDIA, INFORMA HOY QUE ESTA USANDO EL BRACE DE RODILLA PERO QUE EL MATERIAL NO ES BUENO YA QUE SE DANA CONSTANTEMENTE , PIERDE ELASTICIDAD Y COTINICIDAD.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 28/7/2021***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE , TIENE ANTECEDENTE DE 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO , LENISON MENICAL RODILLA IZQUIERDA (HA REQUERIDO DOSARTROSCPIAS) , ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO POR PARTE DE ORTOPEDIA ULTIMO CONTROL 16/6/2021 , PAULO JOSE LLINAS HERNANDEZ , FUNDACION VALLE DEL LILI: PACIENTE SIDO MUY INSISTENTE EN QUE NECESITA RMN NUEVA, NO ENTENDEMOS POR QUE ESTA INCAPACITADO DURANTE TATNO TIEMPO SIN REUBICACION LABORAL , HAY UN COMPONENTE HAY UN COMPONENTE DE GANACCIA SECUNDARIA MANIESTYO YA QUE LOS SINTOMAS QUE EL PACIENTE REFIERE CON EXAGERACIONDEL DOLO NO SE CORREPONDE A LA PATOLOGIA , CATEGORICAMENTE RECOMIENDO NO INTERVENIR NUEVAMENTE ESTE PACIETE. MI RECOMENACION SEA VALORADO POR ARL Y SE HAGA CALIFCAIN DIFINITIVADOY INCAPCIDAD POR 30 DIAS APATRI DEL DIA DE HY QUE HAGA ESOS TRAMITES , SE TOME RMN DARLE UNA CITA FINAL EN UN MES , FISIOTERAPIA

HOY INGRESA PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VALORADO POR SU EPS SRA , DONDE ORTOPEDIA , DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTIX : CLINICA LA CASTELLANA , 26/7/2021: PACIENTE CON ESGUINCE DE ROILLA QUE COMPROMETE EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIO Y POSTERIO , SUTURA DE MENISCOS SE PROGRAMA PARA CX PRIORITARIO , SE ORDENAN PREQUIRURGICOS .

RM,N DE RODILLA IZQUIERDA , EPS SURA , DR MAURICIO ESTRADA CASTRILLON , ENFERMEDAD MUSINOSA DEL CRUZADO ANTERIOR , MENISGOPATIA GRADO III CON LESION OBLICUA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTES PARAMENISCALES EN EL LIGAMENTO DE LA RAIZ POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTE DE BAKER CON MULTIPLES LOBULACIONES HACIA PROXIMAL

PACIENTE REFIERE SE LE VENCIO ORDE DE TRANSPORTE , TIENE DOLOR Y EN OCASIONES LIMITACIONES NOTA : PACIENTE REFIERE QUE DESEA SER VALORADO POR ORTOPEDIA YA QUE REFIERE QUE SIEMPRE LO VALORA UN ESTUDIANTE.

EXAMEN FISICO

TALL: 1.69 PESO : 80 T/A: 120/80

BUENAS CONDICIONES GENERALES

RODILLA IZQUIERDA

INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA
PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION
AMAS : FLEXION : 135;259;

DIAGNOSTICO

Ingreso: LESION MENISCAL RODILLA IZQ

PRONOSTICO

Ingreso: FAVORABLE

CONDUCTA A SEGUIR

Ingreso: PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE LABORAL , YA SE ENCUENTRA DEFINIDO , AHORA CON REPORTE DE LESION EN LIGAMENTO Y MENISCOS SEGUN REPORTE RMN DE RODILLA, TIENE PENDIENTE CIRUGIA POR EPS, TIENE PENDIENTE VALORACION POR ARL POR PARTE ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO MEDICO . CONTROL CON MEDICINA LABORAL SEGUN CRITERIO MEDICO TRATANTE , REFIERE NO TIENE INSUMOS

NOTA ACLARATORIA : SIENDO LAS 9:34 DEL DIA 30/7/2021 SE HACE COCRRECCION SEGUN REQUERIMIENTO DE LA ARL PARA INSUMO DE LA CONSULTA DELDIA 16/7/2021 , ORTESIS PARA MIEMBRO INFERIOR DE RODILLA IZQUIERDA , POST OPERATORIO 61 CM , CANTIDAD 2 PARA 30 DIAS

***** EN COMITE DE MEDICINA EFECTUADO EL DIA 04/08/2021 A LAS 4.45 PM SE CANCELA ORDENAMIENTO DE "ORTESIS PARA MIEMBRO INFERIOR DE RODILLA IZQUIERDA , POST OPERATORIO 61 CM , CANTIDAD 2 PARA 30 DIAS " GENERADO EL DIA 28/07/2021 CONSIDERANDO ESTE MISMO ORDENAMIENTOT FUE EMITIDO EN EL 16/07/2021. A LA FECHA USUARIO NO HA SIDO LLEVADO A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO RAZON POR LA CUAL NO AMERITA ORTESIS DE CARACTERICAS POST OPERATORIAS. SE RE EVALUA TIEMPO DE DURAICON DE PRESCRIPCION CONFORME LAS CARACTERISTICAS DE VIDA MEDIA DE LA ORTESIS.

PLAN DE TRATAMIENTO

Ingreso: 1-TRASPORTE TAXI CITAS MEDICAS , TERAPIAS FISIAS E HIDRICAS.

2- ACETAMINOFEN / CODEINA , TABLETA 325MG / 8 MG , 1 CADA 12 HORAS , POR 90 DIAS

3- MULETAS

4- ORTESIS PARA MIEMBRO INFERIOR DE RODILLA IZQUIERDA , POST OPERATORIO 61 CM , CANTIDAD 2 PARA 30 DIAS

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		
Siguiente Consulta		
°CONSULTA 147 DE SEGUIMIENTO		
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte
		2015/06/24
Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro
		2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/08/2021 11:03:21	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA IT GENERADA POR ORTOPEDIA FVL PABLO LLINAS RM 1394489						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 146 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/08/2021 11:02:45	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	se autoriza incapacidad generada por ortopedia FVL Dr Pablo LLinas Rm 1394489						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 145 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/07/2021 09:45:04	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO						

DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.

TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSEPPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL
PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DEREVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGELCADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS.

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR

DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTADE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEdia DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARA TERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEdia.

REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LAS TERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.

PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEdia, JUNTA DE ORTOPEdia, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMAS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.

PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO

SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ 9/4/20 ***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.

ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEdia.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 26/4/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA POR QUE REFIERE QUE TIENE VENCIDA ORDENES DE TRASLADO A SUS CITAS Y VALORACION MEDICAS. TIENE PENDIENTE PARA EL DIA 19/5/2021 CITA CON ORTOPEdia.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 21/5/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE

IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , REFIERE QUE SE LE DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES EN RODILLA IZQUIERDA ENVIADO POR DR JOSE ANTONIO AVENDANO (FISIATRIA) . Y TIENE VENCIDO ORDEN DE TRANSPORTES , FUE VALORADO POR ORTOPEDIA , DR JOSE LLINAS 19/5/2021: PACIENTE QUE TENIA CITA CON EL DR PAULO JOSELLIAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE , NO SE ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA , ACIENTE MANIFIESTA MEJORIA CINICA CON TERAPIA FISICA Y TERAPIA EN PISCINA HIDRICA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 18/6/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY INFORMA QUE SE E DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES PARA LA RODILLA IZQUIERDA.

HOY TRAE VALORACION POR ORTOPEDIA , FUNDACION VALLE DEL LILI , 16/6/2021 DR PABLO JOSE LLINAS HERNANDEZ : NO DEFORMIDAD NO SIGNOS MENISCALES CLAROS , NO CREPITOS ARTICULARES , PACIENTE QUE TENIA CITA EL DIA DE HOY CON EL DR PAULO JOSE LLINAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE EXPLICA AL PACIETE NO S ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RMN DE RODILLA IZQUIERDA , EL PACIENTE MANIFIESTA MEJORIA SIGNIFICATIVA CON LA TERAPIA FISICA Y TERAPIAS HIDRICAS . SE FORMULA WINADINE F.

NOTA: "" PACIENTE INFORMA QUE EN LA CONSULTA DEL DR LLINAS NO FUE VALORADO POR ESPECIALISTA SI NO POR OTRO PERSONAL. ""

NOTA 2 : REFIERE QUE UNA COMPANERA LE PRESTO LAS MULETAS , POR QUE LAS DE EL ESTAN PARTIDAS

***VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 16/7/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY REFIERE QUE TIENE INCAPACIDAD VENCIDA Y TIENE CONTROL CON ORTOPEDIA , INFORMA HOY QUE ESTA USANDO EL BRACE DE RODILLA PERO QUE EL MATERIALNO ES BUENO YA QUE SE DANA CONSTANTEMENTE , PIERDE ELASTICIDAD Y COTINICIDAD.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 28/7/2021***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE , TIENE ANTECEDENTE DE 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO , LENISON MENICAL RODILLA IZQUIERDA (HA REQUERIDO DOS ARTROSCOPIAS) , ACTUALMENTE EN MANEJO MEDICO POR PARTE DE ORTOPEDIA ULTIMO CONTROL 16/6/2021 , PAULO JOSE LLINAS HERNANDEZ , FUNDACION VALLE DEL LILI: PACIENTE SIDO MUY INSISTENTE EN QUE NECESITA RMN NUEVA, NO ENTENDEMOS POR QUE ESTA INCAPACITADO DURANTE TATNO TIEMPO SIN REUBICACION LABORAL , HAY UN COMPONENTE HAY UN COMPONENTE DE GANACCIA SECUNDARIA MANIESTYO YA QUE LOS SINTOMAS QUE EL PACIENTE REFIERE CON EXAGERACIONDEL DOLO NO SE CORREPONDE A LA PATOLOGIA , CATEGORICAMENTE RECOMIENDO NO INTERVENIR NUEVAMENTE ESTE PACIETE. MI RECOMENACION SEA VALORADO POR ARL Y SE HAGA CALIFCAIN DIFINITIVA DOY INCAPCIDAD POR 30 DIAS APATRI DEL DIA DE HY QUE HAGA ESOS TRAMITES , SE TOME RMN DARLE UNA CITA FINAL EN UN MES , FISIOTERAPIA

HOY INGRESA PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VALORADO POR SU EPS SRA , DONDE ORTOPEDIA , DR JORGUE EDUARDO QUINTERO ORTIX : CLINICALA CASTELLANA , 26/7/2021: PACIENTE CON ESGUINCE DE ROILLA QUE COMPROMETE EL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIO Y POSTERIO , SUTURA DE MENISCOS SE PROGRAMA PARA CX PRIORITARIO , SE ORDENAN PREQUIRURGICOS .

RM,N DE RODILLA IZQUIERDA , EPS SURA , DR MAURICIO ESTRADA CASTRILLON , ENFERMEDAD MUSINOSA DEL CRUZADO ANTERIOR , MENISCOPATIA GRADO III CON LESION OBLICUA DEL CUERPO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTES PARAMENISCALES EN EL LIGAMENTO DE LA RAIZ POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , QUISTE DE BAKER CON MULTIPLES LOBULACIONES HACIA PROXIMAL

PACIENTE REFIERE SE LE VENCIO ORDE DE TRANSPORTE , TIENE DOLOR Y EN OCASIONES LIMITACIONES NOTA : PACIENTE REFIERE QUE DESEA SER VALORADO POR ORTOPEDIA YA QUE REFIERE QUE SIEMPRE LO VALORA UN ESTUDIANTE.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2021/07/28	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
28.0	DERECHA	1.69 Mtrs.	80 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUENAS CONDICIONES GENERALES							
RODILLA IZQUIERDA							
INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION AMAS : FLEXION : 135;259;							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE QUIEN PRESENTA ACCIDENTE LABORAL , YA SE ENCUENTRA DEFINIDO , AHORA CON REPORTE DE LESION EN LIGAMENTO Y MENISCOS SEGUN REPORTE RMN DE RODILLA, TIENE PENDIENTE CIRUGIA POR EPS, TIENE PENDIENTE VALORACION POR ARL POR PARTE ORTOPEDIA PARA DEFINIR MANEJO MEDICO . CONTROL CON MEDICINA LABORAL SEGUN CRITERIO MEDICO TRATANTE , REFIERE NO TIENE INSUMOS					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 144 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/07/2021 09:07:37	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 7/07/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CONTRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE</p>						

ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

-ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

-19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

-23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

-10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

-18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, NLA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

-01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOMPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIAL EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

-28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXI PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

-10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON

MEDICAMENTOS PORMULADOPOR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA. -18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEdia DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia.

*** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEdia.

*** VALORADO POR ORTOPEdia DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" *** PACIENTE CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4+ /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, QUE SOLICITO RM QUE ESTA PENDIENTE, ORDENO BLOQUEO Y AL PARECER HAY INTENCION DE MANEJO QUIRURGICO. PENDIENTE DEFINIR CONDUCTA.

ANALGESIA ACETAMINOFEN+CODEINA 325+30MG C8H, LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 2 MESES.

DOLOR RESIDUAL, DEJO PLAN DE REHABILITACION DE MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA #20SS, HIDROTERAPIA #20SS. SE LE EXPLICA INSISTENTEMENTE.

PACIENTE CON CONFLICTO FUERA DEL AMBITO MEDICO. SOLICITA INSISTENTEMENTE TERAPIAS. SE GENERAN.

CONTROL 2 MESES. NO INDICO INCAPACIDAD.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30
Observaciones			
RODILLA IZQUIERDA			
Siguiente Consulta			
°CONSULTA 143	DE SEGUIMIENTO		
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24
		Tipo Siniestro	AT
		Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24
		Tipo Siniestro	AT
		Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No
		Requerimiento legal	No
Fecha/Hora Consulta	30/06/2021 00:02:40	Profesional	MMRAMIR EZN
		Especialidad	MEDICINA GENERAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR ORTOPEdia FVL DR PABLO LLINAS, RM 1394489		
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30
Observaciones			
RODILLA IZQUIERDA			

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 142 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	30/06/2021 00:03:42	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR ORTOPEDIA FVL DR PABLO LLINAS, RM 1394489						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 141 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	18/06/2021 08:44:16	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 18/6/2021 ***</p> <p>PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , HOY INFORMA QUE SE E DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES PARA LA RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>HOY TRAE VALORACION POR ORTOPEDIA , FUNDACION VALLE DEL LILI , 16/6/2021 DR PABLO JOSE LLINAS HERNANDEZ : NO DEFORMIDAD NO SIGNOS MENISCALES CLAROS , NO CREPITOS ARTICULARES , PACIENTE QUE TENIA CITA EL DIA DE HOY CON EL DR PAULO JOSE LLINAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE EXPLICA AL PACIETE NO S ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RMN DE RODILLA IZQUIERDA , EL PACIENTE MANIFIESTA MEJORIA SIGNIFICATIVA CON LA TERAPIA FISICA Y TERAPIAS HIDRICAS . SE FORMULA WINADINE F.</p> <p>NOTA: "" PACIENTE INFORMA QUE EN LA CONSULTA DEL DR LLINAS NO FUE VALORADO POR ESPECIALISTA SI NO POR OTRO PERSONAL. "" EXAMEN FISICO</p> <p>NOTA: "" PACIENTE INFORMA QUE EN LA CONSULTA DEL DR LLINAS NO FUE VALORADO POR ESPECIALISTA SI NO POR OTRO PERSONAL. ""</p> <p>NOTA 2 : REFIERE QUE UNA COMPANERA LE PRESTOLAS MULETAS , POR QUE LAS DE EL ESTAN PARTIDAS</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2021/06/18	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
28.0	DERECHA	1.69 Mtrs.	80 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUENAS CONDICIONES GENERALES							
RODILLA IZQUIERDA							
INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA							
PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION							
AMAS : FLEXION : 135;259;							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , YA CLIFICADA E INDEMNIZADO , DESVINCULADO LABORALMENTE , EN EL MOMENTO INCAPACITADO POR ORTOPEDIA , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDADES TRATANTES , SE ACTUALIZA ORDEN D INSUMO ENVIADO POR FISIATRIA Y POR PETICION DEL PACIENTE SE DA ORDEN PAR TRANSPORTE PARA CITAS Y TERAPIAS MEDICAS					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 140 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/05/2021 07:32:13	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR ORTOPEDIA DR LLINAS FVL						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 139 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	21/05/2021 08:17:59	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p>						

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEdia EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DEREVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRoplastIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEdia CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEdia TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEdia TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGELCADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRODE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA,SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC,LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUENO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONRSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTADE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEdia DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTECLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70

PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.
 PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARA TERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.
 REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LAS TERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.
 PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, JUNTA DE ORTOPEDIA, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMAS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.
 PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO
 SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ 9/4/20 ***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.

ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 26/4/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA POR QUE REFIERE QUE TIENE VENCIDA ORDENES DE TRASLADO A SUS CITAS Y VALORACION MEDICAS. TIENE PENDIENTE PARA EL DIA 19/5/2021 CITA CON ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 21/5/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA A VALORACION POR MEDICINA LABORAL , REFIERE QUE SE LE DANO EL BRAKER DE BANDA LATERALES EN RODILLA IZQUIERDA ENVIADO POR DR JOSE ANTONIO AVENDANO (FISIATRIA) . Y TIENE VENCIDO ORDEN DE TRANSPORTES , FUE VALORADO POR ORTOPEDIA , DR JOSE LLINAS 19/5/2021: PACIENTE QUE TENIA CITA CON EL DR PAULO JOSELLIAS Y NO PUDO CAMBIARSE LA CITA , SE LE EXPLICA AL PACIENTE , NO SE ENCUENTRA PATOLOGIA CONCORDANTE CON RESULTADO ULTIMO DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE RODILLA IZQUIERDA , PACIENTE MANIFIESTA MEJORIA CINICA CON TERAPIA FISICA Y TERAPIA EN PISCINA HIDRICA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2021/05/21			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
26.6	DERECHA	1.69 Mtrs.	76 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					

EXAMEN FISICO

BUENAS CONDICIONES GENERALES

RODILLA IZQUIERDA

INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA
PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION
AMAS : FLEXION : 135;259;

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , YA CLIFICADA E INDEMNIZADO , DESVINCULADO LABORALMENTE , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDADES TRATANTES POR PETICION DEL PACIENTE SE DA ORDEN PAR TRANSPORTE PARA CITAS Y TERAPIAS MEDICAS Y ORDEN DE INSUMO ENVIADO POR FISIATRIA
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 138		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/05/2021 07:17:15	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		

Motivo Consulta y enfermedad actual

FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 12/05/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 *** PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.

TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.

RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

-ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA YMANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL

PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

-19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY

PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRoplastia-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEdia CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

-23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CONPOP DE ARTROSCOPIA RODILLAESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

-18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CULMIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NOSE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

-01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUENO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

-28/10/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONRSALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia.

-10/01/2021 FISIATRIA DRA SARACANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEdia. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

-18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEdia DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LACUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NOHAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia.

*** COMENTO "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEdia.

*** VALORADO POR ORTOPEdia DE EPS, TIENE PENDIENTE RM DE RODILLA IZQUIERDA. EL MEDICAMENTO MEJORA EL DOLOR. COMENTA "HE MEJORADO LA FUERZA CON LAS TERAPIAS" ***PACIENTE CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4 + /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON

JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES. HA CONSULTADO POR ORTOPEdia DE EPS, QUE SOLICITO RM, ORDENO BLOQUEO Y AL PARECER HAY INTENCION DE MANEJO QUIRURGICO. ANALGESIA ACETAMINOFEN+CODEINA 325+30MG C8H, INICIO LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 2 MESES. DOLOR RESIDUAL, DEJO PLAN DE REHABILITACION DE MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA #10SS, HIDROTERAPIA #10SS. PACIENTE CON CONFLICTO FUERA DEL AMBITO MEDICO. SOLICITA INSISTENTEMENTE TERAPIAS CONTROL POR ORTOPEdia. SE GENERAN. CONTROL 2 MESES. NO INDICO INCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 137 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/04/2021 13:46:47	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEdia DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEdISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. 08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO. ORTOPEdia 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p>						
	19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE						

BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DEREVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRoplastIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGELCADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOMATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERREZ, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR

EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARA TERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.
REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LAS TERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.
PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, JUNTA DE ORTOPEDIA, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMAS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.
PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO
SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ 9/4/20 ***

PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.

ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA.

*** VALORACION MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ , 26/4/2021 ***

PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) YA DEFINIDO POR SU ARL , HOY INGRESA POR QUE REFIERE QUE TIENE VENCIDA ORDENES DE TRASLADO A SUS CITAS Y VALORACION MEDICAS. TIENE PENDIENTE PARA EL DIA 19/5/2021 CITA CON ORTOPEDIA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2021/04/26			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
26.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
BUENAS CONDICIONES GENERALES					
RODILLA IZQUIERDA					
INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA					
PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION					
AMAS : FLEXION : 135;259;					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo	PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , YA CLIFICADA E INDEMNIZADO , DESVINCULADO LABORALMENTE , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDADES TRATANTES , EN EL MOMENTO PACIENTE NO PRESENTA RIESGOS OCUPACIONALES POR LO QUE CONTROL CON MEDICINA LABORAL SEGUN CRITERIO DE MEDICOS TRATANTES. POR PETICION DEL PACIENTE SE DA ORDEN PAR TRANSPORTE PARA CITAS Y TERAPIAS FISICAS .				

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 136 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/04/2021 09:57:59	Profesional	DBARONA G	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>*** VALORACION POR MEDICINA LABORAL , DR DAVID BARONA GONZALEZ 9/4/20 ***</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS , DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 , TIENE ANTECEDENTE DE (AXA COLPATRIA 20150053158 2015/06/24 ACCIDENTE DE TRABAJO) , CALIFICADO POR SU ARL ARL AXA COLPATRIA 2019/08/10 20150053158 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA ACCIDENTE DE TRABAJO 19,20% , CON APROVACION DE IPP (2016/03/07) , HOY INGRESA PARA VALORACION MEDICINA LABORAL.</p> <p>ACTUALMENTE PACIENTE SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2021/04/09	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
21.9	DERECHA	1.72 Mtrs.	65 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>BUENAS CONDICIONES GENERALES</p> <p>RODILLA IZQUIERDA</p> <p>INSPECCION : VARICES EN CARA MEDIA</p> <p>PALPACION : DOLOR 7/10 A LA FLEXION</p> <p>AMAS : FLEXION : 135;259;</p>							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		<p>PACIENTE CON SECUELAS DE ACCIDENTE LABORAL , YA CLIFICADA E INDEMNIZADO , DESVINCULADO LABORALMENTE , DEBE CONTINUAR MANEJO MEDICO CON ESPECIALIDADES TRATANTES , EN EL MOMENTO PACIENTE NO PRESENTA RIESGOS OCUPACIONALES POR LO QUE CONTROL CON MEDICINA LABORAL SEGUN CRITERIO DE MEDICOS TRATANTES. POR PETICION DEL PACIENTE SE DA ORDEN PAR TRANSPORTE PARA CITAS Y TERAPIAS FISICAS</p>					
Siguiete Consulta							

°CONSULTA 135 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/03/2021 09:05:13	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDRALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEdia DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEdISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEdia 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEdia EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS</p> <p>PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEdia CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.</p> <p>23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEdia TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEdia TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H,DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,</p> <p>10/08/2020 ORTOPEdia CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOREN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.</p>						

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUENO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YA DADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUENO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, EL DIA 08/03/2021 FUE VALORADO POR MEDICINA LABORAL, SE EMITIO ORDEN PARA VIATICOS PARATERAPIAS, EL DIA 10/03/2021 FUE VALORADO POR FISIATRIA QUIEN ORDENO TERAPIAS, FORMULO MEDICAMENTOS PARA 3 MESES Y DIO ORDEN PARA VALORACION POR ORTOPEDIA.

REFIERE QUE NO TIENE TRANSPORTE PARA LASTERAPIAS, SIN EMBARGO EL DIA 08/03/2021 SE LE ENTREGO ORDEN PARA VIATICOS DE TRANSPORTE.

PACIENTE SOLICITA INCAPACIDAD, SE LE EXPLICA QUE NO TIENE PERTINENCIA MEDICA, HA SIDO VALORADO POR ORTOPEDIA, JUNTA DE ORTOPEDIA, FISIATRIA QUIENES NO CONSIDERAN INCAPACIDAD, NI NUEVOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS. ADEMÁS PACIENTE YA FUE CALIFICADO CON PCLO MENOR DE 20%.

PACIENTE SIEMPRE ES AMENAZANTE, DICE QUE VA A DEMANDAR A LA ARL. PACIENTE CONFLICTIVO

SE LE ENTREGA ORDEN DE VIATICOS PARA TAXI PARA TRANSPORTE PARA ASISTENCIA A CITAS MEDICAS Y TERAPIAS FISICAS, A PESAR DE QUE TIENE VIATICOS VIGENTES, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. USA MULETAS DE MANERA CRONICA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist

26.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GRAL, USO DE MULETAS, LOGRA CAMINAR SIN ELLAS. RODILLA IZQUIERDA, PRESENCIA DE ATROFIA CUADRICEPS, VARICES EN PIERNA Y CARA INTERNA DE MUSLO Y RODILLA, DOLOR A LA PALPACION CARA MEDIAL DELA RODILLA. AMAS FLEXION 100;259;, EXT 0;259;. DOLOR A LA FLEXION.							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 134 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/03/2021 08:18:24	Profesional	DLLAVERD EA	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>FISIATRIA AFICENTER CONTROL PRESENCIAL 10/03/2021 *** NO. SINIESTRO: 20150053158 TIPO SINIESTRO: AT FECHA SINIESTRO: 2015/06/24 ***</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA:NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>-ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLAIZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>-19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS</p> <p>PASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.</p> <p>-23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD</p>						

DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

-10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX. CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILLO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

-18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, EN LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

-01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LAS AFENAS MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILLO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCO PATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

-28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERREZ, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

-10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA. SOLICITA HIDROTERAPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERAPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA RESPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS FORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

-18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

*** COMENTA "LAS TERAPIAS ME ESTAN SIRVIENDO ME DICEN LOS TERAPEUTAS" CONFLICTO POR CITA CON ORTOPEDIA.

*** PACIENTE CON BUENAS CONDICIONES GENERALES, MULETAS AXILARES BILATERAL, MARCHA ANTALGICA ATIPICA. DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA AMAS DE RODILLA A 90 GRADOS LIMITACION PARA EXTENSION DE RODILLA HIPOTROFIA DE CUADRICEPS DEL MII, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR SOBRE ZONA DE CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS DE RODILLA A 100 GRADOS, 4 + /5 MOVIMIENTO DE LIMITACION DE EXTENSION DE RODILLA A LA EXPLORACION PASIVA. *** PACIENTE CON HISTORIA DE AT EN 2015 CON TRAUMA EN RODILLA IZQ, INTERVENCIONES PREVIAS, INCAPACIDAD PROLONGADA, REHABILITACION PROLONGADA. DOLOR RESIDUAL, CONFLICTOS CON JUNTAS MEDICAS. JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA DE FEBRERO QUE CONSIDERA NO EXISTE BENEFICIO DE INTERVENCIONES QUIRURGICAS Y ESTUDIOS ADICIONALES.

ANALGESIA ACETAMINOFEN+CODEINA 325+30MG C8H, INICIO LIDOCAINA PARCHES 5% UNO CADA NOCHE POR 12 HRS. FORMULA PARA 3 MESES.

DOLOR RESIDUAL, DEJO PLAN DE REHABILITACION DE MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA #15SS, HIDROTERAPIA #15SS.

PACIENTE CON CONFLICTO FUERA DEL AMBITO MEDICO. SOLICITA INSISTENTEMENTE TERAPIAS Y CONTROL POR ORTOPEDIA. SE GENERAN.

CONTROL 3 MESES. NO INDICO INCAPACIDAD

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA						2020/10/30
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 133 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/03/2021 11:02:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE APRUEBA INCAPACIDAD GENERADA POR MEDICINA LABORAL AFICENTER 27 DE FEBRERO DE 2021						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA						2020/10/30
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 132 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/03/2021 10:21:34	Profesional	AYAGUIR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDRALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER</p>						

REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL
PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO DE ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIAL EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONORALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.
CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

10/01/2021 FISIATRIA DRA SARA CANTILLO PACIENTE YADADO DE ALTA POR FISIATRIA . SOLICICTA HIDROTERPIAS, PERO TIENE INFORME RECIENTE DE HIDROTERPIA AQUE INDICA EVOLUCION ESTACIONARIA. POR LO ANTERIOR NO SE OCNSIDERA NECESARIO REALIZACION DE MAS SESIONES DE HIDROTERAPIAS YA QUE NO HA HABIDO UNA REPUESTA FAVORABLE A CICLOS DE ESTA INTERVENCION NI FISIOTERAPIAS. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA. EL PACIENTE AFIRMA QUE LE NEGARON MEDICAMENTOS PORMULADO POR 3 MESES EN DICIEMBRE, POR LO CUAL SE REFORMULA.

18/02/2021 JUNTA DE ORTOPEDIA DR COBO Y DOCTOR GUTIERREZ: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA AMBOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS, LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO. CONCLUSION 1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO 2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS 3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE 4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA.

26/02/2021 INFORME DE FISIOTERAPIA USUARIO FINALIZO CICLO DE FISIOTERAPIA, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTERO MEDIAL EN RODILLA, APROXIMADAMENTE 120 SS, SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES CADENCIA 70 PASOS /MIN. REFIERE SENSACION DE FALSEO. PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA, FUE VALORADO POR LA JUNTA DE ORTOPEDIA QUIEN DESCARTA NUEVO PROCESO QUIRURGICO, DA ALTA. EN ENERO FUE VALORADO POR FISIATRIA, QUIEN NO CONSIDERA PERTINENTE CONTIUAR TERAPIS, POR NO MEJORIA REFIERIDA POR EL PACIENTE. PACIENTE MANIFIESTA QUE TIENE PENDIENTE VALORACION CON ORTOPEDIA Y MEDICINA DEL DOLOR. PACIENTE VIENE PARA SOLICITUD DE INCAPACIDADES, FORMULACION POR MEDICAMENTOS Y AUTORIZACION PARA VALORACION POR MEDICINA DEL DOLOR. PACIENTE REFIERE QUE LA ARL NO LE HA ENTREGADO LA FORMULA TRIMESTRAL QUE FORMULO FISIATRIA EN ENERO. PACIENTE CON DOLOR SECUELAR, NO TTO ADICIONALES POR ORTOPEDIA, ALTA POR JUNTA DE ORTOPEDIA, EVENTO CALIFICADO, NO SE GENERA INCAPACIDADES. SOLICITA VIATICOS PARA TERAPIA FISICA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción				Fecha Registro		
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2020/10/30		
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.6	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	76 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
INGRESA CON MULETAS RODILLA IZQUIERDA ATROFIA DEL CUADRICEPS, DOLOR A LA PALPACION EN CARA MEDIAL DE RODILLA, AMAS FLEXION 90;259;, EXT 0;259;.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, CRONICO, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO 2020, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, VALORADO EN JUNTA DE ORTOPEDIA QUIEN DA ALTA, PCIENTE CON PCLO, DESVINCULADO LABORALMENTE, POR DOLOR SECUELAR SE SOLICITA VAL POR FISIATRIA PARA FORMULACION DE CRONICOS. PACIENTE EN TERAPIAS SE SOLICITA VIATICOS TAXI PARA TRANSPORTE DE TERAPIAS.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 131 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	18/02/2021 14:44:55	Profesional	IEGUTIER REZM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA JUNTA MEDICA DR COBO-DR GUTIERREZ . PRESENCIAL DE ORTOPEDIA CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCLADO LABORALMENTE.</p> <p>EVENTO: SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLTEO Y SUFRE CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRAL POR RMN</p> <p>CIRUGIAS: 28/09/2015 TTO ARTROSCOPICO: MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA, EN EL 22/ NOVIEMBRE 2017 REINTERVENIDO EL POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>FISIOTERAPIA 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA .TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS. DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO. .</p> <p>10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX,CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA. 18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.</p> <p>01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUENO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.</p> <p>28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONDRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA,</p> <p>EL 21/01/2021 TENIA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA, PERO NO ASISTE, POR CALAMIDAD LABORAL. FECHA DE ULTIMA INCAPACIDAD: . TERMNO CICLO DE TERAPIA FISICA 12 SS, INFORME DE FT, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTEROMEDIAL EN RODILLA, LLEVA APROX 110 SS, REFIERE NO TOLERA BIPEDEO MAYOR A 5 MIN.</p> <p>ASISTE A JUNTA MEDICA Y REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EN REPOSO EVA 10/10,</p>						

REALIZA MARCHA DE 10 MINUTOS Y POSTERIORMENTE DEBE DESCANSAR PARA CONTINUAR SU ACTIVIDAD DE MARCHA. ULTIMA RESONANCIA MAGNETICA DE 20 DE FEBRERO DE 2020 CON RESULTADO DE LESION CRONICA DE LCA, RUPTURA HORIZONTAL DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, CONDROMALACIA PATELOFEMORAL GRADO II EXAMEN FISICO INGRESA CON USO DE MULETAS, HIPOTROFIA DEL CUADRICEPS LEVE, EXTENSION DE MENOS 5;259; Y FLEXION DE 85;259; RODILLA ESTABLE, MULTOS PUNTOS GATOLLO DE DOLOR MANIFESTADOS POR EL PACIENTE PESAR DE NO REALIZAR MANIOBRAS
SE EVALUAN IMAGENES ENCONTRANDO UN LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR CON ADECUADA ORIENTACION Y EL MENISCO MEDIAL CON CAMBIOS INTRASUSTANCIALES QUE PUEDEN CORRESPONDER A ZONAS DE REMODELACION.
ANALISIS: SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE PRESENTA SECUELA DE DOLOR LA CUAL NO ES VALORABLE OBJETIVAMENTE Y EN LAS IMAGENES DE LA RMN SE OBSERVA CAMBIOS EN MENISCO MEDIAL QUE CORRESPONDEN LAS ZONAS DE REMODELACION, ESTA JUNTA SE MANIFIESTA DEJANDO AL PACIENTE CLARO QUE NO HAY INDICACION DE NUEVAS CIRUGIAS Y REALIZACION DE ESTUDIOS LOS CUALES MOSTRARAN LAS IMAGENES DE REMODELACION EN EL MENISCO.
CONCLUSION
1. NO REQUIERE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICO
2. NO AMERITA OTROS ESTUDIOS DIAGNOSTICOS
3. CONTINUAR MANEJO DE SECUELA DOLOR SUJETIVA DEL PACIENTE
4. ALTA POR ESTA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 130 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/02/2021 08:05:55	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDROL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DOCUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019. POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR. 08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO</p>						

POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL.

PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTEY SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLAESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NOSE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA,SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELASAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC,LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCO PATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONRSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

FINALIZO CICLO DE 20 SS DE TERAPIA FISICA. REFIERE EVOLUCION TORPIDA, APROX 100 SS, TAMBIEN REALIZA HIDROTERAPIA, REFIERE NO TOLERO BIPEDO MAYOR A 4 MIN, REFIERE CREPITO EN COMPARTIMEINTO, TUVO ORDEN DE JUNTA EN CMI QUE NO REALIZO PORQUE USUARIO NO LA ACEPTO. TIENE JUNTA MEDICO CON DR COBO EN ENERO 2020. PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, EL 21/01/2021 TENIA JUNTA MEDICA DE ORTOPEDIA, PERO NO ASISTE, POR CALAMIDAD LABORAL.

FECHA DE ULTIMA INCAPACIDAD: 26/02/2021.

REFIERE QUE LA CITA CON EL ORTOPEDISTA NO HA SIDO POSIBLE, PORQUE EL DOCTOR NO HA TENIDO AGENDA.

TERMNO CICLO DE TERAPIA FISICA 12 SS, INFORME DE FT, REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA, ALGIA ANTEROMEDIAL EN RODILLA, LLEVA APROX 110 SS, REFIERE NO TOLERA BIPEDO MAYOR A 5 MIN, REFIERE EN COMPARTIMIENTO INTERNO.

TIENE PENDIENTE REPROGRAMACION DE JUNTA MEDICA. MANANA INICIA NUEVO CICLO DE TERAPIAS YA ORDENADOS. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. ASISTE PARA SOLICITUD DE TRANSPORTE, RENOVACION DE INCAPACIDAD, Y FORMULACION DE MEDICAMENTOS.							
DIAGNÓSTICO COD-CIE10		Descripción				Fecha Registro	
M232		TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
26.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA CON MULETAS AXILARES, CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR EN RODILLA IZQ, AMAS FLEXION 100;259; EXT 0;259;. DOLOR EN CARA MEDIAL DE RODILLA IZQ. VARICES EN PIERNA.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, CRONICO, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO 2020, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD A PARTIR DEL 27/02/2021 POR 30 DIAS, ACETAMINOFEN CODEINA 325- 8 MG VO CADA 8 HORAS POR 30 DIAS, TRANSPORTE PUERTA A PUERTA PARA ASISTENCIA A TERAPIAS POR UN MES.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 129 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/02/2021 07:35:59	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA INCAPACIDAD GENERADA POR MEDICINA LABOAL DE AFICENTER						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10		Descripción				Fecha Registro	
M232		TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 128 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	21/01/2021 15:32:03	Profesional	CFCOBOB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>JUNTA MEDICA. DR. CARLOS COBO DR. ISMAEL GUTIERREZ.</p> <p>PACIENTE CITADO A JUNTA MEDICO-QUIRURGICO EL DIA DE HOY JUEVES 21 DE ENERO DEL 2021 CON No DE AUTORIZACION 3700172 A LAS 3:00PM, SIENDO LAS LAS 3:30PM EL PACIENTE NO ASISTE A LA JUNTA SIN CAUSA JUSTIFICADA EN EL MOMENTO. SE ESPERA CONDUCTA POR PARTE DE LA ARL.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 127 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/01/2021 15:05:41	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA. TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEdia DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEdISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEdia 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO</p>						

CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL
PLAN: PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.
19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.
26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPIEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISIONY PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGODE ORTOPIEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.
23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPIEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPIEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,
10/08/2020 ORTOPIEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.
18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.
01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCO PATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.
28/10/2020 ORTOPIEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.
CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPIEDIA.
FINALIZO CICLO DE 20 SS DE TERAPIA FISICA. REFIERE EVOLUCION TORPIDA, APROX 100 SS, TAMBIEN REALIZA HIDROTERAPIA, REFIERE NO TOLERO BIPEDO MAYOR A 4 MIN, REFIERE CREPITO EN COMPARTIMIENTO, TUVO ORDEN DE JUNTA EN CMI QUE NO REALIZO PORQUE USUARIO NO LA ACEPTO. TIENE JUNTA MEDICO CON DR COBO EN ENERO 2020.
PACIENTE ASISTE CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, POR INCAPACIDAD Y POR VALORACION PARA ORTOPIEDIA.
CONSIDERO QUE NO ES PERTINENTE CITA MENSUAL CON MEDICINA LABORAL, EN LA CITA ANTERIOR DEL 11/12/2020 SE LE GENERO INCAPACIDAD LA CUAL VA HASTA EL DIA 27/01/2021.
PACIENTE REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR, MANIFIESTA QUE NO PUEDE ESTAR MUCHO TIEMPO DE PIE, PORQUE EL DOLOR EN LA RODILLA SE AGUDIZA.
SOLICITA VALORACION POR ORTOPIEDIA, PORQUE A LA FECHA NO SE HA REALIZADO JUNTA DE ORTOPIEDIA Y TRANSPORTE PARA REALIZACION DE TERAPIAS.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10		Descripción				Fecha Registro	
M232		TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	72 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA CON MULETAS AXILARES, CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR EN RODILLA IZQ, AMAS FLEXION 100;259; EXT 0;259;. DOLOR EN CARA MEDIAL DE LA RODILLA.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO 2020, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, PERO NO SE HA REALIZADO, SE SS VAL POR ORTOPEDIA. SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 28/01/2021 POR 30 DIAS, PACIENTE SE DESPLAZA EN MULETAS, SE SOLICITA TRANSPORTE TAXI PARA ASISTENCIA DE TERAPIAS Y CITAS POR UN MES.					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 126 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2021 16:01:24	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA INCAPACIDAD DERIVADA DE LA CONSULTA DE MEDICINA LABORAL DEL 11 DE DICIEMBRE						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10		Descripción				Fecha Registro	
M232		TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA				2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 125 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/12/2020 14:15:08	Profesional	CFCOBOB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>fecha de la consulta: 07/12/2020 hora: 10:13 AM</p> <p>SUBJETIVO: PACIENTE CON HISTORIA DE POP DE REMODELACION MENISCAL CON DOLOR PERSISTENTE EN RODILLA, CITADO A JUNTA DE IMBANACO LA CUAL RECHAZA SEGUN EL PACIENTE POR PROBELMAS CON LOS MEDICOS, ACTUALMENT ELLEGA CON RODILLERAS, DOS MULETAS INCPAACIDAD PARA LA FLEXION, Y PENDIENTE DE JUNTA QUIRURGICA PROGRAMADA EL DIA 26-11-2020.</p> <p>SE CONFRONTA EL PACIENTE Y EL PACIENTE DICE QUE EL DOLOR PERSISTE Y QUE A PESAR DE SUBIRSE A UNA MOTO A 110;259; DE FLEXION LA RODILLA SIGUE DOLIENDO, SE LE EXPLICA QUE PUEDE TENER ACCIONES LEGALES PERO EL PACIENTE MANIFIESTA QUE PUEDE RESPONDER A ELLAS.</p> <p>SOLICITA REPROGRAMACION DE JUNTA Qx Y SE REPROGRAMARA PARA FINAL DE ESTE MES</p> <p>SOLICITA ORDENES DE TRANSPORTE PARA ASISTIR A SU TERAPIA FISICA ORDENADAS POR FISIATRIA.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON HISTORIA ANOTSADA, POP DE REMODELACION MENISCAL, DOLOR PERSISTENTE Y PENDIENTE DE JUNTA Qx.</p> <p>PLAN: SE SOLICITA TRANSPORTE PARA TRASLADO A TERAPIA FISICA. JUNTA QUIRURGICA AL FINAL DEL MES.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción			Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA			2020/10/30			
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 124	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	11/12/2020 10:34:14	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 42 ANOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO.</p>						

SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA
PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 ANOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.

TRAJE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.

1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA
2. DOLOR CRONICO RESIDUAL

PLAN

PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION

TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES

SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES

SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS

SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS

DIACERINA 50 MG AL DIA

FORMULA MES PARA 6 MESES

CONTROL EN 6 MESES

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECHOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL VIENE PORQUE LA INCAPACIDAD SE LE VENCIO, APORTA REPORTA 01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA

BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y TRANSPORTE ESPECIAL TAXIS PARA TERAPIAS Y CITA MEDICA. TIENE PENDIENTE JUNTA POR ORTOPEDIA.

FINALIZO CICLO DE 20 SS DE TERAPIA FISICA. REFIERE EVOLUCION TORPIDA, APROX 100 SS, TAMBIEN REALIZA HIDROTERAPIA, REFIERE NO TOLERO BIPEDO MAYOR A 4 MIN, REFIERE CREPITO EN COMPARTIMEINTO, TUVO ORDEN DE JUNTA EN CMI QUE NO REALIZO PORQUE USUARIO NO LA ACEPTO. TIENE JUNTA MEDICO CON DR COBO EN ENERO 2020. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/10/30				
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	72 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA CON MULETAS AXILARES, CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR EN RODILLA IZQ, AMAS FLEXION 100;259; EXT 0;259;; RESISTENCIA VOLUNTARIA. DOLOR EN CARA MEDIAL DE RODILLA IZQ.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 30/12/2020 POR 30 DIAS, SE SOLICITA TRANSPORTE ESPECIAL TAXI PARA TERAPIAS Y CITAS POR UN MES.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 123 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/11/2020 13:37:05	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	se autoriza incapacidad generada por AFICENTER , tiene junta de ortopedia y medicina laboral programada para 26 de noviembre de 2020 hora 9 am centro medico imbanaco						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA						2020/10/30
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 122 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	18/11/2020 07:45:45	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO; MENISCECTOMIA, CONDRROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIADOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.</p> <p>1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS</p>						

SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS
 DIACEREINA 50 MG AL DIA
 FORMULA MES PARA 6 MESES
 CONTROL EN 6 MESES

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDANO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPIEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
 PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPIEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPIEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDANO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NEESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPIEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPIEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPIEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDOMALACIA PATELAR Y NO CONDOMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130;259; EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMANO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRANO SUTURA.
 PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL VIENE PORQUE LA INCAPACIDAD SE LE VENCIO, APORTA REPORTA 01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP. EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SENAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPIEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSRALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTREONEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.
 PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL, FUE VISTO HACE MENOSDE 20 DIAS DIAS, ASISTE PORQUE SE LE DANO NUEVAMENTE EL BRACE DE RODILLA, ADEMAS POR PRORROGA DE INCAPACIDAD LA CUAL FINALIZA EL 29/11/2020.
 EN ESPERA DE QUE SEA VALORADO POR JUNTA DE ORTOPIEDIA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30

Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, SE GENERA INCAPACIDAD A PARTIR DEL 30/11/2020 POR 30 DIAS Y SE SOLICITA BRACE DE RODILLA IZQUIERDA POR DETERIORO DEL VELCRO ADHESIVO. CONTROL CON CONCEPTO DE ORTOPEDIA.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 121 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/11/2020 15:42:10	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR AFICENTER						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2020/10/30	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 120 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	30/10/2020 17:00:54	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENISCAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p>						

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.
TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.
RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO.
SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.
MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR.
RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA
PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.

TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.

1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA
2. DOLOR CRONICO RESIDUAL

PLAN

PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.

10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION

TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES

SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES

SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS

SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS

DIACEREINA 50 MG AL DIA

FORMULA MES PARA 6 MESES

CONTROL EN 6 MESES

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRIOPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS

PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDAÑO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR. SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H, DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130° EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN

HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRAÑO SUTURA.

PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL VIENE PORQUE LA INCAPACIDAD SE LE VENCIO, APORTA REPORTA 01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LA RODILLA Y A LO LARGO DE LA SAFENA MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISCOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO DE LA INTENSA DE SEÑAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO LATERAL.

28/10/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO PCTE CON HISTORIA DE POP DE ARTROSCOPIA, NO LESIONES CONSERVALES, RMN MUESTRA NUEVA LESION MENISCAL, DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, AHORA CON SENSACION DE DOLOR EN REGION GASTROCNEMIA, VIENE PARA CAMBIO DE FORMULA MEDICA Y PENDIENTE PROGRAMAR JUNTA QX CON EL DR GUTIERRE, PCTE POP DE ARTROSCOPIA AHORA CON DOLOR EN RODILLA EN PLAN DE TERAPIA FISICA, PENDIENTE DE JUNTA MEDICA, EN ESPERA DE JUNTA QX.

PACIENTE ASISTE PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS, EN ESPERA DE JUNTA QX. NO HA SIDO POSIBLE LA VALORACION, PORQUE NO ESTA LOS ORTOPEDISTA, ADEMAS EL ORTOPEDISTA SE LE OLVIDO DAR LA ORDEN DE CONTROL CON ORTOPEDIA. MANIFIESTA QUE EL DOLOR HA EMPEORADO, NO TOLERA ESTAR POR TIEMPO PROLONGADO EN POSICION BIPEDA O SUBIR Y BAJAR ESCALERAS.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/10/30
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		
:: PLANES DE MANEJO		
Plan Manejo	PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE JUNTA DE ORTOPEDIA, ACTUALMENTE EN CONTROL CON ORTOPEDIA, SE FORMULA MEDICAMENTOS ACETAMINOFEN ACTIVGEL 500 MG VO CADA 8 HORAS POR 3 MESES- VAL POR ORTOPEDIA	
Siguiente Consulta		
°CONSULTA 119 DE SEGUIMIENTO		
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte 2015/06/24 Tipo Siniestro AT Fecha Siniestro 2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal 2015/06/24 Tipo Siniestro AT Fecha Siniestro 2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta No Requerimiento legal No
Fecha/Hora Consulta	06/10/2020 18:56:41	Profesional MMRAMIR EZN Especialidad MEDICINA GENERAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD, GENERADA POR RED AXA	
Siguiente Consulta		

°CONSULTA 118							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	30/09/2020 08:00:10	Profesional	AYAGUIRRES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD</p> <p>PACIENTE DE 42 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO:, MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIADOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL <p>PLAN PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISITRIA.</p> <p>10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS DIACEREINA 50 MG AL DIA FORMULA MES PARA 6 MESES CONTROL EN 6 MESES</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRoplastia-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA,SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS.SE DA IT POR</p>						

30 TREINTA DIAS
 PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
 ARTROSCOPIA DR COBO.
 27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION
 MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS
 PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDAÑO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE
 BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO,
 DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NEESIDAD
 DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION
 MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE
 MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR.
 SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H,
 DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30
 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION
 PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO,
 EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE
 LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SORE EL AREA. DOLOR EN
 REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA
 SOBRE FLEXORES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130° EXT TOTAL.
 PCTECON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE
 RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO
 PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIO DOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES
 NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN
 HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMNTO DE FLUJO A LA
 VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR
 DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS
 PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA
 VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR
 REACCION A CUERPO EXTRAÑO SUTURA.
 PACIENTE ASISTE A CONSULTA DE MEDICINA LABORAL VIENE PORQUE LA INCAPACIDAD SE
 LE VENCIO, APORTA REPORTA 01/09/2020 RMN DE RODILLA IZQUIERDA. SE OBSERVAN
 DILATACIONES VARICOSAS ALREDEDOR DE LLA RODILLA Y A LO LARGO D ELA SAFENA
 MAYOR CON SIGNOS INDIRECTOS DE IVSC, LA CAPSULA ARTICULAR PRESENTA LIGERA
 DISTENSION CON INCREMENTO DEL LIQUIDO INTRA ARTICULAR ESPECIALMENTE EN LA
 BURSA SUPRA PATELAR POR CAMBIOS INFLAMATORIOS, HAY UN PEQUEÑO QUISTE DE
 BAKER EN FOSA POPLITEA POR DETRAS DEL CONDILO FEMORAL INTERNO
 MULTILOCULADO EN CUAL TIENE UN DIAMETRO 4 CM DE LONGITUD POR 1 CM EN EL
 DIAMETRO AP, EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO INTERNO PRESENTA UNA IMAGEN
 HIPERINTENSA LINEAL, LA CUAL SE EXTIENDE HASTA LA SUPERFICIE ARTICULAR Y DIVIDE
 EL MENISCO EN DOS FRAGMENTOS, ESTOS HALLAZGOS SON COMPATIBLES CON RUPTURA
 MENISCAL, HAY CAMBIOS DE MENISGOPATIA DEGENERATIVA CON UN INCREMENTO DIFUSO
 DE LA INTENSA DE SEÑAL INTRASUSTANCIA EN EL CUERNO ANTERIOR DEL MENISCO
 LATERAL.
 REFIERE QUE EL BRAKE DE RODILLA ARTICULADO DE LADO IZQ SE LE DAÑO.
 HOY TENIA CITA CON ORTOPEDIA, PERO SE LA CANCELARON, AL PARECER PORQUE EL
 MEDICO ESTA ENFERMO.
 PACIENTE MANIFIESTA DOLOR PERISITENTE EN RODILLA IZQUIERDA.

:: EXÁMEN FÍSICO

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
26.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg

Observaciones Exámen Médico

PACIENTE INGRESA CON MULETAS AXILARES, CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR EN RODILLA IZQ, AMAS FLEXION 110° EXT 0°, DOLOR EN CARA MEDIAL DE RODILLA IZQ.

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	
	PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, TIENE PENDIENTE CONTROL CON ORTOPEDIA, SE DA INCAPACIDAD A PARTIR DE 01/10/2020 POR 30 DIAS, SE SOLICITA BRAKE DE RODILLA ARTICULADO DEL LADO IZQUIERDO CON TOPE PROGRESIVO PRE Y POSTQX A TALLA DEL PACIENTE POR DETERIORO DEL MISMO ORDENADO PREVIAMENTE POR FISIATRIA.

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 117 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/09/2020 20:09:43	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR FISIATRIA AFICENTER						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 116 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/09/2020 20:11:11	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR FISIATRIA AFICENTER						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 115 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/08/2020 16:34:10	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL DE MEDICINA LABORAL CON TODOS LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PACIENTE DE 41 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO:, MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p>						

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.
TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.
RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO.
SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.
MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR.
RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA
PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.
TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.
1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA
2. DOLOR CRONICO RESIDUAL
PLAN
PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.
10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES
SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES
SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS
SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA
FORMULA MES PARA 6 MESES
CONTROL EN 6 MESES

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

23/07/2020 FISIATRIA JOSE AVENDAÑO: PCTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE, POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII, DESVINCULADO, DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA. PCTE LLEVADO A CX EL 10/06/2020. AUN CON NECESIDAD DE USO DE MULETAS AXILARES DE BASE. TIENE PENDIENTE VISCOSUPLEMENTACION MENSUAL DE RODILLA POR ORTOPEDIA TRATANTE, NO TIENE ORDEN DE DESMONTE DE MULETAS AXILARES, POR PARTE DE ORTOPEDIA TRATANTE. EVOLUCION MUY IRREGULAR.
SE DEJA PLAN DE TF 20SS, HIDRICAS 20 SS, ACETAMINOFEN ACTIVGEL CADA 8 H,
DIACERINA 50 MG, CONTROL EN 4 SEMANAS. SE GENERA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS POR 2 PERIODOS,

10/08/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: POP DE REMODELACION MENISCAL, LESION PARCIAL DE LCA NO QX, CONDROMALACIA PATELAR Y NO CONDROMALACIA DE CONDILO, EN PLAN DE TERAPIA FISICA FLEXION DE 100 GRADOS, HAY DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR CONSTANTE Y SENSACION DE QUEMADURA SOBRE EL AREA. DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA MISMA Y DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL DE RODILLA SOBRE FLEXIONES, HAY VARICES SOBRE EL AREA, FLEXION DE RODILLA 130° EXT TOTAL. PCTE CON POP DE ARTROSCOPIA RODILLA ESTABLE, DOLOR EN REGION DE FLEXORES DE RODILLA Y VARICE EN EL AREA. PLAN ECOGRAFIA DOPPLER DUPLEX VENOSO INICIO PREGABALINA.

18/08/2020 DOPPLER VENOSO MII, ESTUDIODOPPLER VENOSO DENTRO DE LIMITES NORMALES, DOLOR EN CARA ANTEROMEDIAL DE LA RODILLA, EN TCS UNA IMAGEN

HIPOECOICA IRREGULAR CON PUNTO EN SU INTERIOR, SIN AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DOPPLER, LA CUL MIDE APROX 11 X 7 MM, N LA CARA ANTEROLATERAL POR DEBAJO DE LA CICATRIZ SE IDENTIFICA OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERISTICAS PERO DE MENOR TAMAÑO. NINGUNA DE LAS DOS PRESENTA AUMENTO DE FLUJO A LA VALORACION DE DOPPLER, NO SE DESCARTA QUE SE TRATE DE UN GRANULOMA POR REACCION A CUERPO EXTRAÑO SUTURA.

PACIENTE REFIERE SENSACION DE BLOQUEO EN LA RODILLA IZQUIERDA Y DOLOR . SENSACION DE QUEMAZON.

:: EXÁMEN FÍSICO

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
26.2	DERECHA	1.69 Mtrs.	75 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg

Observaciones Exámen Médico

PACIENTE INGRESA CON MULETAS AXILARES, CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR EN RODILLA IZQ, AMAS FLEXION 110° EXT 0°, DOLOR EN CARA MEDIAL DE RODILLA IZQ.

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	
	PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, POP DE REMODELACION MENISCAL EN JUNIO, PACIENTE CON EVOLUCION LENTA, EN CONTROLES CON ORTOPEDIA Y FISIATRIA, ACTUALMENTE EN REHABILITACION. SE PRESCRIBE RMN DE RODILLA IZQUIERDA POR HALLAZGO DE ECO DOPPLER, SE FORMULA MEDICAMENTOS ACETAMINOFEN ACTIVGEL Y DIACEREINA 50 MG PARA ENTREGA A PARTIR DE OCTUBRE POR 3 MESES.

Siguiente Consulta

°CONSULTA 114		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/08/2020 13:23:28	Profesional	CJMENDE ZL	Especialidad	TERAPIA FISICA		

Motivo Consulta y enfermedad actual
 INFORME 8/8 SESIONES DE FISIOTERAPIA. REHABILITACION INTEGRAL RODILLA IZQUIERDA. (informe del 03/07/2020)
 SINIESTRO
 >Numero Siniestro: 0
 SINIESTRO
 >Fecha AT-EP: 24/06/2015.
 ENFERMEDAD ACTUAL
 >Ingreso: PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD AON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL, CAIDA DE UN 12VO PISO, REQUIRIO MANEJO QX EN 2 OCASIONAES EN RODILLA IZQUIERDA, PACIENTE A PERSISTE CONDOLOR VALORADO POR ORTOPEDIA DR CARLOS FERNANDO COBO EL DIA 27/03/2020 QUIEN MANIFIESTA PACIENTE CON LESION MENISCAL, POSIBLE LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR SOLICITADO TORNILLO DE INTERFERENCIA PARA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LCA. VALORADO POR MEDICINA LABORAL DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE EL DIA 24/04/2020 QUIEN REMITE A FISIOTERAPIA PREQUIRURGICA Y EMITE INCAPACIDAD. INTERVENCIDO QUIRURGICAMENTE 10/06/2020.
 AYUDAS DIAGNOSTICAS
 >PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:
 DIAGNOSTICO
 >Ingreso Diagnostico:
 PROFESIONAL REMITENTE
 >Ingreso: DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE. MEDICO LABORAL.
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Empresa:: DESVINCULADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Cargo:: DESVINCULADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Farmacologicos:

ANTECEDENTES PERSONALES
 >Antigüedad en la empresa:: DESVINCULADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Quirúrgicos: ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA POR LESION MENISCAL Y LESION DEL LCA (ULTIMA CIRUGIA HACE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS.
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Familiare:
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Incapacidad medica:: 01/08/2020.
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Patologicos: NIEGA
 ANTECEDENTES PERSONALES
 DESCRIPCION DE LA TAREA
 >Característica: O
 DESCRIPCION DE LA TAREA
 >Jornada laboral (Horas): 4
 DESCRIPCION DE LA TAREA
 >Horas de exposicion: 2
 DESCRIPCION DE LA TAREA
 >Plano de trabajo: PACIENTE ESTA DESVICNULADO LABORALMENTE EN EL MOMENTO.
 DESCRIPCION DE LA TAREA
 >Angulos de movimiento funcional:
 EXAMEN FÍSICO
 >INSPECCION : NO HAY PRESENCIA DE EDEMA, LEVEATROFIA MUSCULAR DE GASTROENMIOS Y CUADRICEPS. EN BIPEDO DESCARGA MAS PESO HACIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
 EXAMEN FÍSICO
 >SENSIBILIDAD: NORMAL CONSERVADA.
 EXAMEN FÍSICO
 >FLEXIBILIDAD: RETRACCION A NIVEL DE ISQUIOTIBIALES GRADO II.
 EXAMEN FÍSICO
 >PALPACION: PALPACION DOLOROSA HACIA COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA.
 EXAMEN FÍSICO
 >ARCOS DE MOVILIDAD: AMA FEMOROTIBIAL: EXTENSION -10°, FLEXION 135°. CADERA FLEXION DE 135° CON RODILLA EN SEMIFLEXION.
 EXAMEN FÍSICO
 >FUERZA MUSCULAR: ILIOPSOAS 3+/5, ISQUIOTIBIALES 3-/5, ADUCTORES 3+/5, GLUTEO MEDIO 3+/5.CUADRIEPS 3-/5
 EXAMEN FÍSICO
 >EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DOMINANCIA: IZQUIERDO
 EXAMEN FÍSICO
 >MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON MULETAS AXILARES Y RODILLERA EN RODILLA IZQUIERDA DE BARRAS LATERALES PLAN/ OBJETIVOS
 >Observaciones: PACIENTE FINALIZA 8/8 SESIONES DE FISIOTERAPIA POSTQX. INTERVENIDO QUIRURGICAMENTE 10/06/2020.
 MANIFIESTA PERSISTENCIA DE DOLOR, REALIZA MARCHA CON APOYO PARCIAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON ASISTENCIA DE 2 MULETAS.
 SE TRABAJA EN MEJORAR MOVILIDAD ARTICULAR DE RODILLA. EXTENSION COMPLETA, LOGRA FLEXION A100°.
 LE HAN REALIZADO 2 INFILTRACIONES EN LAS ULTIMAS 2 SEMANAS.

 CONDUCTA A SEGUIR BAJO CRITERIO MEDICO.

 GRACIAS.

 FT CHRISTIAN MENDEZ
 T.P: 1144034059

Siguiente Consulta

°CONSULTA 113 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/08/2020 13:26:56	Profesional	CJMENDE ZL	Especialidad	TERAPIA FISICA		
Motivo Consulta	INFORME 15/15 SESIONES DE FISIOTERAPIA.REHABILITACION INTEGRAL RODILLA						

y enfermedad
actual

IZQUIERDA. (INFORME DEL 28/07/2020)

SINIESTRO

>Numero Siniestro: 0

SINIESTRO

>Fecha AT-EP: 24/06/2015.

ENFERMEDAD ACTUAL

>Ingreso: PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD AON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL, CAIDA DE UN 12VO PISO, REQUIRIO MANEJO QX EN 2 OCASIONAES EN RODILLA IZQUIERDA, PACIENTE A PERSISTE CON DOLOR VALORADO POR ORTOPEDIA DR CARLOS FERNANDO COBO EL DIA 27/03/2020 QUIEN MANIFIESTA PACIENTE CON LESION MENISCAL, POSIBLE LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR SOLICITADO TORNILLO DE INTERFERENCIA PARA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LCA. VALORADO POR MEDICINA LABORAL DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE EL DIA 24/04/2020 QUIEN REMITE A FISIOTERAPIA PREQUIRURGICA Y EMITE INCAPACIDAD. PACIENTE ESTA PROGRAMADO PARA CIRUGIA DE MENISCOPLASTIA, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA Y REPARACION DE LCA.

PACIENTE QUE FINALIZA 3/15 SS DE HIDROTERAPIA

YA FINALIZO 15/15 SESIONES DE HIDROTERAPIA Y ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN

FISIOTERAPIA

SE TRABAJA TOLERANCIA AL APOYO, FORTALECIMIENTO DE CUADRICPS SIN CARGA DE PESO.

FLEXIBILIDAD DE ADUCTORES Y CONTROL ABDOMINAL DENTRO DEL AGUA

EL PACIENTE REFIERE AUMENTO DE DOLOR A NIOVEL DE DORSO DE PIE QUE SE IRRADIA A CARA MEDIAL DE LA RODILLA DERECHA, BLOQUEOS EN FLEXION DE RODILLA DESPUES DE ESTAR EN SEDNTE PROLONGADO.

USA AUN MULETAS AXILARES Y RODILLERA CON BARRAS

AYUDAS DIAGNOSTICAS

>PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

DIAGNOSTICO

>Ingreso Diagnostico:

PROFESIONAL REMITENTE

>Ingreso: DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE. MEDICO LABORAL.

ANTECEDENTES PERSONALES

>Empresa:: DESVINCULADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Cargo:: DESVINCULADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Farmacologicos:

ANTECEDENTES PERSONALES

>Antigüedad en la empresa:: DESVINCULADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Quirurgicos: ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA POR LESION MENISCAL Y LESION DEL LCA (ULTIMA CIRUGIA HACE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS.

ANTECEDENTES PERSONALES

>Familiares:

ANTECEDENTES PERSONALES

>Incapacidad medica:: HASTA EL 30/09/2020

ANTECEDENTES PERSONALES

>Patologicos: NIEGA

ANTECEDENTES PERSONALES

DESCRIPCION DE LA TAREA

>Caracteristica: O

DESCRIPCION DE LA TAREA

>Jornada laboral (Horas): 4

DESCRIPCION DE LA TAREA

>Horas de exposicion: 2

DESCRIPCION DE LA TAREA

>Plano de trabajo: PACIENTE ESTA DESVICNULADO LABORALMENTE EN EL MOMENTO.

DESCRIPCION DE LA TAREA

>Angulos de movimiento funcional:

EXAMEN FÍSICO

>INSPECCION : NO HAY PRESENCIA DE EDEMA, LEVE ATROFIA MUSCULAR DE GASTROENMIOS Y CUADRICEPS. EN BIPEDO DESCARGA MAS PESO HACIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO.

EXAMEN FÍSICO

>SENSIBILIDAD: NORMAL CONSERVADA.

EXAMEN FÍSICO

>FLEXIBILIDAD: DISMINUYE 20% RETRACCION A NIVEL DE ISQUIOTIBIALES GRADO II.

EXAMEN FÍSICO

>PALPACION: PALPACION DOLOROSA HACIA COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA.

EXAMEN FÍSICO

>ARCOS DE MOVILIDAD: AMA FEMOROTIBIAL: EXTENSION 0°, FLEXION 110°. CADERA FLEXION DE 100° CON RODILLA EN SEMIFLEXION.

EXAMEN FÍSICO

>FUERZA MUSCULAR: ILIOPSOAS 3+/5, ISQUIOTIBIALES 3/5, ADUCTORES 3+/5, GLUTEO MEDIO 3+/5. CUADRIEPS 3/5

EXAMEN FÍSICO

>EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DOMINANCIA: IZQUIERDO

EXAMEN FÍSICO

>MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS CON

MULETAS AXILARES Y RODILLERA EN RODILLA IZQUIERDA DE BARRAS LATERALES
 PLAN/ OBJETIVOS
 >Observaciones: PACIENTE QUE A LA FECHA DE HOY HA RELAZADO 15/15 SESIONES
 DEFISIOTERAPIA POSTQX.
 REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA.
 MEJORA ARCOS DE MOVILIDAD DE RODILLA, LOGRANDO FLEXION DE 110°, EXTENSION 0°.
 INCREMENTA FUERZA MUSCULAR CUADRICEPS EN SINERGIA CON ILIOPSOAS Y ABDOMEN,
 LOGRANDO ELEVACION DE PIERNA RECTA DESDE SEDENTE EN EL MOMENTO CON CARGA
 EN FEMUR DE 3KG.
 SE TRABAJA EN POTENCIAR FUERZA MUSCLAR DE GLUTEO MEDIO Y COXOFEMORALES.
 LE HAN REALIZADO 4 INFILTRACIONES. REFIERE ALGIA CONSTANTEENTE HACIA
 COMPARTIMETO MEDIAL DE RODILLA, PORTALES ARTROSCOPICOS CICATRIZADOS EN BUEN
 ESTADO SIN EDEMA. PACIENTE MANIFIESTA SE LE BLOQUEA LA RODILLA, EN LAS
 ACTIVIDADES REALIZADES E EVIDENCIA ADECUADA MVLIDAD ARTICULAR DE LA MISMA.

CONDUCTA A SEGUIR BAJO CRITERIO MEDICO.

GRACIAS.

FT CHRISTIAN MENDEZ
 TP:1144034059

Siguiente Consulta

°CONSULTA 112 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/06/2020 16:31:13	Profesional	YVCAMAY OG	Especialidad	OTRA		

Motivo Consulta y enfermedad actual

HISTORIA CLINICA FISIATRIA DR JOSE ANTONIO AVENDAÑO

PARA CONCEPTO POR FISIATRIA CITA PRESENCIAL DE BASE SINIESTRO 20150053158

ANTECEDENTES PERSONALES
 >Empresa: DESEMPLEADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Cargo: DESEMPLEADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Antigüedad en la empresa: DESEMPLEADO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Incapacidad medica: DESVINCULADO LABORALMENTE DE BASE
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Antecedentes patológicos: NEGATIVO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Antecedentes farmacológicos: NEGATIVO
 ANTECEDENTES PERSONALES
 >Situaciones riesgosas identificables: FISICO
 ERGONOMICO
 PSICOSOCIAL

MOTIVO DE CONSULTA
 >Ingreso: PARA CONCEPTO POR FISIATRIA CITA PRESENCIAL DE BASE SINIESTRO
 20150053158
 ENFERMEDAD ACTUAL
 >Ingreso: PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE
 PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015
 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII
 DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE
 DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA
 DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA

.....
 PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR
 COBO:
 QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE
 MENISCOPLASTIA
 CONDRoplastia
 SINOVECTOMIA

REPARACION DE LCA
PACIENTE QUE FUE LLEVADO A QX DE RODILLA DE BASE
-10 JUNIO 2020
::SINOVECTOMIA DE RODILLA SOBRE MENISCO MEDIAL Y SOBRE LCA
REMODELACION MENISCAL DE CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL
PRUEBA DE LCA TENSO NO ROTO
COMPARTIMENTO LATERAL NORMAL
CONDROMALACIA PATELAR GRADO 3 SOBRE CARA LATERAL
NO CONDROMALACIA DE CONDILO MEDIAL
LAVADO DE CAVIDAD
TIENE INCAPACIDAD HASTA RADICADA HASTA 1 AGOSTO 2020

SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA

CONTROL EN 4 SEMANAS
SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1
EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL
>Ingreso: FAVORABLE DE BASE
PLAN / OBJETIVOS
>Ingreso: SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA

CONTROL EN 4 SEMANAS
SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1
EXAMEN FÍSICO
>INSPECCION : AMBULATORIO COLABORADOR
EXAMEN FÍSICO
>SENSIBILIDAD: DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA
EXAMEN FÍSICO
>FLEXIBILIDAD: ATROFIA DE CUADRICEPS DE LADO DEL MII AMAS DE RODILLA DE 10 A 90
GRADOS
EXAMEN FÍSICO
>PALPACION:
EXAMEN FÍSICO
>ARCOS DE MOVILIDAD: AMAS DE RODILLA A 130 GRADOS
EXAMEN FÍSICO
>FUERZA MUSCULAR: 5 SOBRE 5
EXAMEN FÍSICO
>EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DERECHA
EXAMEN FÍSICO
>PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA

CONTROL EN 4 SEMANAS
SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1
EXAMEN FÍSICO
>MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: MARCHA LIBRE CON MULETAS AXILARES
PRONOSTICO FUNCIONAL
>Ingreso: FAVORABLE
CONDUCTA A SEGUIR
>Ingreso: SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA

CONTROL EN 4 SEMANAS
SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1
TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN
>Ingreso: COMPLETO
DISCIPLINAS INVOLUCRADAS
>Ingreso: FISIATRIA
ORTOPEDIA RODILLA
REVISION POR SISTEMAS
>Ingreso: NEGATIVO
TIEMPO ESPERASO DE RH SIN COMPLICACIONES DESDE EL MOMENTO EN QUE ARL G
>CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN DIAGNOSTICOS: COMPLETO
PROXIMO CONTROL
>Ingreso: SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
PROFESIONAL REMITENTE
PROFESIONAL REMITENTE
>Observaciones: SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES
ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA

CONTROL EN 4 SEMANAS
SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1

PACIENTE VIVE FUERA DE CALI JAMUNDI
 USO DE MULETAS AXILARES
 TRASLADO CON ACOMPAÑANTE POR 15 DIAS
 PROFESIONAL REMITENTE
 >Medico Tratante: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA TP/RM:768682

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	SE DEJA PLAN DE TERAPIA FISICA 20 SESIONES ACETAMINOFEN ACTIDGEL 500 MG CADA 8 HS DIACEREINA 50 MG AL DIA CONTROL EN 4 SEMANAS SE ENVIA ORTESIS ASI Rodillera con Barras Laterales TOTAL DE 1 PACIENTE VIVE FUERA DE CALI JAMUNDI USO DE MULETAS AXILARES TRASLADO CON ACOMPAÑANTE POR 15 DIAS
--------------------	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 111		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/05/2020 16:21:27	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual

SE REALIZA CONSULTA DE MEDICINA LABORAL PRESENCIAL CON EPP AVALADOS POR MINISTERIO DE SALUD

PACIENTE DE 41 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLTEO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.

TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO; MENISCECTOMIA, CONDRROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.

TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACIÓN.

RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR ENCUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.

08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.

ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA
 PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.
 TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.
 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA
 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL
 PLAN
 PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE

SU CONDICION. CONTINUAR MANEO CON FISITRIA.

10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION
TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES
SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES
SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30
DIAS
SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS
DIACEREINA 50 MG AL DIA
FORMULA MES PARA 6 MESES
CONTROL EN 6 MESES

19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE
BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE
LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE
BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.

26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN
CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y
PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDRIOPLASTIA-SINOVECTOMIA
REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR
30 TREINTADIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION
MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS
PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

PACIENTE ASISTE A CONTROL DE MEDICINA LABORAL, YA TIENE PROGRAMADA LA CIRUGIA
PARA EL 03 DE JULIO DE 2020. YA TIENE LA CIRUGIA AUTORIZADA.
YA TERMINO LAS PRIMERAS TERAPIAS DE MANTENIMIENTO.
SE ENCUENTRA INCAPACITADO HASTA EL DIA 06/06/2020
TIENE PENDIENTE VALORACION DE ANESTESIOLOGIA

BEG, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ALTERACION DE LA MARCHA, SIN AYUDAS
PARA LA MARCHA
RODILLA IZQUIERDA CON ATROFIA DE CUADRICEPS. AMAS FLEXION 135° DOLOR AL
REALIZAR ULTIMOS GRADOS DE FLEXION.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2020/05/22				
Observaciones							
RODILLA IZQ							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.6	IZQUIERDA	1.70 Mtrs.	74 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BEG, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ALTERACION DE LA MARCHA, SIN AYUDAS PARA LA MARCHA RODILLA IZQUIERDA CON ATROFIA DE CUADRICEPS. AMAS FLEXION 135° DOLOR AL REALIZAR ULTIMOS GRADOS DE FLEXION.							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 110 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	05/05/2020 19:31:49	Profesional	CJMENDE ZL	Especialidad	TERAPIA FISICA
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORACION INICIAL FISIOTERAPIA DEL 04/05/2020 REHABILITACION INTEGRAL RODILLA IZQUIERDA. SINIESTRO >Numero Siniestro: 0 SINIESTRO >Fecha AT-EP: 24/06/2015. ENFERMEDAD ACTUAL >Ingreso: PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD AON ANTECEDENTE DE ACCIDENTE LABORAL, CAIDA DE UN 12VO PISO, REQUIRIO MANEJO QX EN 2 OCASIONAES EN RODILLA IZQUIERDA, PACIENTE A PERSISTE CON DOLOR VALORADO POR ORTOPEDIA DR CARLOS FERNANDO COBO EL DIA 27/03/2020 QUIEN MANIFIESTA PACIENTE CON LESION MENISCAL, POSIBLE LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR SOLICITADO TORNILLO DE INTERFERENCIA PARA CIRUGIA DE RECONSTRUCCION DE LCA. VALORADO POR MEDICINA LABORAL DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE EL DIA 24/04/2020 QUIEN REMITE A FISIOTERAPIA PREQUIRURGICA Y EMITE INCAPACIDAD. PACIENTE ESTA PROGRAMADO PARA CIRUGIA DE MENISCOPLASTIA, SINOVECTOMIA, CONDRoplastia Y REPARACION DE LCA. AYUDAS DIAGNOSTICAS >PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: DIAGNOSTICO >Ingreso Diagnostico: PROFESIONAL REMITENTE >Ingreso: DRA ANGELA YIZETH AGUIRRE. MEDICO LABORAL. ANTECEDENTES PERSONALES >Empresa:: DESVINCULADO ANTECEDENTES PERSONALES >Cargo:: DESVINCULADO ANTECEDENTES PERSONALES >Farmacologicos: ANTECEDENTES PERSONALES >Antigüedad en la empresa:: DESVINCULADO ANTECEDENTES PERSONALES >Quirurgicos: ARTROSCOPIA RODILLA IZQUIERDA POR LESION MENISCAL Y LESION DEL LCA (ULTIMA CIRUGIA HACE APROXIMADAMENTE 3 AÑOS. ANTECEDENTES PERSONALES >Familiares: ANTECEDENTES PERSONALES >Incapacidad medica:: HASTA 06/06/2020 ANTECEDENTES PERSONALES >Patologicos: NIEGA ANTECEDENTES PERSONALES DESCRIPCION DE LA TAREA >Caracteristica: O DESCRIPCION DE LA TAREA >Jornada laboral (Horas): 4 DESCRIPCION DE LA TAREA >Horas de exposicion: 2 DESCRIPCION DE LA TAREA >Plano de trabajo: PACIENTE ESTA DESVICNULADO LABORALMENTE EN EL MOMENTO. DESCRIPCION DE LA TAREA >Angulos de movimiento funcional: EXAMEN FÍSICO >INSPECCION : NO HAY PRESENCIA DE EDEMA, LEVE ATROFIA MUSCULAR DE GASTROENMIOS Y CUADRICEPS. EN BIPEDO DESCARGA MAS PESO HACIA MIEMBRO INFERIOR DERECHO. EXAMEN FÍSICO >SENSIBILIDAD: NORMAL CONSERVADA. EXAMEN FÍSICO >FLEXIBILIDAD: RETRACCION GRADO I ISQUIOTIBIALES. EXAMEN FÍSICO >PALPACION: PALPACION DOLOROSA HACIA COMPARTIMENTO MEDIAL DE RDOILLA. EXAMEN FÍSICO >ARCOS DE MOVILIDAD: AMA FEMOROTIBIAL: EXTENSION 0°, FLEXION 135°. EXAMEN FÍSICO >FUERZA MUSCULAR: CUADRICEPS E ILIOPSOAS 3/5, ISQUIOTIBIALES 3+/5, ADUCTORES 3+/, GLUTEO MEDIO 3/5. EXAMEN FÍSICO >EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DOMINANCIA: IZQUIERDO EXAMEN FÍSICO >MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: SE DESPLAZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN AYUDAS EXTERNAS. PLAN/ OBJETIVOS >Observaciones: 12 SESIONES DE FISIOTERAPIA. FT CHRISTIAN MENDEZ</p>				

Siguiente Consulta

°CONSULTA 109 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/04/2020 14:21:05	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA CONSULTA DE MEDICINA LABORAL CON LOS EPP AVALADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD.</p> <p>PACIENTE DE 41 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFRE ACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO; MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.</p> <p>TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACIÓN.</p> <p>RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR AVILA PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CONFISIATRIA.</p> <p>TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL <p>PLAN PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEO CON FISITRIA.</p> <p>10/01/2020 FISIATRIA PACIENTEQUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS DIACEREINA 50 MG AL DIA FORMULA MES PARA 6 MESES CONTROL EN 6 MESES</p> <p>19/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA.</p> <p>26/02/2020 FISIATRIA DR AVENDAÑO: PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN</p>						

CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA-CONDROPLASTIA-SINOVECTOMIA REPARACION DE LCA, SE DECIDE ENTONCES DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS. SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO.

27/03/2020 ORTOPEDIA CARLOS COBO: IL POR 30 DIAS A PARTIR DE 07/04/2020, DX LESION MENISCAL POSIBLE LESION DE LCA. PRORROGA SI. CON ORDEN DE CIRUGIA PARA LOS PRIMEROS DIAS DE JUNIO.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE IGUAL, EL DOLOR EN LA RODILLA IZQUIERDA SE AGUDIZA CUANDO ESTA MAYOR TIEMPO DE PIE.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2020/04/24	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.6	IZQUIERDA	1.70 Mtrs.	74 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BEG, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN ALTERACION DE LA MARCHA, SIN AYUDAS PARA LA MARCHA RODILLA IZQUIERDA CON ATROFIA DE CUADRICEPS. AMAS FLEXION 130° DOLOR AL REALIZAR ULTIMOS GRADOS DE FLEXION.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PCTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA, TIENE PENDIENTE CIRUGIA DE ARTROSCOPIA PARA MENISCOPLASTIA POR ORTOPEDIA, SE DA ORDEN DE TERAPIA FISICA 12 SS DE MANTENIMIENTO, PARA EVITAR DESACONDICIONAMIENTO MIENTRAS REALIZAN CIRUGIA. INCAPACIDAD POR 30 DIAS, A PARTIR DEL 08/05/2020					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 108 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	31/03/2020 23:05:24	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE EN PROCESO DE PROGRAMACION DE CIRUGIA, SE AUTORIZA INCAPACIDAD GENERADA POR ORTOPEDIA DR COBO						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 107 DE SEGUIMIENTO							

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/03/2020 08:23:43	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT EMITIA POR FISIATRIA AFICENTER						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 106	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/02/2020 14:28:24	Profesional	JAAVENDA NOS	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>HISTORIA CLINICA FISIATRIA AFICENTER DR JOSE ANTONIO AVENDAÑO</p> <p>>Documento Id:1143833529 >Paciente:ANDRES ALEGRIA BASTIDAS >Servicio:FISIATRIA >Entidad:AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL >Atencion:133273 Fecha Creacion:26/02/2020 >Usuario:JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA >Diagnostico:S833-DESGARRO DEL CARTILAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENT</p> <p>-----</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES >Empresa: DESEMPLEADO ANTECEDENTES PERSONALES >Cargo: DESEMPLEADO ANTECEDENTES PERSONALES >Antigüedad en la empresa: DESEMPLEADO ANTECEDENTES PERSONALES >Incapacidad medica: DESVINCULADO LABORALMENTE DE BASE ANTECEDENTES PERSONALES >Antecedentes patológicos: NEGATIVO ANTECEDENTES PERSONALES >Antecedentes farmacológicos: NEGATIVO ANTECEDENTES PERSONALES >Situaciones riesgosas identificables: FISICO ERGONOMICO PSICOSOCIAL MOTIVO DE CONSULTA >Ingreso: PARA CONCEPTO POR FISIATRIA ENFERMEDAD ACTUAL >Ingreso: PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE EL AÑO 2015 DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA</p> <p>.....</p> <p>PACIENTE QUE TRAE CONCEPTO DE ORTOPEDIA EN CITA DE REVALORACION DEL CASO DR COBO: QUE ENVIA A ARTROSCOPIA DE REVISION Y PROGRAMA PARA QX DE BASE MENISCOPLASTIA CONDROPLASTIA SINOVECTOMIA</p>						

REPARACION DE LCA
SE DECIDE ENTONCES
DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS
SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO
EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL
>Ingreso: FAVORABLE DE BASE
PLAN / OBJETIVOS
>Ingreso: DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS
SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO

EXAMEN FÍSICO
>INSPECCION : AMBULATORIO COLABORADOR
EXAMEN FÍSICO
>SENSIBILIDAD: DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA
EXAMEN FÍSICO
>FLEXIBILIDAD: ATROFIA DE CUADRICEPS DE LADO DEL MII
EXAMEN FÍSICO
>PALPACION:
EXAMEN FÍSICO
>ARCOS DE MOVILIDAD: AMAS DE RODILLA A 130 GRADOS
EXAMEN FÍSICO
>FUERZA MUSCULAR: 5 SOBRE 5
EXAMEN FÍSICO
>EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DERECHA
EXAMEN FÍSICO
>PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: APORTA RMN DE RODILLA DE ABRIL 2019
-RUPTURA DE MENISCO INTERNO EN AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE SUPERFICIE
ARTICULAR INFERIOR Y DE BORDE EXTERNO DE MENISCO
RUPTURA INTRASUSTANCIAL DE LCA
DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS
SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO

EXAMEN FÍSICO
>MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: MARCHA LIBRE NO ASISTIDA DE BASE
PRONOSTICO FUNCIONAL
>Ingreso: FAVORABLE
CONDUCTA A SEGUIR
>Ingreso: DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS
SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO

TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN
>Ingreso: COMPLETO
DISCIPLINAS INVOLUCRADAS
>Ingreso: FISIATRIA
ORTOPEDIA RODILLA
REVISION POR SISTEMAS
>Ingreso: NEGATIVO
TIEMPO ESPERADO DE RH SIN COMPLICACIONES DESDE EL MOMENTO EN QUE ARL G
>CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN DIAGNOSTICOS: COMPLETO
PROXIMO CONTROL
>Ingreso: BRAKE DE RODILLA ARTICULADO DE LADO IZQUIERDO CON TOPE PROGRESIVO
PRE Y POSTQX
PROFESIONAL REMITENTE
PROFESIONAL REMITENTE
>Observaciones: DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS
SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS
PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA
ARTROSCOPIA DR COBO

BRAKE DE RODILLA ARTICULADO DE LADO IZQUIERDO CON TOPE PROGRESIVO PRE Y
POSTQX
PROFESIONAL REMITENTE
>Medico Tratante: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRATP/RM:768682

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	CONDUCTA A SEGUIR >Ingrese: DEJAR PLAN DE TF PREQX 12 SS SE DA IT POR 30 TREINTA DIAS PASA A MANEJO Y CARGO DE ORTOPEDIA CON PROTOCOLO DE RHI QUE MANEJA ARTROSCOPIA DR COBO
--------------------	---

Siguiente Consulta

Siguiente Consulta

°CONSULTA 105 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	19/02/2020 15:54:03	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT EMITIDA POR CLIP PROVEEDOR ORTOPEDIA						

Siguiente Consulta

Siguiente Consulta

°CONSULTA 104 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	30/01/2020 10:37:43	Profesional	AYAGUIRR ES	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>CONTROL POR MEDICINA LABORAL DRA ANGELA AGUIRRE PACIENTE DE 41 AÑOS, TRABAJABA EN ACABADOS ML DESDE EL AÑO 2015, EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA EN ALTURAS, DESVINCULADO LABORALMENTE. SUFREACCIDENTE LABORAL 24/06/2015 SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRALPOR RMN. TTO ARTROSCOPICO:; MENISCECTOMIA, CONDRALPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA MAGNETICA DEL 07/04/2019.</p> <p>POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO. TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION. RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO. SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR. MINIMO DERRAME ARTICULAR.</p> <p>* CONCEPTOS*: 08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR. RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO EÑ ÑCA ES MPOR, AÑ U ÑAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA. DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO.</p> <p>ORTOPEDIA 16/12/2020 DR HURTADO</p> <p>PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA. TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR. 1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL PLAN PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEO CON FISITRIA.</p> <p>10/01/2020 FISIATRIA PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS DIACEREINA 50 MG AL DIA FORMULA MES PARA 6 MESES CONTROL EN 6 MESES</p> <p>PACIENTE ASISTE A CONSULTA MEDICINA LABORAL POR INCAPACIDAD PORQUE REFIERE QUE SE ENCUENTRA EN TERAPIAS EN LA CIUDAD DE CALI Y EL PACIENTE VIVE EN FLORENCIA CAQUETA. REFIERE QUE LA INCAPACIDAD QUE LE DAN ES PARA AYUDA DE SU MANUTENCION MIENTRAS ESTA EN CALI. SE LE EXPLICA AL PACIENTE QUE ESE NO ES CRITERIO PARA GENERAR INCAPACIDAD, LA INCAPACIDAD ES POR PERTINENCIA MEDICA. PCTE SOLICITA CONTROL POR FISIATRIA</p>	
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2020/01/30
Observaciones		
:: PLANES DE MANEJO		

Plan Manejo		PCTE CON LESION MENISCAL, EN CONTROL CON FISIATRIA Y ORTOPEDIA. DESCARTA NUEVO PX QX. PACIENTE DESVINCULADO LABORALMENTE 1. SE DA ORDEN DE CONTROL FISIATRIA					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 103 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/01/2020 22:12:05	Profesional	IEGUTIER REZM	Especialidad	ORTOPEDIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 102 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/01/2020 12:39:23	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	INCAPACIDAD GENERADA POR AFICENTER PROVEDOR RED ARL						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 101 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/01/2020 08:01:02	Profesional	JAAVENDA NOS	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	HC FISIATRIA CORRESPONDIENTE AL DIA 08/01/2019 DR JOSE ANTONIO AVENDAÑO >Documento Id:1143833529 >Paciente:ANDRES ALEGRIA BASTIDAS >Servicio:FISIATRIA >Entidad:AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A - ARL						

>Atencion:119163 Fecha Creacion:08/01/2020
>Usuario:JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRA
>Diagnostico:S833-DESGARRO DEL CARTILAGO ARTICULAR DE LA RODILLA, PRESENT

ANTECEDENTES PERSONALES

>Empresa: DESEMPLEADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Cargo: DESEMPLEADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Antigüedad en la empresa: DESEMPLEADO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Incapacidad medica: DESVINCULADO LABORALMENTE DE BASE

ANTECEDENTES PERSONALES

>Antecedentes patológicos: NEGATIVO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Antecedentes farmacológicos: NEGATIVO

ANTECEDENTES PERSONALES

>Situaciones riesgosas identificables: FISICO

ERGONOMICO

PSICOSOCIAL

MOTIVO DE CONSULTA

>Ingreso: PARA CONCEPTO POR FISIATRIA

ENFERMEDAD ACTUAL

>Ingreso: PACIENTE QUE VIENE DE MANEJO DE CRONICOS DE BASE

PACIENTE QUE TIENE HISTORIA DE EVENTO ATEL DESDE ELAÑO 2015

DX POP DE LESION MENISCAL DE BASE DE RODILLA DE LADO DEL MII

DOLOR CRONICO SECUELAR DE BASE

DESVINCULADO LABORALMENTE A LA FECHA

DOLOR RESIDUAL EN LA MARCHA

NO USO DE AYUDA EXTERNA EN LA MISMA

YA LOGRO DESMONTE DE ORTESIS Y DE BASTON DE APOYO

TIENE GONARTROSIS POSTRAUMATICA DE RODILLA DE LADO DEL MII GRADO 2

PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION

TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES

SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES

SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30

DIAS

EVALUACION CLINICA Y FUNCIONAL

>Ingreso: FAVORABLE DE BASE

PLAN / OBJETIVOS

>Ingreso: PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION

TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES

SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES

SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30

DIAS

SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS

DIACEREINA 50 MG AL DIA

FORMULA MES PARA 6 MESES

CONTROL EN 6 MESES

EXAMEN FÍSICO

>INSPECCION : AMBULATORIO COLABORADOR

EXAMEN FÍSICO

>SENSIBILIDAD: DOLOR AL FINAL DE FLEXION DE RODILLA

EXAMEN FÍSICO

>FLEXIBILIDAD: ATROFIA DE CUADRICEPS DE LADO DEL MII

EXAMEN FÍSICO

>PALPACION:

EXAMEN FÍSICO

>ARCOS DE MOVILIDAD: AMAS DE RODILLA A 130 GRADOS

EXAMEN FÍSICO

>FUERZA MUSCULAR: 5 SOBRE 5

EXAMEN FÍSICO

>EVALUACION FUNCIONAL- DOMINANCIA: DERECHA

EXAMEN FÍSICO

>PRUEBAS COMPLEMENTARIAS: APORTA RMN DE RODILLA DE ABRIL 2019

-RUPTURA DE MENISCO INTERNO EN AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE SUPERFICIE

ARTICULAR INFERIOR Y DE BORDE EXTERNO DE MENISCO

RUPTURA INTRASUSTANCIAL DE LCA

SE PIDE CONCEPTO CONTROL POR ORTOPEDIA ARTROSCOPIA: VISCOSUPLEMENTACION

???

EXAMEN FÍSICO

>MECANISMO DE DESPLAZAMIENTO: MARCHA LIBRE NO ASISTIDA DE BASE

PRONOSTICO FUNCIONAL

>Ingreso: FAVORABLE

CONDUCTA A SEGUIR

>Ingreso: PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION

TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES

SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES
 SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS
 SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS
 DIACEREINA 50 MG AL DIA
 FORMULA MES PARA 6 MESES

CONTROL EN 6 MESES
 TIEMPO DE EJECUCIÓN DE LA INTERVENCIÓN
 >Ingreso: COMPLETO
 DISCIPLINAS INVOLUCRADAS
 >Ingreso: FISIATRIA
 ORTOPEDIA RODILLA
 REVISION POR SISTEMAS
 >Ingreso: NEGATIVO
 TIEMPO ESPERASO DE RH SIN COMPLICACIONES DESDE EL MOMENTO EN QUE ARL G
 >CONSIDERANDO QUE NO SE ADICIONEN DIAGNOSTICOS: COMPLETO
 PROXIMO CONTROL
 >Ingreso:
 PROFESIONAL REMITENTE
 PROFESIONAL REMITENTE
 >Observaciones: PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION
 TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES
 SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES
 SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS
 SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS
 DIACEREINA 50 MG AL DIA
 FORMULA MES PARA 6 MESES
 CONTROL EN 6 MESES
 PROFESIONAL REMITENTE
 >Medico Tratante: JOSE ANTONIO AVENDAÑO SINISTERRATP/RM:768682

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE QUE REALIZARA PLAN FINAL DE REHABILITACION TERAPIA HIDRICAS O HIDRAULICAS FINALES DE 36 SESIONES SE CITA A CONTROL MEDICO EN 6 MESES SE DA IT DE TIPO MEDICO NO LABORAL POR TENER DESVINCULACION LABORAL PARA 30 DIAS SE DEJA MANEJO CON ACETAMINOFEN GEL CADA 8 HS DIACEREINA 50 MG AL DIA
--------------------	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 100 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	16/12/2019 08:11:24	Profesional	CASANCH EZU	Especialidad	ORTOPEDIA		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>ORTOPEDIA</p> <p>PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA NO ASOCIADO A TRAUMA RECIENTE QUE LIMITA LA ACTIVIDAD FISICA POR LO CUAL CONSULTA, TIENE ANTECEDENTE DE DOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS ULTIMO HACE 2 AÑOS, DESDE ENTONCES ESTA EN TERAPIA FISICA Y MANEJO CON FISIATRIA.</p> <p>TRAE RESONANCIA DE RODILLA (7 DE ABRIL DE 2019) QUE MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, LESION INTRA SUSTANCIA DE CRUZADO ANTERIOR.</p> <p>ANTECEDENTES</p> <p>PATOLOGICOS NIEGA QUIRURGICOS RODILLA ALERGICOS NIEGA</p> <p>EXAMEN FISICO ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL FC 90 FR 20</p> <p>EXTREMIDADES</p> <p>RODILLA IZQUIERDA CON ARCOS COMPLETOS ESTABLE DOLOR EN INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL, ESTABLE SIN DEFICITI NEUROVASCULAR DISTAL</p> <p>DIAGNOSTICO</p> <p>1. POP REMODELACION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA 2. DOLOR CRONICO RESIDUAL</p> <p>PLAN</p> <p>PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO YA QUE NO MEJORARA EL PRONOSTICO DE SU CONDICION. CONTINUAR MANEJO CON FISIATRIA.</p>
--	--

Siguiente Consulta

--

°CONSULTA 99 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/10/2019 08:40:08	Profesional	YVCAMAY OG	Especialidad	OTRA		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>HC DEL DIA 19/09/2019 POR MEDICINA LABORAL DEL DR DIEGO GOMEZ</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA >Ingrese: CONCEPTO POR MD LABORAL.</p> <p>MOTIVO DE CONSULTA >Numero de siniestro/ fecha de AT- EP:2019/09/09 20150053158 EL ENFERMEDAD ACTUAL >Ingrese: * SINIESTRO* Y * FECHA* = 2019/09/09 20150053158</p> <p>EPS: SURA EPS ARL: AXA COLPATRIA AFP: PROTECCION</p> <p>- EDAD:41 AÑOS - FECHA DE NACIMIENTO: 23/09/1978 - ESTADO CIVIL: U LIBRE - ESCOLARIDAD: BACHILLER INCOMPLETO</p> <p>- EMPLEADOR: ACABADOS ML (ACTUALMENTE DESVINCULADO) - CARGO: OFICIAL DE OBRA BLANCA - ANTIGÜEDAD EN EL CARGO: 18 AÑOS - ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: 8 MESES - DESVINCULADO DESDE EL 2015 - JORNADA LABORAL: NO APLICA - INCAPACIDAD: NO ULTIMA INCAPACIDAD: - REUBICACIÓN: NO - PCL: NO - DOMINANCIA: ZURDO</p> <p>* MOTIVO DE CONSULTA: *: TUVE UN ACCIDENTE DE TRABAJO"</p>
--	--

* ENFERMEDAD ACTUAL*:
 ACCIDENTE LABORAL. TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA DEL 24/06/2015 -
 TIENE X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN. TTO ARTROSCOPICO;,
 MENISCECTOMIA, CONDROPALSTIA EN EL 28/09/2015 Y REINTERVENIDO EL 22/ NOVIEMBRE
 2017 POR PERSISTENCIA DE COMPROMISO MENISCAL DICUMENTADO POR RESONANCIA
 MAGNETICA DEL 07/04/2019.

POR CONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA DE VALLE DE LILI COMENTAN QUE NO HAY
 INDICACION DE NUEVO TTO QUIRURGICO.
 TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO POR PARTE DE
 ORTOPEDISTA TRATANTE (GIUSSEPE AGUADO - CENTRO ESPECIALIZADO FRACTURAS Y
 LESIONES DEPORTIVAS.) ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE Y QUIEN REFIERE
 PERSISTENCIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION AFECTADA. COMENTA HABER
 REALIZADO MAS DE 100 TX FISICAS CON 4 FISICAS PENDIENTES Y 3 ACUATICAS. TIENE
 MEJORIA DEL 70% DE SINTOMATOLOGIA DOLOROSA CON CICLO DE REHABILITACION.

* ANTECEDENTES *:
 - PATOLÓGICOS: NO REFIERE
 - QUIRÚRGICOS: CODO DERECHO - ACCIDENTE COMUN
 - TRAUMÁTICOS: NO REFIERE
 - FARMACOLÓGICOS: NINFLAMIN - DIPORSPAN
 - ALÉRGICOS: NO REFIERE
 -TOXICOLÓGICOS: NO FUMA - NO ALCOHOL
 - HABITUALES: OFICIOS INFORMALES DE VENTAS POR ACATOLOGO. -
 PESCAR
 - TRANSPORTE: TRANSPORTE MASIVO - MUNICIPAL

* EXAMEN FÍSICO *
 SIGNOS VITALES: TA: FC x MIN FR x MIN SATURACIÓN 98% TEMPERATURA: 37°
 PESO: TALLA:

BUEN ESTADO GENERAL ANSIOSO , INGRESA CON APOYO DE UNA MULETA LOGRA MARCHA
 SI MULETAS
 TRAYECTO CORTOS HASTA CAMILLA
 RODILLA IZQUIERDA: GRUPO MUSCULAR SIN ATROFIA MUSCULAR.
 FLEXION 0 - 90CON DOLORREPRODUCIBLE EN REGION MENISCAL MEDIAL EVA 8/10
 HAY LEVE TRAQUIDO FEMEROPATELAR-
 PIVOT NEGATIVO - LACHMAN NEGATIVO.
 HAY SUBLUXACION DE PATELA IZQUIERDA SIN SG DE DERRAME ARTICULAR.
 MARCHA ANTALGICA CON PASOS CORTOS Y BUEN APOYO SIN USO DE MULETAS.

* EXÁMENES*:
 RMN RODILLA SIMPLE IZQUIERDA: 07/04/2019 - ROTURA HODRIZONTAL DEL MENISCO
 INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE
 ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO.
 SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR.
 MINIMO DERRAME ARTICULAR.

* CONCEPTOS*:
 08/05/2019 DR AVILA: NO ESPOSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR.
 RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO EÑ ÑCA
 ES MPOR, AÑ U ÑAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION
 DE LAS CIRUGIAS PREVIAS. MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA.
 DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO

:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		RECOMENDACIONES LABORALES CONTINUAR TX DE REHABILITACION Y MANEJO DE DOLOR SEGUN ESPECIALIDAD. ALTA POR MEDICINA LABORAL SE REMITE PACIENTE PARA PROCESO DE CALIFICACIÓN/SECUELAS.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 98 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	09/09/2019 11:49:42	Profesional	AESAAL	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	ACCIDENTE LABORAL. TRAUMA TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, X CLINICA LESION MENSICAL Y CONDRAL POR RMN . TTO ARTROSCOPICO.; MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA. PERSITIO CON DOLOR EN RODILLA NO MEJORIA CON VISCOSUPLEMENTACION. EN NOVIEMBRE 2017 NUEVA ARTROSCOPIA ENCONTRANDO RUPTURA MENISCAL RELIZAN NUEVA MENISCOPLASTIA Y CONDROPLASTIA. SIN LA MEJORIA ESPERADA .REALIZO MAS 100 TF, TO POP. YA SE LE REVISO PCL CONCONCEPTO DE JUNTA DE ORTOPEDIA VALLE DE LILI DE QUE NO HAY INDICACION DE NUEVO TTO QCO. TUVO INCAPACIDAD PROLONGADA VENCIDA Y CON ORDEN DE REINTEGRO. TIENE CONFLICTO CON EMPLEADOR, DICE QUE LO TIENE DEMANDADO. SE AUTOFORMULO MULETAS AXILARES CUAN DO A EN BASTONES CUYO INDICACION ANTERIOR HA SIDO UNA SOLA SE LE DIO ESTA CITA PARA CORREGIR USO DE AYUDA PARA LA MARCHA. BUENESTADO GENERAL ANSIOSO , INGRESA CON APOYO EN DOS MULETAS AXILARES, LOGRA MARCHA SI MULETAS TRAYECTO CORTOS HASTA CAMILLA, EXAMEN FISICO SIN VARIACION RODILLA IZQUIERDA CON HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, DOLOR GENERALIZADO A LA PALPACION SIN RUBOR NI CALOR AMAS 0 - 90. NO INESTABLE, SIGNOS MENISCALES APLEY NEGATIVO, OTROS NO VALORABLE POR DEFENSA. A/P: DOLOR CRONICO EN RODILLA IZQUIERDA CON FACTORES PERPETUADORES NO CLINCIOS. SELE INDICA QUE NIFLAMIN NO SE LE FORMULA POR EFECTO ADVERSOS POR CONSUMO CRONICO INDICO ACETAMINOFEN CODEINA.GEL DE DICLO FENA TTO 4 MESES ALTA POR FISATRIA , SEGUIMIENTO POR MED LABORAL EN DICHO TIEMPO. SE PRESCRIBEN DOS BASTOMS CANADIENSES PARA ADAPTACION INICIAL PERO SELEXPlica QUE SOLOREQUIERE UNO DADO EL EXAMEN FISICO DE HOY Y SU PCL.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 97	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/09/2019 10:28:58	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA BOLAÑOS/ML NO ASISTE A CITA CON MEDICO LABORAL PROGRAMADA PARA EL DIA 03/09/2019						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 96	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	21/08/2019 07:31:46	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>REPORTE CRUZ ROJA 16/08/2019 PACIENTE QUE REALIZA 2 SESIONES DE 5 PROGRAMADAS PARA ESTA SEMANA, REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR AUNQUE SE EVIDENCIAN DESPLAZAMIENTOS CORTOS DENTRO DEL CONSULTORIO CON UNA SOLA MULETA MOSTRANDO ADECUADO MANEJO DE ELLA DESCARGA DE PESO Y APOYO SIN COJERA, REALIZA EJERCICIOS ISOMETRICOS DE CUADRICEPS Y LIBRES DEL SEGMENTO EN POSICION SUPINO, EJERCICIOS DE BOMBEO DE MMII, LLAMA LA ATENCION QUE EL DIA VIERNES YA FINALIZANDO LA SESION SE LE SOLICITA AL PACIENTE COLOCARSE BOCA ABAJO PARA HACER ESTIRAMIENTO DE LA CADENA MUSCULAR ANTERIOR, EL ADOPTA LA POSICION Y MIENTRAS EL ESTA CONVERSANDO CON OTRAS PERSONAS, LE REALIZO PASIVAMENTE MOVILIZACION HACIA FLEXION DE RODILLA EXTREMA HASTA 140° NO MANIFIESTA DOLOR NI MOLESTIA, TAMPOCO ME COLOCA RESISTENCIA PARA LLEVARLO A ESE RANGO DE MOVILIDAD. EGRESA ESTABLE</p>
--	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 95	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/08/2019 18:07:35	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>REPORTE DE TERAPIAS CRUZ ROJA 09/08/2019 NO SE PUEDE GENERAR REPORTE DE ESTA SEMANA QUE TERMINA, YA QUE EL PACIENTE TENIA PROGRAMADAS 2 SESIONES A LAS CUALES NO ASISTIO, CUMPLIENDO LAS FALTAS PERMITIDAS POR EL SERVICIO RAZON POR LA CUAL APARTIR DE HOY QUEDA EGRESADO, TIENE 3 DIAS HABILES PARA REPROGRAMAR DE NO HACERLO LA ORDEN QUEDA PARA FACTURAR</p>
--	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 94	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/08/2019 09:06:51	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	paciente programado para cita de calificación 10/08/2019
--	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 93	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No
Fecha/Hora Consulta	02/08/2019 16:41:33	Profesional	MFONSEC AM	Especialidad	MEDICINA LABORAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>*** VALORACION MEDICINA LABORAL ***</p> <p>NÚMERO CONSULTA EN CMI: PRIMERA VEZ CON MEDICINA LABORAL</p> <p>OCUPACION: OFICIAL DE OBRA BLANCA EMPRESA: ACABADOS ML SEDE: CALI AREA: OBRA DE CONSTRUCTORA MELENDEZ - OBRA SURA SECTOR: CONTRUCCION ACOMPAÑANTE: SIN ACOMPAÑENTE LABORALMENTE: COMENTA SE ENCUENTRA EN TERAPIA DIAS DE INCAPACIDAD: APROXIMADAMENTE 4AÑOS ANTIGÜEDAD EN LA EMPRESA: 7 MESES APORXIMADAMENTE CARGO: NO ESTA LABORANDO CUENTA CON CALIFICIACION DE PCL: 18.40 EN FIRME CON IPP PAGA.</p> <p>EPS: SURA ARL: AXA COLPATRIA AFP: PROTECCION</p> <p>FECHA DEL AT: 24 JUNIO DE 2015 HORA: 12:00</p> <p>VERSION DEL TRABAJADOR: PACIENTE EN HORARIO HABITUAL DE TRABAJO (HORA 07:00 AM - 17:00 HR), COMENTA SE ENCONTRABA APLICANDO GRANIPLAS LA BANCA DONDE ESTABA SUBIDO SE VOLETO Y SUFRI CAIDA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA.</p> <p>ULTIMA RESONANCIA: 07/04/2019 COMENTA ROTURA HORIZONTAL DE MENISCO INTERNO COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERPO POSTERIOR.</p> <p>VALORADO POR EL DR AVILA ORTOPEDISTA QUIEN CONSIDERA: ACCIDENTE LABORAL AL CAER DE RODILLA IZQUIERDA DESDE UN SEGUNDO PISO EL 24 DE JUNIO DE 2015, OPERADO ESE AÑO Y EN 2017 , ARTROSCOPIAS DE RODILLA POR LESION DEL NENISCO MEDIAL, ESTA INCAPACITADO DESDE EL DIA DEL ACCIDENTE, NUNCA HA MEJORADO DEL DOLOR , ES PERMANENTE USA MULETAS , HA REALIZADO TERAPIAS FISICAS Y DE HIDROTERAPIA SIN MEJORIA.DOLOR TIPO QUEMADURA EN PIE OMA NIFLAMIN HACE 1 AÑO EL FISIATRA LE ORDENA RNM DE RODILLA POR LO QUE ES REMITIDO A ESTA OFICINA EF: RODILLA IZQUIERDA BIEN ALINEADO, BUEN TROFISMO MUSCULAR, NO DERRAME ARTICULAR, MOVILIDAD EXTENSION COMPLETA HASTA 60 GRADOS POR DOLOR, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO LACHMAN NI PIVOT, DOLOR SEVRO A LA PALPACION DE LA ROTULA Y DE LA INTERLINEA MEDIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR RNM: INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO EL LCA ES NORMAL Y LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIALES CORRESPONDEN A CICATRIZACION DE CIRUGIAS PREVIAS #2 EN MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUFGIA , DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DEL DOLOR Y DEBE SER CALIFACADO</p> <p>SE ENCUENTA EN REHABILITACIÓN: CRUZ ROJA, DRA LUISA, COMENTA HACE 2 SEMANAS, EJERCICIOS LIBRES, COMENTA EN MANTENIMIENTO DE ARCOS, COMENTA CON DOLOR RESIDUAL. COMENTA NO ASISTE A TERAPIAS JUICIOSAMENTE, CON ASISTENCIA INTERMITENTE, NO HAY NINGUNA INDICICACIÓN DE QUE REALICE LAS INTERMITENTE.</p> <p>TIENE DE ALTA POR TODAS LAS ESPECIALIDADES, ORTOPEDIA MANIFIESTA QUE NO ES QUIRURGICO, LA JUNTA DE ORTOPEDIA DE FUNDACION VALLE DEL LILI, CONSIDERAN QUE LOS RESULTADOS DE LA RNM EVIDENCIA CAMBIOS POSQUIRURGICOS EN CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL QUE PUEDAN CORRESPONDER A CAMBIOS POSQUIRURGICOS, YA QUE NO HAY CORRELACION CON EL EXAMEN FISICO.</p> <p>USA MULETAS: DESDE HACE 4 AÑOS, LE HAN DESTETADO A BASTON CANADIENSE POR ORDEN DE FISIATRIA.</p> <p>COMENTA SE TRASPORTA DE FLORENCIA CAQUETA, 22 HORAS TODOS LOS VIERNES Y REGRESA EL DOMINGO, COMENTA TIENE 2 HIJAS.</p> <p>TIENE TRASPORTE URBANO, COMENTA VIVE EN CORREGIMIENTO DE JAMUNDI - SAN ANTONIO, COMENTA COGE UN JEP DESDE SAN ANTONIO HASTA JAMUNDI, EN JAMUNDI, COGE UN VEHICULO PIRATA QUE LO LLEVA A JARDIN Y DE JARDIN PLAZA, ABORDA OTRO PIRATA QUE LO DEJA EN TEQUENDAMA, ESE EJERCICIO LO REALIZA LUNES, MIERCOLES Y VIERNES.</p> <p>EXPECTATIVAS DE PACIENTE:</p> <p>1. COMENTA TAMBIEN HA TENIDO PROBLEMAS CON EL JUEZ QUE SE ABSTUVO DE</p>				

SANCIONAR POR DESACATO A AXA COLPATRIA Y RADICO ANTE LA PROCURADURIA INCONFORMIDAD.

2. PACIENTE COMENTA NO SE SIENTE CONFORME CON MANEJO DE NINGUN ESPECIALISTA DE AXA COLPATRIA NI DE NINGUNO DE LOS ORTOPEDISTAS DEL COF, CON TODOS LOS ORTOPEDISTAS HA TENIDO PROBLEMA.

3. TIENE EXPECTATIVA DE UNA DEMANDA CONTRA CON AXA COLPATRIA Y CONSTRUCTORA MELENDEZ POR MAS DE 500 MILLONES DE PESOS, QUE COMENTA ESTA APUNTO DE SALIRLE.

A LA PREGUNTA:

1. ¿PORQUE NO TE HAS REINTEGRADO A TRABAJAR?

R/ ME SACARON DE LA EMPRESA, COMENTA QUE NO LE QUIEREN DAR TRABAJO

2. ¿HAZ BUSCADO TRABAJO EN OTRO OFICIO?

R/ SI, PERO SIENTO QUE NO TENGO LA FUERZA.

3. ¿A LA PREGUNTA COMO HACE PARA DESPLAZARSE DURANTE 44 HORAS APROXIMADA CADA SEMANA EN VEHICULO Y 2 HORAS EN LANCHAS?

R/ ME TOCA.

ANTECEDENTES:

PAT: NIEGA

ALERGIA: NIEGA

SIGNOS VITALES: TA: 130/80 FC: 78 FR: 21 SAT: 97 T: 36.2 PESO: 73 TALLA: 169.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA APOYADA DE MULETAS AUTOFORMULADAS SE EXPONE PACIENTE: RODILLA IZQUIERDA 37 CM DIAMETRO BILATERAL, NO DEFORMIDADES EVIDENTES, TROFISMO CONSERVADO, TONISMO CONSERVADO FUERZA +++/++++, SENSIBILIDAD CONSERVADA, AMAS CONSERVADOS, PERIMETRO DE RODILLA (37) CONTRA LATERAL (37), NO INESTABILIDAD O LIMITACIÓN FUNCIONAL, NO EFUSIÓN ARTICULAR, NO CREPITACIÓN O BLOQUEO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN INTERLINEA ARTICULAR SIGNOS MENISCALES: BRAGAR (-), APPELBY (-), ACHMAN (-), PIVOT SHIF (-): MC MURRAY (-), STEIMAN (-).

AVD:

DOMINANCIA: IZQUIERDO

CALIFICACIÓN SUBJETIVA DEL DOLOR: COMENTA DOLOR SUBJETIVO TODO EL TIEMPO

ACTIVIDADES BÁSICAS: SE BAÑA SOLO, COME SOLO, INDEPENDIENTE EN SUS AVD

ACTIVIDADES PRODUCTIVAS: NIEGA ACTIVIDADES PRODUCTIVAS, COMENTA REvisa PAPELES

NIVEL EDUCATIVO: 7 MO DE BACHILLER

FUNCIONES:

REQUERIMIENTOS DE LA ACTIVIDAD: COMENTA NO SE SIENTE APTO PARA VOLVER A SUS ACTIVIDADES LABORALES RUTINARIAS COMO OFICIAL DE OBRA BLANCA.

RESPONSABILIDAD ECONÓMICA: 2 HIJAS, MAMA Y ESPOSA

REFIERE VIVE EN JAMUNDI VIENE DONDE SU MAMA EN JAMUNDI HACE LAS TERPIAS Y SE REGRESA A FLORENCIA.

DE QUE SUBSISTE: ME MANTENGO DE LA INCAPACIDAD APROX 999.000

COMPOSICIÓN FAMILIAR: MAMA Y 2 HIJOS, ESPOSA, 2 HIJAS

PACIENTE CON ROL LABORAL ACTIVO.

PLAN DE MANEJO:

1. FRENTE A LA SITUACIÓN DE INCAPACIDAD, LE EXPLICO QUE ESTA CONSULTA NO GENERA INCAPACIDAD Y SE ACLARA Y SE EXPLICA A PACIENTE: QUE LA INCAPACIDAD TEMPORAL, ES AQUELLA QUE SEGÚN EL CUADRO AGUDO DE LA ENFERMEDAD O LESIÓN QUE PRESENTE EL AFILIADO AL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES, LE IMPIDA DESEMPEÑAR SU CAPACIDAD LABORAL POR UN TIEMPO DETERMINADO. SE SABE, QUE LA INCAPACIDAD MÉDICA BUSCA OFRECER AL TRABAJADOR UN PERIODO DE TIEMPO PARA QUE EN AUSENCIA DE SU ACTIVIDAD LABORAL, PUEDA LOGRAR LA RECUPERACIÓN DE SU ESTADO DE SALUD. SIN EMBARGO, NO ES LA ÚNICA SOLUCIÓN, EL TRABAJADOR PODRÍA CONTINUAR CON SU LABOR CON RECOMENDACIONES, RESTRICCIONES O UNA REUBICACIÓN TEMPORAL SIN NECESIDAD DE SUSPENDER SU ACTIVIDAD LABORAL Y SIN PERDER LA CONTINUIDAD DE SU PROGRAMA DE REHABILITACIÓN, CON EL AGRAVANTE DE QUE EL PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SIN RELACION LABORAL ACTIVA, POR LO QUE CONSIDERO:

3. PACIENTE TIENE UN ROL LABORAL QUE MERECE UNA OPORTUNIDAD DE CONTINUAR RECONVERSIÓN DE MANO DE OBRA ES LA ACTIVIDAD DE FORMACIÓN PROFESIONAL QUE SE DARÁ EN AQUELLOS CASOS EN LOS QUE LA CAPACIDAD FUNCIONAL DE LA PERSONA NO LE PERMITE VOLVER A EJERCER LA PROFESIÓN U OFICIO PARA EL CUAL ESTABA CAPACITADO. REQUIERE UN NUEVO APRENDIZAJE EN OTRO OFICIO QUE LE PERMITA DESEMPEÑARSE, POR LO QUE LE EXPLICO AL PACIENTE, QUE DEBE SOLICITAR POR MEDIO ESCRITO A LA ARL QUE INICIE EL APOYO PARA BUSCAR UNA RECONVERSIÓN DE MANO DE OBRA, COMENTO QUE HAY PROGRAMAS DE CAPACITACIÓN EN EL SENA DONDE SE DEBE EXPLORAR UN NUEVO APRENDIZAJE Y HAY LINEAS DE CREDITO CON BANCOLDEX PARA PERSONAS EN CONDICIÓN DE DISCAPACIDAD PARA QUE INICIE PROYECTOS PRODUCTIVOS PROPIOS Y DE EMPRENDIMIENTO.

4. PACIENTE ESTA EN TODAS SUS CAPACIDAD MENTALES E INTELECTUALES DE INICIAR UN NUEVO APRENDIZAJE, CONOCE MUY BIEN EL SISTEMA TANTO DE SALUD COMO JURIDICO LO QUE ME PERMITE INFERIR QUE EL PACIENTE SERA, SI SE DA EL MISMO LA OPORTUNIDAD EN NUEVA DISCIPLINA, QUE LE PERMITA REINCORPORARSE A SU VIDA LABORAL.

Siguiente Consulta

°CONSULTA 92		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/07/2019 10:11:23	Profesional	AESAAL	Especialidad	FISIATRIA		

Motivo Consulta y enfermedad actual
 MD FISIATRA. PACIENTE CONOCIDO YA SE VALORO EL 02 07 DEL 2019 POR SECUELAS DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA. EN LA CUAL ME REFERI A QUE EL CASO ES CRONICO, QUE JUNTA DE ORTOPEDA DE VALLE LILI DESCARTO NUEVO PROCEDIMIENTO EL MD DE IPS COF HABIA INDICADO NUEVA CIRUGIA PERO EN ULTIMA VALORACION TAMBIEN LA DESCARTO DI CONCEPTO DE QUE EL CASO PRESENTA UNA LESION EN RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS, QUE NO TIENE INDICADO NUEVOS PROCEDIMIENTO QCOS POR JUNTA DE ORTOPEDIA, QUE TIENE UNA SERIE DE FACTORES PSICOSOCIAL PERPETUADORES DEL CASO QUE LIMITAN EL PROGRESO DEL MISMO, HAY UNAHISTORIA DE CONSUMO CRONICO DE NIFLAMIN QUE POR SER UN ANTIINFLAMATORIO NO ESTEROIDEO ESTA CONTRAINDICADO POR SUS EFECTOS ADVERSO RECONOCIDOS Y NO SE PRESCRIBE, HA REALIZADO INNUMERABLES SESIONES DEFISIOTERAPIA HIDROTERAPIA SIN ALCANZAR NINGUNA MEJORIA , PERO DICE TIENE PENDIENTE 110 SESIONES EMITIDAS POR MED LABORAL SEGUN DICE, QUE ES DIFICL ENTENDER PORQUE NO SIDO UTILES. COPIO CONCEPTO DEL 02 07 2019: CONSULTA. DICE QUE ESTA SIENDO VALORADO EN SU EPS POR DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA.. HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSIDERA LESION DEL LCA, EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS EL LCA SE DESCRIBIO SANO. TUVO CONSULTA MEDICO LABORAL QUEN CONSIDERA UNA VEZ ANALIZADO EL CASO,PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSION POR INVALIDEZ CLINICAMENTE NO ENCUENTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL MÁS CUANDO YA TIENE DETERMINADA LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL... Y GENERO CONCEPTO DE APTITUD LABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL. PACIENTE ASISTE PARA DEFINIR INCAPACIDAD MEDICA. TIENE 07 04 2019 RMN RECIENTE QUE MUESTRA CAMBIOS EN MENISCO INTERNO EN AMBOS CUERNOS Y RUPTURA INTRASUSTANCIA DE LCA, LOS CUALES SE CONSIDERAN POR MD TRATANTE CORESPONDEN A IMAGENES DEL POSQUIRURGICO EN DOS OCASIONES Y NO INDICA TTO ADICIONALES. . EXAMEN FISICO INGRESA CON DOS MULETAS AXILARES, MARCHA CON COJERA, MII REFIERE DOLOREN CARAMEDIAL DE RODILLA SIN ALODINIA, NO HAY DERRAME ARTICULAR, NI RUBOR CALOR, AMAS FLEXION 0 - 90, LACHMAN - TOLERA EXTENSION FORZADA , CON LA FLEXON MAS DOLOR, CUADRICEPS ATROFIA MODERADA. A/P: SE CONSIDERA APCIENTE CONOCIDOC CON LAS MANIFESTACION DE DOLOR CRONICO POP Y CON UNA SERIE DE FACTORES PSICOLABORALES QUE PERPETUAN EL CASO, CON POBRE EXPECTATIVA DE MEJORAR CON NUEVOS PROCEDIMIENTOS Y QUE ORTOPEDIA YA DEFINIO NO ESTAN INDICADOS. DICE TENER PENDIENTES FISOTERAPIA Y MEDICAMENTOS PARA DOLOR, CONSULTA POR INCAPACIDAD LABORAL , PERO SE TRATA DE SECUELAS YA ESTABLECIDAS , CRONICAYA CONOCIDA, RAZON POR LA CUAL NO APLICA Y DEBE TRAMITAR EL PROCESO DE REINTEGRO INDICADO POR MEDICINA LABORAL CON SU EMPRESA . TIENE ORDEN DE DOS BASTONES CANADIENSES LA CUAL PERDIO POR LO CUAL SE LE TRANSCRIBE PERO LE EXPLICO QUE CONSIDERO SOLO DEBE USAR UNA DE ACUERDO A SU PATOLOGIA UNILATERAL. POR FISIATRIA NO HAY TTOS A OFRECER. DICE QUE EL DIA DE MAÑANA TIENE REVISION DE CALIFCACION DE PCL YA PROGRAMADA.

Siguiente Consulta

°CONSULTA 91		DE SEGUIMIENTO					
--------------	--	----------------	--	--	--	--	--

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	16/07/2019 09:50:07	Profesional	IOROSCOB	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>CONSULTA DE CONTROL MEDICO LABORAL DRA ISABEL OROZCO BLANCO - COF.</p> <p>EDAD: 40 AÑOS FECHA DE NACIMIENTO: 23/09/1978 ESTADO CIVIL: UNION LIBRE ESCOLARIDAD: SEPTIMO DE BACHILLERATO NÚMERO CELULAR: 3225046352 EMPLEADOR: M L ACABADOS SAS CARGO: OFICIAL DE CONTRUCCION (DESVINCULADO DESDE EL ACCIDENTE) EPS: SURA AFP: PROTECCION ARL: AXA COLPATRIA.</p> <p>TRAE TUTELA RADICADA 08/07/2019 EN EL JUZGADO 11 DEL CIRCUITO DE CALI DONDE DEBEN SER CUMPLIDAS LAS SOLICITUDES QUE SE REALICEN</p> <p>TRAE FALLO DE TUTELA DE LA SUPERSALUD DE FECHA 09/07/2019 QUE DICE "ORDENAR A LA ARL QUE EL SEÑOR ANDRÉS ALEGRIA BASTIDAS PUEDA ASISTIR A LAS SEIONES DE TERAPIA QUE REQUIERA PARA RECUPERAR SU SALUD Y SIEMPRE QUE HAYA LUGAR A SU DESPLAZAMIENTO FUERZ DE SU LUGAR DE RESIDENICA AUTORICE EL TRANLADO VITICOS CORRESPONDIENTE IDA Y VUELTA DE ESTE Y DE SU ACOMPAÑAMIENTO, QUE SUA VEZ SE LE BRINDE SIN OBSTACULOS DE NINGUN TIPO, EL TTO MEDICO INTEGRALQUE REQUIEREA CONFORME LO PRESCRIBE POR SU MEDICO TRATANTE".</p> <p>VALORADO POR ORTOPEDISTA DE EPS DR CAYON 03/07/2019 "TUVE UN ACCIDENTE LABORAL RECIBIENDO TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA, VLAORADOPOR LA ARL REALIZARON ARTROSCOPIA, MENISCECTOMIA, CONDROPLASTIA POR LO QUE PERSITE SINTOMATICO CON DOLOR, REALIZAN VISCO SUPLEMENTACION SIN MEJORIA, REINTERVININE EN NOVIEMBRE 2017 NUEVA ARTROSCOPIA ENCONTRANDO RUPTURA MENISCAL RELIZAN NUEVA MENISCOPLASTIA Y CONDROPLASTIA A PESAR DE ESTE NUEVO PROCEDEMIENTO PERSITIO CON DOLOR. HA SIDO MANEJADO TAMBIEN POR FISIATRIA, ESTA EN TERPIA FISICA E HIDRICA , TAMBIEN LO VALROAO POR CLINICA DE DOLOR Y LO DIERON DE ALTA. EF: NO ERITEMA, NO DERRAME, ARCO DE MOVILIDAD 0-90 CON DOLOR PERIARTICUALR A LA PALPACION , NO INESTABILIDAD LIGAMNETARIA , LACHAMAN NEGATIVO, BOSTEZO NEGATIVO, MENISCOS NO EVALUABLES POR PAREHENSION NO DOLOE EN PATORRILA, DEBILIDAD EN DORSIFELXION DEL PIE. PACIENTE CON ARTRALGIA CRONICA DE RODILLA IZQUIERDA QUE NO HA MEJORADO A PESAR DE MULTIPLES TERAPIAS , 2 QX, LLAMA LA TENCION DE LA HIPOTONIA DEL CAUDRICEPS Y LA DEBILIDAD DE DORISFLEXORES DEL PIE COMO HIPOESTESIA DEL MUSLO POR LO QUE CONDIERAO DEBE DESCARTAR LESION DE COLUMNA QUE PUEDA EXPLICAR EVOLUCIO TORPIDA, LAS INCPACIDADES DEBEN SER EXPEDIDAS POR SU ARL."</p> <p>INCAPACITADO HASTA EL 24/06/2019 EMITIDA POR MEDICO LABORAL DE AXA COLPATRIA.</p> <p>RSS: PACIENTE CON DOLOR Y EDEMA EN MII QUE SIENTE FALSEO, SENSACION DE INESTABILIDAD Y EN NO PUEDE MOVER LA RODILLA NI ALTERACIONES.</p> <p>TIENE MULTIPLES TUTELAS.</p> <p>MANIFIESTA QUE LAS INCPACIDADES SON LAS QUE LE DAN EL SUSTENTO EN EL MOMNETO</p> <p>ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: NO REFIERE. QUIRÚRGICOS: QX DE RODILLA IZQUIERDA #2. MEDICAMENTOSOS: NIFLAMIN PARA DOLOR. ALÉRGICOS: NO REFIERE. TÓXICOS: NO REFIERE. FAMILIARES: NO REFIERE. EN LOS RATOS LIBRES: TERAPIAS Y EN LA CASA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2019/07/16	

Observaciones							
ANTECEDENTE DE LESION DE MENISCO DE RODILLA IZQUIERDA.							
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA					2019/07/16	
Observaciones							
RNM NUEVA REPORTA LESION PARCIAL DE LCA DE RODILLA IZQUIERDA, NO RELACIONADA CON BIOMECANICA DEL TRAUMA.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
73.0	DERECHA	1.60 Mtrs.	73 Kg.	80 mm/Hg	100 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
<p>PACIENTE QUE INGRESA CON MARCHA ANTALGICA ATIPICA APOYADO EN 2 MULETAS AXILARES. EN RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA, NO DERRAME, NO CAMBIOS DE COLORACION, NI DE TEMPERTURA. DOLOR A LA PALPACION DE TODA LA RODILLA IZQUIERDA. AMAS DE RODILLA IZQUIERDA FLEXION 90 GRADOS, EXTENSION 0 GRADOS. PRUBAS MENISCALES NEGATIVAS, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD ARTICULAR. HIPOTROFIA MUSCULAR DE CUADRICEPS FEMORAL FUERZA MUSCULAR 4/5, SENSBILIDAD CONSERVADA. NO CAMBIOS VASOMOTORES, NO SIGNOS DE SCR.</p>							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CON TRAUMA EN RODILLA DERECHA, CON 2 MANEJOS QX QUE FUE DADO DE ALTA POR ESPECIALIDADES, EN EL MOMENTO ESTA REALIZANDO TERAPIAS (110 SS). SE ENVIA CON FISIATRA PARA MANEJO DE SECEULAS, FORMULACION VIGENTE, NO EMITO INCAPCIDAD POR DIRECTIRZ DE LA ARL.					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 90 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/07/2019 08:07:43	Profesional	AESAAL	Especialidad	FISIATRIA		

Motivo Consulta y enfermedad actual
 CCIDENTE LABORAL 24/06/2015. ORTOPEDIA 08/05/2019. PACIENTE CON DIFICULTADES. HA SIDO OPERADO EN DOS OPORTUNIDADES SECUELAS DE LESION MENISCAL.TIENE DEMANDADA LA EMPRESA. EL CASO NO HA VARIADO DESDE LA FECHA CON DOLOR SIN MEJORIA CON NINGUN TRATAMIENTO. SE DESPLAZA CON AYUDA DE MULETA, TIEN CONCEPTO DE MD ORTOPEDISTA CONSIDERA HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSIDERA LESION DEL LCA, EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS EL LCA SE DESCRIBIO SANÓ. TUVO CONSULTA MEDICO LABORAL QUEN CONSIDERA UNA VEZ ANALIZADO EL CASO,PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSION PORINVALIDEZ CLINICAMENTE NO ENCUENTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL MÁS CUANDO YA TIENE DETERMINADA LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL... Y GENERO CONCEPTO DE APTITUDLABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL. PACIENTE ASISTE PARA DEFINIR INCAPACIDAD MEDICA. TIENE 07 04 2019 RMN RECIENTE QUE MUESTRA CAMBIOS EN MENISCO INTERNO EN AMBOS CUERNOS Y RUPTURA INTRASUSTANCIA DE LCA, LOS CUALES SE CONSIDERAN POR MD TRATANTE CORESPONDEN A IMAGENES DEL POSQUIRURGICO EN DOS OCASIONES Y NO INDICA TTO ADICIONALES. . EXAMEN FISICO INGRESA CON DOS MULETAS AXILARES, MARCHA CON COJERA, MII REFIERE DOLO EN CARAMEDIAL DE RODILLA SIN ALODINIS, NO HAY DERRAME ARTICUALR, NI RUBOR CALOR, AMAS FLEXION 0 - 90, LACHMAN - TOLERA EXTENSION FORZADA , CON LA FLEXON MAS DOLOR, CUADRICEPS ATROFIA MODERADA. SE CONSDERA APCIENTE CONCOCIO CON LAS MANIFESTACION DE DOLOR CRONCIO POP Y CON UNA SERIE DE FACTORES S PSICOLABORALES QUE PEREPTUAN EL CASO, CON POBRE EXPETATIVA DE MEJORAR CON NUEVOS PROCEDIMIENTOS Y QUE ORTOPEDIA YA DEFINIO NO ESTAN INDICADOS. DICE TENAR PENDIENTES FISOTERAPIA Y MEDICAMENTOS PARA DOLOR CONSULTA POR INCAPACIDAD LABORAL , PERO SE TRATA DE SECUELAS YA ESTABLECIDAS , CRONICA YA CONOCIDA RAZON POR LA CUAL NO APLICA Y DEBE TRAMITAR EL PROCESO DE REINTEGRO INDICADO POR MEDICINA LABORAL CON SU EMPRESA . TIENE ORDEN DE DOS BASTONES CANADIENSES LA CUAL PERDIO POR LO CUAL SE LE TRANSCRIBE PERO LE EXPLICO QUE CONSIDERO SOLO DEBE USAR UNA DE ACUERDO A SU PATOLOGIA UNILATERAL. POR FISIATRIA NO HAY TTOS A OFRECER que se consideren sean de utilidad . debe continuar sus tramites con arl.

Siguiente Consulta

°CONSULTA 89		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/06/2019 08:38:51	Profesional	LFBLANDON NG	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual
 VALORADO POR MEDICINA LABORAL, CITA CONTROL COF, CONTROL CON DRA BLANDON, EL 27/06/2019.
 PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORABA CON M L ACABADOS SAS EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA, DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 ***** RECALIFICADO POR ARL AXACOLPATRIA (04/02/2017) M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA PCL 18.40% CON PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA ***** CIRUJANO DE RODILLA(14/11/2017)DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 ** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACIENTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACIENTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU

PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT APARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDO CITA POR FISIATRIA CON EL DR.JAIME SALCEDO ** FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES PORSEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE **** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO, PRORROGA DE IT, FISIOTERAPEUTA SUGIERE REALIZAR RMN DE RODILLA, LOS MEDICAMENTOS LOS ESTA FORMULANDO LA EPS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN), SOLICITA CAMBIOS DE MULETAS ***** MEDICO LABORAL (01/04/2019) PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO E INDEMNIZADO EN MANEJO DE SECUELAS, CON IT PROLONGADA DESPUES DE LA ULTIMA RECALIFICACION. EN ULTIMA CONSULTA POR FISIATRIA CONSIDERA SECUELAS PERMANENTE POR LO QUE REMITO A CALIFICACION.FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA(FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. FORMULO 20SS HIDROTERAPIA FORTALECIMIENTO, IT POR 30 DIAS A PARTIR DEL 19/04/2019. PASARA BASTON CANADIENSE, DESTETE DE MULETAS. NUEVA RMN PARA RECALIFICACION ***** CONSULTA NUEVAMENTE A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO AUN NO HA RADICADO LA DOCUMENTACION PARA LA RECALIFICACION YA QUE TIENE UNA NUEVA RMN RODILLA IZQUIERDA(07/04/2019) RIDOC: ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO, SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, MINIMO DERRAME ARTICULAR, SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA SEGUNDO CONCEPTO DIFERENTE A DR AGUADO. LA IT VENCIE EL 18/05/2019 ***** ORTOPEDIA (08/05/2019)DR AVILA: EX FISICO: RODILLA IZQUIERDA BIEN ALINEADA, BUEN TROFISMO MUSCULAR, NO DERRAME ARTICULAR, MOVILIDAD, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO LACHMAN NI PIVOTE, DOLOR SEVERO A LA PALPACION DE LA ROTULA Y DE LA INTERLINEA MEDIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA , EN MI CONCEPTO EL LCA ES NORMAL Y LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS, MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO *** AUDITORIA AXA COLPATRIA (27/05/2019) DE ACUERDO A CONCEPTO DE ORTOPEDIA 08/05/2019 CONSIDERA HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSIDERA LESION DEL LCA, ES DE ACLARAR QUE EN CASO DE EXISTIR LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR LA MISMA SERIA DE ORIGEN COMUN, DADO QUE EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS ESTA ESTRUCTURA SE HA IDENTIFICADO SANA *** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA PRORROGA DE IT **** UNA VEZ ANALIZADO EL CASO, SE CONSIDERA PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSION POR INVALIDEZ, REALIZA DIFERENTES TERAPIAS LAS CUALES SON PARA MANTENIMIENTO DE SUS SECUELAS, SIN QUE ESTO MODIFIQUE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, CLINICAMENTE NO ENCUENTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL MÁS CUANDO YATIENE DETERMINADA LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. RECIENTEMENTE VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN NO CONSIDERA MANEJO ADICIONAL POR SU ESPECIALIDAD, REMITO A CONTROL CON FISIATRIA Y CLINICA DEL DOLOR (MANTENIMIENTO) Y GENERO CONCEPTO DE APTITUD LABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL. PACIENTE ASISTE PARA DEFINIR INCAPACIDAD MEDICA. PACIENTE CON DOLOR RODILLA DE INTENSIDAD LEVE A MODERADA ASISTE CON 2 MULETAS AXILARES. PACIENTE RNM DE RODILLA IZQUIERDA SIMPLE EL RIDOC SAS EL 07/04/2019 "ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO, COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS, CON COMPROMISO DE SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERPO POSTERIOR Y BORDE EXTERNO DE MENISCO EXTERNO, SIGNOS QUE SUGIEREN RUPTURA INTRASUSTANCIA DEL

LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, MINIMO DERRAME ARTICULAR". PACIENTE REFIERE QUE TIENE PENDIENTE 120 SS DE TERAPIA FISICA E HIDROTERAPIA.							
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro					
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2019/06/27					
Observaciones							
ANTECEDENTE DE LESION DE MENISCO DE RODILLA IZQUIERDA.							
S835	ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN EL LIGAMENTO CRUZADO (ANTERIOR) (POSTERIOR) DE LA RODILLA	2019/06/27					
Observaciones							
RNM NUEVA REPORTA LESION PARCIAL DE LCA DE RODILLA IZQUIERDA, NO RELACIONADA CON BIOMECANICA DEL TRAUMA.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
79.0	DERECHA	1.70 Mtrs.	79 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA CON AYUDA DE 2 MULETAS AXILARES. MARCHA ANTALGICA ATIPICA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: RODILLA: BIEN ALINEADO, BUEN TROFISMO MUSCULAR, AMAPASIVA DE RODILLA 0-120 GRADOS REFIERE DOLOR Y HAY CONTRARESISTENCIA POR PARTE DEL PACIENTE PARA FLEXION MAXIMA, FUERZA MUSCULAR 5/5 ACUSA DOLOR, SENSIBILIDAD CONSERVADA. RESTO SIN ALTERACION APARENTE.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CRONICO, PCLO DEFINIDA, SECUELAS ESTABLECIDAS SIN CAMBIOS, SUFICIENTEMENTE REHABILITADO, SIN VINCULACION LABORAL A LA FECHA, CX: PACIENTE DEBE LABORAR CON RECOMENDACIONES LABORALES, NO AMERITA MAS INCAPACIDAD LABORAL, SEGUIR MANEJO DEFINIDO HASTA LA FECHA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 88							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/06/2019 08:37:02	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORABA CON M L ACABADOS SAS EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA, DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 ***** RECALIFICADO POR ARL AXACOLPATRIA (04/02/2017) M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA PCL 18.40% CON PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA ***** CIRUJANO DE RODILLA(14/11/2017) DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL ENUN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 ** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO						

POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACIENTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACIENTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SI NO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDO CITA POR FISIATRIA CON EL DR. JAIME SALCEDO ** FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE **** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO, PRORROGA DE IT, FISIOTERAPEUTA SUGIERE REALIZAR RMN DE RODILLA, LOS MEDICAMENTOS LOS ESTA FORMULANDO LA EPS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN), SOLICITA CAMBIOS DE MULETAS ***** MEDICO LABORAL (01/04/2019) PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO E INDEMNIZADO EN MANEJO DE SECUELAS, CON IT PROLONGADA DESPUES DE LA ULTIMA RECALIFICACION. EN ULTIMA CONSULTA POR FISIATRIA CONSIDERA SECUELAS PERMANENTES POR LO QUE REMITO A CALIFICACION. FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA (FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. FORMULO 20SS HIDROTERAPIA FORTALECIMIENTO, IT POR 30 DIAS A PARTIR DEL 19/04/2019. PASAR A BASTON CANADIENSE, DESTETE DE MULETAS. NUEVA RMN PARA RECALIFICACION ***** CONSULTA NUEVAMENTE A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO AUN NO HA RADICADO LA DOCUMENTACION PARA LA RECALIFICACION YA QUE TIENE UNA NUEVA RMN RODILLA IZQUIERDA (07/04/2019) RIDOC: ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO, SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, MINIMO DERRAME ARTICULAR, SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA SEGUNDO CONCEPTO DIFERENTE A DR AGUADO. LA IT VENCIE EL 18/05/2019 **** ORTOPEDIA (08/05/2019) DR AVILA: EX FISICO: RODILLA IZQUIERDA BIEN ALINEADA, BUEN TROFISMO MUSCULAR, NO DERRAME ARTICULAR, MOVILIDAD, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO LACHMAN NI PIVOTE, DOLOR SEVERO A LA PALPACION DE LA ROTULA Y DE LA INTERLINEA MEDIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO EL LCA ES NORMAL Y LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS, MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO *** AUDITORIA AXA COLPATRIA (27/05/2019) DE ACUERDO A CONCEPTO DE ORTOPEDIA 08/05/2019 CONSIDERA HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSIDERA LESION DEL LCA, ES DE ACLARAR QUE EN CASO DE EXISTIR LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR LA MISMA SERIA DE ORIGEN COMUN, DADO QUE EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS ESTA ESTRUCTURA SE HA IDENTIFICADO SANA *** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA PRORROGA DE IT **** UNA VEZ ANALIZADO EL CASO, SE CONSIDERA PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSION POR INVALIDEZ, REALIZA DIFERENTES TERAPIAS LAS CUALES SON PARA MANTENIMIENTO DE SUS SECUELAS, SIN QUE ESTO MODIFIQUE SU ESTADO CLINICO ACTUAL, CLINICAMENTE NO ENCUENTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL MÁS CUANDO YA TIENE DETERMINADA LA PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL. RECIENTEMENTE VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN NO CONSIDERA MANEJO ADICIONAL POR SU ESPECIALIDAD, REMITO A CONTROL CON FISIATRIA Y CLINICA DEL DOLOR (MANTENIMIENTO) Y GENERO CONCEPTO

DE APTITUD LABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL.							
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2019/06/25	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	NO ESPECIFICADO	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA CONCIENTE ORIENTADO INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE DOS MULETAS. RODILLA IZQUIERDA SIN EDEMA, SIN DERRAME, AMAS CONSERVADOS, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, REFIERE DOLOR CON LOS MOVIMIENTOS REALIZADOS, BUEN TROFISMO MUSCULAR. NO CAMBIOS PARA SDRC.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan ManejoVER FINAL DE HC ***** PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO SIN OBTENER PENSION POR INVALIDEZ, REALIZA DIFERENTES TERAPIAS LAS CUALES SON PARA MANTENIMIENTO DE SUS SECUELAS, CLINICAMENTE NO ENCUENTRO HALLAZGOS QUE AMERITEN EXTENDER UNA INCAPACIDAD MEDICA TEMPORAL** REMITO A CONTROL CON FISIATRIA Y CLINICA DEL DOLOR (MANTENIMIENTO) Y GENERO CONCEPTO DE APTITUD LABORAL PARA INICIAR PROCESO DE REINTEGRO LABORAL CON ACOMPAÑAMIENTO						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 87	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/06/2019 08:20:42	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORABA CON M L ACABADOS SAS EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA, DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 ***** RECALIFICADO POR ARL AXACOLPATRIA (04/02/2017) M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA PCL 18.40% CON PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. ***** CIRUJANO DE RODILLA(14/11/2017)DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** MEDICO LABORAL (24/07/2018) SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIASIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO						

QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACIENTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACIENTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACIENTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SI NO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEdia EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACIENTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDO CITA POR FISIATRIA CON EL DR. JAIME SALCEDO ** FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RMN DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE **** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO, PRORROGA DE IT, FISIOTERAPEUTA SUGIERE REALIZAR RMN DE RODILLA, LOS MEDICAMENTOS ESTA FORMULANDO LA EPS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN), SOLICITA CAMBIOS DE MULETAS ***** MEDICO LABORAL (01/04/2019) PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO E INDEMNIZADO EN MANEJO DE SECUELAS, CON IT PROLONGADA DESPUES DE LA ULTIMA RECALIFICACION. EN ULTIMA CONSULTA POR FISIATRIA CONSIDERA SECUELAS PERMANENTES POR LO QUE REMITO A CALIFICACION. FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA (FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. FORMULO 20SS HIDROTERAPIA FORTALECIMIENTO, IT POR 30 DIAS A PARTIR DEL 19/04/2019. PASAR A BASTON CANADIENSE, DESTETE DE MULETAS. NUEVA RMN PARA RECALIFICACION ***** CONSULTA NUEVAMENTE A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO AUN NO HA RADICADO LA DOCUMENTACION PARA LA RECALIFICACION YA QUE TIENE UNA NUEVA RMN RODILLA IZQUIERDA (07/04/2019) RIDOC: ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO, SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, MINIMO DERRAME ARTICULAR, SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEdia SEGUNDO CONCEPTO DIFERENTE A DR AGUADO. LA IT VENCIE EL 18/05/2019 ***** ORTOPEdia (08/05/2019) DR AVILA: EX FISICO: RODILLA IZQUIERDA BIEN ALINEADA, BUEN TROFISMO MUSCULAR, NO DERRAME ARTICULAR, MOVILIDAD, NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO LACHMAN NI PIVOTE, DOLOR SEVERO A LA PALPACION DE LA ROTULA Y DE LA INTERLINEA MEDIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA, EN MI CONCEPTO EL LCA ES NORMAL Y LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS, MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO DR ORLANDO AVILA *** AUDITORIA AXA COLPATRIA (27/05/2019) DE ACUERDO A CONCEPTO DE ORTOPEdia 08/05/2019 CONSIDERA HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSIDERA LESION DEL LCA, ES DE ACLARAR QUE EN CASO DE EXISTIR LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR LA MISMA SERIA DE ORIGEN COMUN, DADO QUE EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS ESTA ESTRUCTURA SE HA IDENTIFICADO SANA SE ASIGNA CITA PARA EL DIA 07/06/2019. PARA DEFINIR RECALIFICACION

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2019/06/07
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		

:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	NO ESPECIFICADO	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA CONCIENTE ORIENTADO INGRESA CAMINANDO CON AYUDA DE MULETAS, RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA, NO DERRAME, AMAS COMPLETOS REFIERE DOLOR A LA MOVILIZACION, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, PRUEBAS MENISCALES NEGATIVOS, LLEGA CAMINANDO CON DOS MULETAS.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE SIN CRITERIO DE NUEVO PROCEDIMIENTO QX POR PARTE DE ORTOPEDIA, SE REMITE NUEVAMENTE A RECALIFICACION DE SECUELAS. FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA(FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. IT 10 DIAS.					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 86 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/06/2019 11:25:58	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	NOTA **** DRA EDITH LEDESMA/ML SE CORRIGE INCAPACIDAD GENERADA HOY EN CONSULTA MEDICA. FECHA INICIAL 15/06/2019 POR 10 DIAS. **** POR DIRECCIONAMIENTO DE ARL SOLICITAN AMPLIAR INFORMACION SOBRE EL REQUERIMIENTO DE TRANSPORTE Y NECESIDAD DE ACOMPAÑANTE PARA LO CUAL EXPLICO QUE EL PACIENTE NO CUMPLE CON NINGUNO DE LOS CRITERIOS PARA LA AUTORIZACION DE TRANSPORTE DADOS POR LA ASEGURADORA DE RIESGOS.DE ACUERDO A LA EVALUACION CLINICA SE DIO ORDEN DE RETIRO DE MULETAS SIN EMBARGO CONTINUA UTILIZANDOLAS. REFERENTE AL ACOMPAÑAMIENTO, A LAS CITAS MEDICAS LLEGA SOLO SIN ACOMPAÑANTE Y DE ACUERDO AL EXAMEN FISICO NO SE CONSIDERA SOLICITAR ACOMPAÑAMIENTO PARA LOS DESPLAZAMIENTOS.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 85 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/05/2019 11:43:37	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORACION ORTOPEDIA 08/05/2019 DR AVILA ACCIDENTE LABORAL AL CAER DE RODILLA IZQUIERDA DESDE UN SEGUNDO PISO EL 24/06/2015, OPERADO ESE AÑO Y EN 2017, ARTROSCOPIAS DE RODILLA POR LESION DEMENISCO MEDIAL, ESTA INCAPACITADO DESDE EL DIA DEL ACCIDENTE, NUNCA HA MEJORADO DEL DOLOR, ES PERMANENTE USA MULETAS, HA REALIZADO TERAPIAS FISICAS Y DE HIDROTERAPIA, SIN MEJORIA DE DOLOR, TIPO QUEMADURA EN PIE.</p> <p>TOMA NIFLAMIN HACE 1 AÑO</p> <p>FISIATRIA LE ORDENA RMN DE RODILLA POR LO QUE ES REMITIDO A ESTA OFICINA</p> <p>EX FISICO: RODILLA IZQUIERDA BIEN ALINEADA, BUEN TROFISMO MUSCULAR, NO DERRAME ARTICULAR, MOVILIDAD, NO LEGIBLE EN COPIA APORTADA (EXTENSION COMPLETA HASTA 60 GRADOS POR DOLOR ?) NO HAY SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO LACHMAN NI PIVOTE, DOLOR SEVERO A LA PALPACION DE LA ROTULA Y DE LA INTERLINEA MEDIAL, NO ES POSIBLE REALIZAR MANIOBRAS MENISCALES POR EL DOLOR</p> <p>RMN INFORMA LESION DE MENISCO MEDIAL Y PARCIAL DE LCA , EN MI CONCEPTO EL LCA ES NORMAL Y LAS IMAGENES DEL MENISCO MEDIAL CORRESPONDEN A LA CICATRIZACION DE LAS CIRUGIAS PREVIAS #2.</p> <p>MI OPINION ESTE PACIENTE NO ES CANDIDATO A CIRUGIA, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DE DOLOR Y CALIFICADO</p> <p>DR ORLANDO AVILA</p>
--	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 84	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/05/2019 11:46:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>NOTA DE AUDITORIA: DE ACUERDO A CONCEPTO DE ORTOPEDIA 08/05/2019 CONSIDERA HALLAZGOS DE LA RMN CORRESPONDEN A CICATRICES QUIRURGICAS, NO CONSDIERA LESION DEL LCA, ES DE ACLARAR QUE EN CASO DE EXISTIR LESION DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR LA MISMA SERIA DE ORIGEN COMUN, DADO QUE EN LAS ARTROSCOPIAS PREVIAS ESTA ESTRUCTURA SE HA IDENTIFICADO SANA</p> <p>SE ASIGNA CITA PARA EL DIA 07/06/2019. PARA DEFINIR RECALIFICACION</p>						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 83	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/05/2019 14:20:36	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORABA CON M L ACABADOS SAS EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA, DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 ***** RECALIFICADO POR ARL AXACOLPATRIA (04/02/2017) M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA PCL</p>						

18.40% CON PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. ***** CIRUJANO DE RODILLA(14/11/2017)DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** MEDICO LABORAL (24/07/2018) SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIASIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INCIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN ELCUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DEMANERA CRONICA COMO EL PACIENTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACIENTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDO CITA POR FISIATRIA CON EL DR.JAIME SALCEDO ** FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISCECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE ***** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO, PRORROGA DE IT, FISIOTERAPEUTA SUGIERE REALIZAR RMN DE RODILLA, LOS MEDICAMENTOS ESTA FORMULANDO LA EPS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN), SOLICITA CAMBIOS DE MULETAS ***** MEDICO LABORAL (01/04/2019) PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO E INDEMNIZADO EN MANEJO DE SECUELAS, CON IT PROLONGADA DESPUES DE LA ULTIMA RECALIFICACION. EN ULTIMA CONSULTA POR FISIATRIA CONSIDERA SECUELAS PERMANENTE POR LO QUE REMITO A CALIFICACION. FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA(FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. FORMULO 20SS HIDROTERAPIA FORTALECIMIENTO, IT POR 30 DIAS A PARTIR DEL 19/04/2019. PASAR A BASTON CANADIENSE, DESTETE DE MULETAS. NUEVA RMN PARA RECALIFICACION ***** CONSULTA NUEVAMENTE A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO AUN NO HA RADICADO LA DOCUMENTACION PARA LA RECALIFICACION YA QUE TIENE UNA NUEVA RMN RODILLA IZQUIERDA(07/04/2019) RIDOC: ROTURA HORIZONTAL DEL MENISCO INTERNO COMPROMETIENDO AMBOS CUERNOS CON COMPROMISO DE LA SUPERFICIE ARTICULAR INFERIOR EN CUERNO POSTERIOR Y DEL BORDE EXTERNO DEL MENISCO, SIGNOS QUE SUGIERAN ROTURA INTRASUSTANCIAL DEL LIGAMENTO CRUZADO ANTERIOR, MINIMO DERRAME ARTICULAR, SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA SEGUNDO

CONCEPTO DIFERENTE A DR AGUADO. LA IT VENCIE EL 18/05/2019.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2019/05/02	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	NO ESPECIFICADO	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA CONCIENTE ORIENTADO INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS CON AYUDA DE MULETAS AXILARES. RODILLA IZQUIERDA NO EDEMA, AMAS COMPLETOS CON DOLOR A LA FLEXION COMPLETA, DOLOR A LA PALPACION INFRAPATELAR, NO DERRAME, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD. NO CAMBIOS PARA SDRG.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION, TIENE NUEVA RMN DE RODILLA QUE INDICA NUEVOS HALLAZGOS Y SOLICITA NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA DIFERENTE A DR AGUADO. SE ENVIA A VALORACION POR ORTOPEDIA, SE EXPIDE IT 30 DIAS A PARTIR DEL 16/05/2019 SE EXPLICA QUE LA SIGUIENTE PRORROGA DE IT VS REINTEGRO LABORAL LO DEBE DEFINIR ORTOPEDIA.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 82 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/04/2019 09:03:29	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORABA CON M L ACABADOS SAS EN EL CARGO DE OFICIAL DE OBRA BLANCA, DESVINCULADO LABORALMENTE DESDE EL AÑO 2015 ***** RECALIFICADO POR ARL AXACOLPATRIA (04/02/2017) M232 TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA PCL 18.40% CON PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. ***** CIRUJANO DE RODILLA(14/11/2017)DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** MEDICO LABORAL (24/07/2018) SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPELASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACIENTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACIENTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICÓ QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDO CITA POR FISIATRIA CON EL DR.JAIME SALCEDO ** FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULANIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE **** CONSULTA A MEDICO LABORAL PARA SEGUIMIENTO, PRORROGA DE IT, FISIOTERAPEUTA SUGIERE REALIZAR RMN DE RODILLA, LOS MEDICAMENTOS LOS ESTA FORMULANDO LA EPS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN), SOLICITA CAMBIOS DE MULETAS.</p>	
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2019/04/01
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA SECUELAS DEFINIDAS.		

::PARACLÍNICOS							
Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
RESONANCIA MAGNETICA		2018/04/24	RNM DE RODILLA IZQUIERDA CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER			ALTERADO	
::CONTRAREMISIONES							
Fecha Atención	Proveedor					Tipo Servicio	
2018/03/01	KINESIS DOLOR Y REHA(INACTIVO)					FISIATRIA	
Observaciones							
DR SALCEDO RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA							
2018/10/03	KINESIS DOLOR Y REHA(INACTIVO)					FISIATRIA	
Observaciones							
DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES							
2018/01/23	GIUSEPPE AGUADO GOMEZ					ORTOPEDIA	
Observaciones							
REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	NO ESPECIFICADO	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA CONCIENTE ORIENTADO INGRESA CAMINANDO CON MULETAS AXILARES, RODILLA IZQUIERDA SIN EDEMA, DOLOR A LA PALPACION MEDIAL, EXTENSION COMPLETA, FLEXION 130 CON DOLOR EN ARCO MÁXIMO, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, ATROFIA LEVE EN CUADRICEPS IZQUIERDO.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CON EVENTO CALIFICADO E INDEMNIZADO EN MANEJO DE SECUELAS, CON IT PROLONGADA DESPUES DE LA ULTIMA RECALIFICACION. EN ULTIMA CONSULTA POR FISIATRIA CONSIDERA SECUELAS PERMANENTE POR LO QUE REMITO A CALIFICACION. FAVOR RADICAR FOTOCOPIA DE HISTORIA CLINICA(FOLIADA) + CC AMPLIADA EN LA CALLE 22 NORTE No. 5BN 102 VERSALLES. FORMULO 20SS HIDROTERAPIA FORTALECIMIENTO, IT POR 30 DIAS A PARTIR DEL 19/04/2019. PASAR A BASTON CANADIENSE, DESTETE DE MULETAS. NUEVA RMN PARA RECALIFICACION.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 81 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/02/2019 09:29:32	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD. *** MEDICO LABORAL (24/07/2018) ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPELASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDIO CITA POR FISIATRIA CON EL DR. JAIME SALCEDO ** COMENTA QUE NO RECLAMO MEDICACION FORMULADA EL 15 DE ENERO NO FUE ENTREGADA COMENTA QUE CONFANIDO NO LE RECIBIO ORDEN POR ESTAS ESCANEADA *** VALORACION POR FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISCECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** MEDICO LABORAL (22/01/2019) PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE SE ESPERA CONTROL CON FISIATRIA PARA DEFINIR PROCESO DE CALIFICACION **** CONSULTA HOY PARA SEGUIMIENTO Y FORMULACION DE TERAPIAS FISICAS, REFIERE QUE FISIATRIA LO VALORA EN EL MES DE ABRIL.</p>
--	---

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción						Fecha Registro
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE						2019/02/06
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		FORMULO 36SS DE TERAPIA FISICA CON ACOMPAÑANTE 3 POR SEMANA. INICIARLAS UNA VEZ FINALICE LA HIDROTERAPIA ORDENADA EN CONSULTA ANTERIOR PENDIENTE CONTROL CON FISIATRIA Y MEDICO LABORAL EN 3 MESES.					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 80 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	23/01/2019 17:54:20	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA/ML SE ENTREGO IT POR 90 DIAS *** SE INGRESAN DATOS PARA GENERAR IT 30 DIAS.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 79 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	23/01/2019 17:55:08	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA/ML SE ENTREGO IT POR 90 DIAS *** SE INGRESAN DATOS PARA GENERAR IT 30 DIAS.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 78 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	23/01/2019 17:53:08	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	DRA EDITH LEDESMA/ML SE ENTREGO IT POR 90 DIAS *** SE INGRESAN DATOS PARA GENERAR IT 30 DIAS.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 77	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/01/2019 10:15:40	Profesional	ELEDESM AB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DRA EDITH LEDESMA/ML PACIENTE DE 40 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, ** ORTOPEDIA(DR AGUADO) ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD. *** MEDICO LABORAL (24/07/2018) ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPELASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTE SE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS. PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION POR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDIO CITA POR FISIATRIA CON EL DR. JAIME SALCEDO ** COMENTA QUE NO RECLAMO MEDICACION FORMULADA EL 15 DE ENERO NO FUE ENTREGADA COMENTA QUE CONFANIDO NO LE RECIBIO ORDEN POR ESTAS ESCANEADA *** VALORACION POR FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DE IT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISCECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA. **** FISIATRIA (03/10/2018) DR SALCEDO: EVOLUCION TORPIDA NO PRESENTA MEJORIA FUNCIONAL NI DISMINUCION DEL DOLOR A PESAR DE MANEJO MULTIDISCIPLINARIO CONSIDERO SECUELA PERMANENTE DEBIDO AL TIEMPO DE EVOLUCION 3 AÑOS SE DA MANEJO PARA MANTENIMIENTO. TERAPIA FISICA 36SS 3 VECES POR SEMANA DURANTE 3 MESES CON ACOMPAÑANTE CONTROL EN 3 MESES IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 21/10/2018. **** ASISTE HOY A MEDICO LABORAL PARA PRORROGA DE IT, FORMULACION DE HIDROTERAPIA QUE EL FISIATRIA OLVIDO DARLE LA ORDEN.</p>	
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
S832	DESGARRO DE MENISCOS, PRESENTE	2019/01/22
Observaciones		
RODILLA IZQUIERDA		

:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
.0	DERECHA	.00 Mtrs.	0 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, CONCIENTE ORIENTADO INGRESA CAMINANDO CON AYUDA DE MULETAS. RODILLA IZQUIERDA: DOLOR A LA PALPACION EN REGION MEDIAL, LEVE EDEMA DE ESTA ZONA LEVE ATROFIA DE CUADRICEPS. AMAS CONSERVADOS LIMITADOS POR DOLOR PARA FLEXION COMPLETA NO SIGNOS DE INESTABILIDAD.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CON EVENTO EN PROCESO DE REHABILITACION DE ULTIMO PROCEDIMIENTO QX. PENDIENTE DEFINIR RECALIFICACION. EXTIENDO IT POR 90 DIAS A PARTIR DEL 19/01/2019, FORMULO 20SS HIDROTERAPIA CON ACOMPAÑANTE SE ESPERA CONTROL CON FISIATRIA PARA DEFINIR PROCESO DE CALIFICACION					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 76 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/10/2018 16:40:04	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA 30 DIAS DE IT, PARA COMPLETAR LOS 90 DIAS EMITIDA POR FISIATRIA DE KINESSIA DR SALCEDO						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 75 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/10/2018 16:39:50	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA 30 DIAS DE IT, PARA COMPLETAR LOS 90 DIAS EMITIDA POR FISIATRIA DE KINESSIA DR SALCEDO						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 74 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	09/10/2018 16:39:08	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA 30 DIAS DE IT, PARA COMPLETAR LOS 90 DIAS EMITIDA POR FISIATRIA DE KINESSIA DR SALCEDO						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 73	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/07/2018 14:26:07	Profesional	LFBLANDONG	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORADO POR MEDICINA LABORAL, CENTRO DE ORTOPEdia Y FRACTURAS SA, DRA BLANDON EL 24/07/2018.</p> <p>PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SESOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIATRIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEdia QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON VALORADO POR MEDICINA LABORAL, CENTRO DE ORTOPEdia Y FRACTURAS SA, DRA BLANDON EL 24/07/2018. ORTOPEdia PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEdia *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEdia EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DEDIPROSPAN EL CUAL EL PACIENTE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS</p>						

DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION OPR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDIO CITA POR FISIATRIA CON EL DR. JAIME SALCEDO ** COMENTA QUE NO RECLAMO MEDICACION FORMULADA EL 15 DE ENERO NO FUE ENTREGADA COMENTA QUE COMFANIDO NO LE RECIBIDO ORDEN POR ESTAS ESCANEADA *** VALORACION POR FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDIO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DEIT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE. RESULTADO DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA DIME EL 24/04/2018 "CARLOS BOLAÑOS: CAMBIOS POST QUIRURGICOS DE MENISECTOMIA MEDIAL, QUISTE DE BACKER". VALORADO POR FISIATRIA DR SALCEDO CLINICA KINESSIA SA EL MARZO DEL 2018 RETIRO DE MULETAS AXILARES PROGRESIVO, INDICO CITA DE CONTROL, 20 SS DE TERAPIA FISICA.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2018/07/24				
Observaciones							
POP MENISCOPLASTIA DE MENISCO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
25.9	DERECHA	1.70 Mtrs.	75 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA CON AYUDA DE 2 MULETAS AXILARES. MARCHA INDEPENDIENTE CON COJERA ANTALGICA. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: HIPOTROFIA DE CUADRICEPS Y VASTO MEDIAL, RODILLA BIEN ALINEADO, PATELAMOVIL, NO DERRAME, AMA DE RODILLA 0-30 GRADOS CON DOLOR LEVE EN ULTIMOS GRADOS DE LA FLEXION, ESTABLE ANTERO-POSTERIOR Y MEDIAL Y LATERAL, NO SIGNOS MENISCALES, FUERZA MUSCULAR 4+/5 POR DOLOR, SENSIBILIDAD CONSERVADA. RESTO SIN ALTERACION APARENTE.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	POP MENISCOPLASTIA DE MENISCO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA, SECUELAS ESTABLECIDAS, RECALIFICADO EN 2017, PACIENTE QUIEN HA CULMINADO PROCESO REHABILITADOR, REPORTA TIENE CITA PROGRAMADA CON FISIATRIA EN OCTUBRE DEL 2018, CX: 30 SS DE TERAPIA FISICA, CITA CON MED LABORAL CONTROL CON EL ALTA DE FISIATRIA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 72							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/07/2018 17:49:28	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT EMITIDA POR FISIATRIA DE KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 71 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/07/2018 17:53:25	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT POR FISIATRIA DE KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 70 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/07/2018 17:55:37	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE INGRESA IT EMITIDA POR FISIATRIA DE KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 69 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/04/2018 08:11:11	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PCL DEFINIDA SE INGRESA IT SEGUN PROTOCOLO EMITIDA POR FISIATRIA KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 68 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/04/2018 08:08:17	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PCL DEFINIDA SE INGRESA IT SEGUN PROTOCOLO EMITIDA POR FISIATRIA KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 67 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/04/2018 08:05:38	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PCL DEFINIDA SE INGRESA IT SEGUN PROTOCOLO EMITIDA POR FISIATRIA KINESSIA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 66 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	13/03/2018 11:09:34	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE VALORADO EN KINESSIA POR FISIATRA DR. SALCEDO EL 07- MARZO 2018 . PACIENTE CON EVOLUCION TORPIDA SE DECIDE SUSPENDER MELOXICAM O NIFLAMIN YA QUE ES UN AINES Y EL USO PROLONGADO PUEDE OCASIONAR NEFROTOXIDAD O SER GASTROLESIVO SE SUSPENDIO CON ANTERIORIDAD DIPROSPAN TAMBIEN POR USO PROLONGADO Y RIESGO DE HIPERCORTISOLISMO . SE INICIA OPIDEBIL ACETAMINOFEN HIDROCODONA , ADEMAS DEBE CONTINUAR PROGRAMA DE TERAPIA INTENSIVO EN INSTITUCION 2 VECES POR TURNO CON EL OBJETIVO DE FORTALECER CUADRICEPS Y ADEMAS DEJAR PAULATINAMENTE MULETAS CON EL OBJETIVO DE CAMBIAR BASTON Y MEJORAR INDEPENDENCIA DE MARCHA SE DA PRORROGA DE INCAPACIDAD Y CONTROL FISIATRIA EN 1 MES . PARA VALORAR EVOLUCION DEL DOLOR DEFINIR SECUELA E INICIAR PROCESO PCL						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 65	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/02/2018 16:45:43	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	historia de prueba						
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
1.0	IZQUIERDA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 64	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/02/2018 15:13:52	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	incapacidad generada por especialista fisiatría Kinessia red arl						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 63							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/02/2018 09:17:25	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSP CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNOTEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION OPR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDIO CITA POR FISIATRIA CON EL DR.JAIME SALCEDO ** COMENTA QUE NO RECLAMO MEDICACION FORMULADA EL 15 DE ENERO NO FUE ENTREGADA COMENTA QUE COMFANIDO NO LE RECIBIDO ORDEN POR ESTAS ESCANEADA *** VALORACION POR FISIATRIA EL 08/02/2018 REFIERE PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIA A LESION MENISCAL CONSIDERA PRONOSTICO DESFAVORABLE YA QUE LIMITA LA MARCHA DEBIDIO A QUE NO PRESENTA ARCOS DE MOVILIDAD COMPLETOS DEBILIDAD MUSCULAR ASOCIADO A DOLOR, CONSIDERA QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR CLINICA DE DOLOR, DA PRORROGA DEIT POR 30 DIAS, FORMULA NIFLAMIN REFIERE QUE PARA DISMINUIR EL DOLOR, CITA A CONTROL EN UN MES, ORDENA TERAPIA FISICA, DETERMINA QUE REQUIERE MULETAS PARA CAMINAR Y ACOMPAÑANTE</p>	
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2018/02/13
Observaciones		

RODILLA IZQUIERDA

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	YA SE ENTREGO PRIMERA FORMULACION CON NIFLAMIN, PENDIENTE DOS ENTREGAS, TIENE IT ACTUAL POR FISIATRIA, PENDIENTE CONTROL, REALIZAR TERAPIA FISICA, PENDIENTE CLINICA DE DOLOR EN EL COF, TIENE AUTORIZACION DE IDA HOY, SE AUTORIZA TRASLADO DE VENIDA 19 DE FEBRERO Y REGROSO EL 23 DE FEBRERO
--------------------	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 62 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	31/01/2018 17:04:05	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	incapacidad generada por especialista tratante						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 61 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/01/2018 08:44:22	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual

PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSP CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNOTEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** ULTIMO CONTROL REALIZADO CON ORTOPEDIA EL 23/01/2018 REFIERE MARCHA CON DOS MULETAS, RODILLA SIN DERRAME ARTICULAR, EXTENSION COMPLETA, FLEXION DE 110°, DOLOR A LA PALPACION DE POTAL MEDIAL, NO SIGNOS DE INESTABILIDAD, NO AUMENTO DE CALOR LOCAL, NO CAMBIOS EN PIEL, ORDENA TERAPIA FISICA 15 SESIONES, VALORACION OPR FISIATRIA Y CLINICA DE DOLOR, EVALUAR POSIBILIDAD DE REINTEGRO LABORAL CON RESTRICCIONES LABORALES, DA PRORROGA DE IT A PARTIR DEL 26 DE ENERO POR 30 DIAS, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD *** EL PACEINTE COMENTA QUE AGENDO CITA POR CLINICA DE DOLOR EN CENTRO ESPECIALIZADO EN FRACTURAS Y LESIONES, PERO EXPLICO QUE LA ARL NO TIENE CONVENIO CON ESTA ENTIDAD PARA ESTE SERVICIO Y AGENDIO CITA POR FISIATRIA CON EL DR.JAIME SALCEDO ** COMENTA QUE NO RECLAMO MEDICACION FORMULADA EL 15 DE ENERO NO FUE ENTREGADA COMENTA QUE COMFANIDO NO LE RECIBIDO ORDEN POR ESTAS ESCANEADA

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2018/01/25			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist

1.0	IZQUIERDA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
DEAMBULA EN DOS MULETAS							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		SE FORMULA MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR POR 3 MESES, SE GENERA AUTORIZACION POR FISIATRIA EN KINESSIA, CLINICA DE DOLOR EN EL COF, SE ESPERA CONCEPTO DE FISIATRIA PARA RETORNO LABORAL, TIENE PENDIENTE REALIZAR 15 SESIONES DE TERAPIA FISICA, CONTROL ML POSTERIOR A VALORACION POR FISIATRIA QUE ES EL 12 DE FEB ENTONCES ML PARA EL 13 DE FEB 8AM					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 60							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/01/2018 10:14:46	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNOTEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA ***** PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA EL DIA DE HOY REFIERE MUCHO DOLOR EN REGION MEDIAL DE LA RODILLA</p>				
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2018/01/15			
Observaciones					
.					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
1.0	IZQUIERDA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
<p>RODILLA IZQUIERDA SIN EDEMA, REFIERE DOLOR A LA PALPACION MEDIAL INFERIOR SOBRE PUNTO QUIRURGICO QUE SE EVIDENCIA EN BUENA EVOLUCION, AMAS LIMITADOS POR DEFENSA DEL PACIENTE CON DIFICULTAD PARA FLEXIONARLA EN EL EXAMEN</p>					
:: PLANES DE MANEJO					

Plan Manejo	EXPLICO AL PACIENTE QUE TENIENDO EN CUENTA CONCEPTO DE JUNTA MEDICA DEBE ACEPTAR FORMULACION DE WINADINE, POR LO CUAL NUEVAMENTE SE FORMULA Y SE ADICIONA AINES TOPICO						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 59							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2018 08:48:17	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSO CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILLA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIFIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEDIA QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXTERNOTEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMADO EL 27/12/2017 *** SE DEJA COMO PLAN ORTOPEDISTA DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, CONTROL CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 23, SE FORMULA MEDICAMENTOS (NIFLAMIN Y DISPROSPAN) POR 30 DIAS A LA ESPERA DE INDICACION DEL ORTOPEDIA *** ULTIMA IT HASTA EL 25 DE ENERO DEL 2018, CITA DE CONTROL POR ORTOPEDIA EL 23 DE ENERO ***** POR ORDEN DEL JUEZ SOLICITA REALIZACION DE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO, LA CUAL ES REALIZADA EL 20/12/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE RECOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SI NO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA **</p>						

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2018/01/04	
Observaciones							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
1.0	IZQUIERDA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
DEAMBULA CON DOS MULETAS, APOYO PARCIAL DE PIERNA AFECTADA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		SE EXPLICA AL PACIENTE LO DETERMINADO EN LA JUNTA MEDICA SOLICITADA POR ORDEN DEL JUEZ DONDE SE DETERMINO MANEJO DE DOLOR CON WINADINE, SE ENTREGA RESPUESTA A WF INTERPUESTO POR EL PACIENTE DONDE SOLICITA ENTREGA DE NIFLAMIN Y DIPROSPAN, CON FORMULA DE MEDICACION INDICADA POR JUNTA MEDICA ** TIENE IT HASTA EL 25 DE ENERO ** SE ESPERA CONCEPTO DE ORTOPEDIA PARA DEFINIR RECOMENDACIONES LABORALES EN EL MOMENTO DEAMBULA CON DOS MULETAS					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 58	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2018 08:44:56	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE REALIZA CORRECCION DE FECHA DE JUNTA EL 20/12/2017 *** JUNTA MEDICA REALIZADA POR ORDEN DEL JUEZ, ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONSFISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INICIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTE LO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL, RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DELA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE), NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTRO ORTOPEDISTA						
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 57		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/01/2018 12:33:26	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>JUNTA MEDICA REALIZADA POR ORDEN DEL JUEZ, FECHA 23/09/2017 ASISTENTES: DR. GIUSSEPPE AGUADO ORTOPEDISTA, DR JUAN DAVID PARRA ORTOPEDISTA, DRA VIRGINIA SIMONS FISIOTERAPEUTA Y DRA. LIZETH AYA MEDICO LABORAL PACIENTE CON DX DE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA A QUIEN EL 22/11/2017 SE LE REALIZA ARTROSCOPIA MENISCOPLASTIA, ENCONTRANDOSE RUPTURA DE CUERPO Y CUERNO POSTERIOR DE MENISCO MEDIAL, SE TOMAN FOTOS DE LA LESION INCIAL Y DE COMO QUEDO EN EL POSOPERATORIO. SE CITA JUNTA MEDICA POR REQUERIMIENTO DEL PACIENTE DE FORMULACION DE DIPROSPAN EL CUAL EL PACEINTESE INYECTA DE MANERA DIARIA EN OCASIONES Y EN OTRAS ESPACIADA. SE LE EXPLICA QUE NO HAY INDICACION PARA LA FORMULACION DE DICHA DROGA PARA MANEJO DEL DOLOR DE SU PATOLOGIA Y MENOS DE MANERA CRONICA COMO EL PACEINTELO SOLICITA TENIENDO EN CUENTA LOS EFECTOS ADVERSOS, HA REALIZADO 25 SESIONES DE TERAPIA. EF: RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA, EXTENSION DE 45°, ATROFIA DE 1.5CM COMPARADO CON CONTRALATERAL,RETRACCION DE CADENA POSTERIOR POSITIVA, DOLOR AL PALPAR INTERLINEA ARTICULAR MEDIAL Y CARA MEDIAL DE LA RODILLA, NO DERRAME ARTICULAR NO EDEMA, DURANTE LA MARCHA APOYO PARCIAL DE LA RODILLA. PLAN: PACEINTE EN PROCESO DE REHABILITACION EN QUIEN NO HAY INDICACION DE MANEJO CON ESTEROIDES PARA SU PROCESO DE REHABILITACION, SE ERCOMIENDA MANEJO ANALGESICO CON ACETAMINOFEN MAS CODEINA (WINADINE),NOTA: EL PACIENTE AMENAZA CON DEMANDAR A QUIEN SEA NECESARIO SINO SE FORMULA LA MEDICACION, EN PRESENCIA DE LOS ASISTENTES A LA JUNTA, PACIENTE NO ACEPTA LA FORMULACION Y DECIDE BUSCAR MANEJO EN OTROORTOPEDISTA</p>						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 56		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/12/2017 10:44:45	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	incapacidad generada por especialista tratante						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 55		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No
Fecha/Hora Consulta	07/12/2017 11:00:12	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>Empresa: M L ACABADOS SAS Nit: 900486517 Trabajador: ANDRES ALEGRIA Documento: 1143833529 Edad: 39 Estado Civil: SOLTERO</p> <p>LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIAME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSP CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN ELMOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEdia QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 **** EL PACIENTE CUENTA CON IT HASTA EL 13/12/2017, ASISTE HOY POR IT Y POR MEDICACION DE CONTROL</p> <p>EF: DEAMBULA EN DOS MULETAS, RODILLA IZQUIERDA EXTENSION COMPLETA Y FLEXIO HASTA 35°</p> <p>DX: LESION DE MENISCO RODILLA IZQUIERDA</p> <p>PLAN: ORTOPEDISTA TRATANTE QUIEN REALIZO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO DEBE DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD, POR LO CUAL SE DA IT PENDIENTE DESDE EL 14 HASTA EL 26 DE DICIEMBRE, CONTROL CON ORTOPEdia PROGRAMDA PARA EL DIA 27, SE SOLICITA ADEMAS A ESPECIALISTA TRATANTE DEFINIR LOS MEDICAMENTOS ACORDES A SU CONDICION POSQUIRURGICA ACTUAL</p> <p>1. SE FORMULA MEDICACION PARA MANEJO DE DOLOR POR 30 DIAS MIENTAS ES FORMULADO POR SU ESPECIALISTA TRANTATE 2. SE EMITE IT PENDIENTES DESDE EL 14 HASTA EL 26 DE DIC 3. CUENTA CON TRASLADOS INTERMUNICIPLA IDA HOY Y REGRESO EL DIA LUNES 11 DE DICIEMBRE, CUANDO TERMINE ESA SEMANA DE TERAPIA EL DIA VIERNES 15 DE DICIEMBRE SE AUTORIZARA NUEVO TRASLADO DE IDA Y REGRESO, SE SUGIERE APORTE PROGRAMACION DE TERAPIA</p>				
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
1.0	IZQUIERDA	1.00 Mtrs.	1 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
DEAMBULA CON DOS MULETAS, RODILLA IZQUIERDA SIN EDEMA, EXTENSION COMPLETA Y FLEXION DEL 35°					
Siguiente Consulta					

°CONSULTA 54								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No										
Fecha/Hora Consulta	07/12/2017 08:24:39	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL										
Motivo Consulta y enfermedad actual	LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIDERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSP CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN. DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL, EL PACIENTE ES VALORADO POR ORTOPEdia QUIEN ORDENA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, REALIZADO EL 22/11/2017 CON HALLAZGOS QUIRURGICOS RUPTURA EN COLGAJO EN CUERPO DE MENISCO MEDIAL Y DEGENERATIVA EN CUERNO POSTERIOR *** REALIZA CONTROL POSQUIRURGICO EL 28/11/2017 REFIERE EXTENSION COMPLETA FLEXION DE 40°, ENVIA TERAPIA FISICA Y CONTROL EN UN MES, CONSIDERA DEBE ESTAR ACOMPAÑADO POR LIMITACION PARA LA MARCHA Y SOPORTE EXERNO TEMPORAL, TIENE PROXIMO CONTROL PROGRAMDO EL 27/12/2017 **** EL PACIENTE CUENTA CON IT HASTA EL 13/12/2017, ASISTE HOY POR IT Y POR MEDICACION DE CONTROL														
Siguiete Consulta															
°CONSULTA 53								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No										
Fecha/Hora Consulta	15/11/2017 12:09:37	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL										
Motivo Consulta y enfermedad actual	Paciente valorado por Ortopedia 14/11/2017, ordena procedimiento quirurgico														
Siguiete Consulta															
°CONSULTA 52								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/11/2017 12:08:18	Profesional	JGUTIERR EZB	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual							
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 51 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/11/2017 08:35:10	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA *** ASISTE PARA SEGUIMIENTO VALORADO POR FISIATRIA DRA PAZ CONSIERA TERAPIA FISICA, PACIENTE CON DOLOR EN LOS PIES POR LO QUE ORDENA PLANTILLAS DE DESCANSP CON ALMOHADILLA ESCAFOIDEA ORDENA VALORACION POR CIRUGIA DE RODILA</p> <p>REFIERE ENTREGARON PLANTILLAS EL 8 DE NOVIEMBRE NO HA INICIADO EL USO DE LAS MISMAS, MANIESTA PERSISTENCIA SINTOMATICA A NIVEL DE RODILLA EN CARA MEDIAL, EN EL MOMENTO EN TERAPIA FISICA LE FALTAN 11 SESIONES, TERMINA 28 DE NOVIEMBRE, ACTUALMENTE EN MANEJO CRONICO CON NIFLAMIN Y DIPROSPAN.</p> <p>DE ACUERDO A ORDEN DE FISIATRIA TIENE VALORACION CON CIRUJANO DE RODILLA HOY 14/11/2017 4 20 PM DR AGUIADO</p> <p>INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA SIN APOYO EXTERNO, REFIE REDOLOR EN RODILLA IZQUERDA CARA MEDIAL</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS					2017/11/14	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PENDIENTE CONCEPTO DE ORTOPEDIA RODILLA CITA PARA EL DIA DE HOY 14/11/2017 4 : 20 PM DR AGUADO, FINALIZAR TERAPIA FISICAS ORDENADA POR FISIATRA. SE PRORROGA INCAPACIDAD, CONTINAUR ANALGESICOS FORMULADOS						
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 50								DE SEGUIMIENTO									
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No												
Fecha/Hora Consulta	12/10/2017 12:16:20	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL												
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE AGENDA CITA POR FISIATRIA DRA PAZ EL 23 DE OCTUBRE Y CON MEDICINA LABORAL 14 DE NOVIEMBRE																
Siguiete Consulta																	
°CONSULTA 49								DE SEGUIMIENTO									
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No												
Fecha/Hora Consulta	12/10/2017 08:35:33	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL												
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE DE 39 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP, CON ACCION DE TUTELA *** JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO" *** EN CONSULTA DE MEDICINA LABORAL ANTERIOR SE SOLICITA TERAPIA FISICA, CUENTA CON MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR HASTA DICIEMBRE, 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS, TERMINO TERPIA FISICA ORDENADA ***** ASISTE PARA PRORROGA DE IT, ULTIMA VIGENTE HASTA EL 14 DE OCTUBRE, POR LO CUAL SE DA PRORROGA POR 30 DIAS DESDE EL 15 DE OCTUBRE, SE DA ORDEN DE VALORACION POR FISIATRIA ME COMUNICO TELEFONICAMENTE CON IPS KINESSIA SIN ÉXITO EN LA COMUNICACIÓN POR LO CUAL ME QUEDO CON DATOS DE CONTACTO PARA ASIGNACION DE CITA Y SE AUTORIZA TRASLADO IDA Y REGRESO SEGÚN PARA CITA CON FISIARIA																
Siguiete Consulta																	
°CONSULTA 48								DE SEGUIMIENTO									
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24										
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No												
Fecha/Hora Consulta	09/10/2017 12:14:48	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL												
Motivo Consulta y enfermedad actual	SE TRANSCRIBE INCAPACIDAD EMITIDA EN SALUD INTEGRAL																

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 47 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/09/2017 14:58:28	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE ASISTE A CONTROL EL DIA DE AYER VALORADO POR MEDICINA LABORAL DONDE ORDEN DE TERAPIA FISICA INCAPACITADI HASTA 14 OCTUBRE 2017</p> <p>SE AUTORIZAN TERAPIAS PARA IPS KINESSIA CONTROL CON EL INFOME DE TERAPIAS CON MEDICINA LABORAL</p> <p>ACTUALMENTE REFIERE LE ENTREGARON 90 AMPOLLAS DE DIPROSPAN (30 AMPOLLAS EL 11 DE SEPTIEMBRE Y 60 AMPOLLAS EL 13 DE SEPTIEMBRE DE 2017) Y 270 TABLETAS DE NIFLAMIN MEDICAMENTOS QUE ALCANZAN HASTA EL 7 DE DICIEMBRE FECHA APROXIMADA DE LA PROXIMA ENTREGA DE MEDICAMENTOS</p> <p>SE ASIGNA CITA DE MEDICINA LABORAL 12/10/2017 HORA 8 AM EDIFICIO VIDA CONSULTORIO 913 DRA LIZETH AYA PARA DEFINIR PRORROGA DE INCAPACIDAD</p>						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 46 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	25/09/2017 14:47:11	Profesional	LFBLANDO NG	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>VALORADO POR MEDICINA LABORAL, DRA BLANDON, CENTRO DE ORTOPEDIA Y FRACTURAS SA, EL 25/09/2017.</p> <p>*** PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIA SINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SEEXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTEDICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN *** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUAL SOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGNADA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE QUIEN VALORADO EL 10/01/2016 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA *****.TUVO JUNTA MEDICA EL 13/12/2016 COF "EL PACIENTE NO REQUIERE MANEJO QUIRURGUICO".</p> <p>PACIENTE CON DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA DE INTENSIDAD LEVE, PACIENTE QUIEN REPORTA MINUSVALIA, INCAPACIDAD PARA LABORAR.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2017/09/25	

Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.5	DERECHA	1.70 Mtrs.	68 Kg.	1 mm/Hg	1 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS. MARCHA INDEPENDIENTE ANTALGICA. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: RODILLA IZQUIERDA: BIEN ALINEADO, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, AMA PASIVA DE RODILLA CONSERVADA, FUERZA MUSCULAR 4+/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. RESTO SIN ALTERACIÓN APARENTE.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CRONICO, SEGUN PACIENTE TIENE PROCESO JUDICIAL CONTRA ARL AXACOLPATRIA Y SEGUN REFIERE TIENE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO PENDIENTE, CON JUNTA MEDICA DE COF Y FUNDACION VALLE DEL LILI QUIEN NO CONSIDERA MANEJO QUIRURGICO, LLAMA LA ATENCION LA BUENA FUNCIONALIDAD DE LA RODILLA, SEGUN REPORTA DOLOR, CX: 10 SS TF, TIENE IL HASTA EL 14/10/2017, DEBE CONTINUAR MANEJO EN ARL AXACOLPATRIA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, BAJO CONOCIMIENTO DE LA ARL AXACOLPATRIA Y DRA MARITZA RAMIREZ.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 45 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	20/09/2017 12:14:52	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE ASISTE A CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN SALUD INTEGRAL SE TRANSCRIBE INCAPACIDAD						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 44 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/09/2017 13:59:17	Profesional	AESAAL	Especialidad	FISIATRIA		

Motivo Consulta y enfermedad actual	SEGUIMIENTO DE CASO , SECUELAS DE LESION DE CUERNO POSTERIOR DE RODILLA IZQUIERDA CON TTO ARTROSCOPICA MENISCETOMIA APRCIAL + CONDRPLASTIA 28 09 2015. TIENE CONCEPTO PO DL 03 12 2015 DE MD ALGESIOLOGO FRANT COLILLIMON QUIN CONSIDERA DOLOR CRONCIO SIN SIGNSO DE D SDRC NI OTO NEUROPATICO EVIDENCIABLE, CONSIDERA PUEDE CALIFICARSE, FUE CALIFCADO CON IPP EN 2016 Y REVISION 2017. EN POP EN VALORACION INICAL DR RAMOS CONSIDERO INDICADO REVISION QCA, JUNTA MEDICA DE FUNDACION VALE LILI CONSIDERO NO BENEFICIARIO DE TRATAMIENTO QCO EL 28 08 2017. MUESTRA UNA ORDEN DE DR RAMOS ORTOPEDISTA QUE INDICA ARTROSCOPIA DE RODILLA, POSTERIORMENTE CONSIDERA NO ES QCO. TRAE RMN RODILA IZQUIERDA MAYO 15 2017 MUESTA RUPTURA DEL CUERNO POSTEIOR DEL MENISCO MEDIAL DERRAMAE ARTICULAR, CON SINOVITIS. MD ORTOPEDISTA JUA GUEVARA 17 07 2017 CONSIDERO QUE NO SERELACIONA LA CLINICA QUE EXPRESA EL PACIENTE CON LA ENCONTRADA EN EL EXAMEN FISICO Y LA RMN, PACIENTE QUE DESEA MANJO QUIRURGICO PEO NO SENCUESTRAN LESINES PARA DARLE MANEJO QCO. . AL EXAMEN FISICO PERSISTE COJEA DOLOR EN RODLLA IZQUIERDA , AMAS FLEXION 0 - 90. NO DERRAME ARTICUALR. REVISAD HC SE CONSIDERA QUE JUNTA MEDICA Y ULTIMO MD ORTOPEDISTA TRATAN CONSIDERAN NO INDICADA LA CIRUGIA POR SECUELAS DERDOILLA IZQUIERDA SIN EMBARGO TIEN UNA ODEN JUDICIAL DONDE SE AEGA EL DESO DEL PACIENTE DE NUEVA CIRUGIA. POR REHABILITACION SE COSIDERA QUE NUEVOS TTOS NO TIENE EXPECTATIVA DE LA MEJORIA CLINICA DEL PACIENTE YA QUE LO REFERIDO POR EL PACIENTE NO TIENE CLARA CORELACION CON RMN RECIENTE. PARA EFECTO DE DIRIMIR EL ASUNTO LEGAL SUGIERO QUE LO VALORE JUNTA MD DE ORTPEDISTA PARA REVISAR LA DECISION DE QE NO NECESITA NUEVOS TRATAMIENTOS MEDICO QUIRUGICOS. POR FISIATRIA NO HAY INDICACION EN EL MOMENTO DE REVISION DE PCL CUADRO INVARIABLE. POR FISATRIA NO HAY TTOS PENDIENTES.
--	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 43 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/08/2017 18:19:33	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE ASISTE A CONTROL CON MEDICINA GENERAL EN SALUD INTEGRAL EN ESPERA DE JUNTA MEDICA DE OPRTOPEDIA CONSIDERA PRORROGA DE INCAPACIDAD POR 30 DIAS						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 42 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	17/07/2017 11:58:16	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDIA EL DIA DE HOY, ENCUENTRA ATROFIA DE CUADRICEPS DESCACONDICIONAMIENTO MUISCULAR</p> <p>SE PLANTEA AL PACIENTE REALIZAR TERAPIA PARA FORMTALECIMIENTO DE CUADRICEPSPREVIO A LA CIRUGIA ORDENADA POR EL DR GIOVANNY RAMOS</p> <p>SE AUTORIZAN 10 SESIONES DE TERAPIA FISICA PARA FORTALECIMIENTO DE CUADRICEPS</p> <p>PENDIENTE PROGRAMACION DE CIRUGIA ORDENADA PORDR GIOVANNY RAMOS AUTORIZADA POR AXACOLPATRIA</p>
--	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 41	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/07/2017 17:27:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SE REALIZA REVISION EL CASO CON EL AREA JURIDICA DRA MARIA TERESA MORIONES Y PACIENTE, EN VIRTUD DE SANCION ORDEN DE ARRESTO POR INCIDENTE DE DESACATO JUZGADO SEPTIMO PENAL MUNICIPAL *** Y OTRAS TUTELAS PRESENTADAS POR EL PACIENTE DEBIDO A LOS TRÁMITES PENDIENTES QUE TIENE LA ARL POR SU CIRUGIA DE RODILLA HEMOS ACORDADO LOS SIGUIENTES PUNTOS</p> <p>*** PACIENTE TENIA EL DIA DE MAÑANA CUITA POR MEDICINA LABORAL PARA PRORROGA DE INCAPACIDAD MIENTRAS SE PROGRAMA CIRUGIA ORDENADA POR EL JUZGADO, TIENE CITA CON ORTOPEDIA 17/07/2017 EN CLINICA DE LOS REMEDIOS CON EL DR ALJANDRO GUEVARA, SE CONSIDERA GENERAR INCAPACIDAD POR 30 DIAS, MIENTRAS SE SURTEN LOS TRÁMITES ADMINISTRATIVOS</p> <p>PACIENTE REFIERE QUE DEJO LOS MEDICAMENTOS EN LA CIUDD DE RESIDENCIA (FLORENCIA) POR LO CUAL SE AUTORIZA MEDICAMENTO PARA 30 DIAS NIFLAMIN DE 7.5 MG 90 TABLETAS FORMULACIÓN PARA EL MES QUE PERMANECERA EN LA CIUDAD DE CALI.</p> <p>SE ENCUENTRA PENDIENTE PAGO DE CUENTASDE COBRO D TRANSPORTES RADICADAS 25/05/2017 Y 06/06/2017 CONSIDERANDO COMPROMISO DE PAGO POR PARTE DE LA ARL EL DIA 18/07/2017, SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE DENTO DE LOS TIEMPOS DE TRÁMITE CUENTA DE COBRO RADICADA 29/06/2017</p> <p>EL PACIENTE SE COMPROTE A ASISTIR A LA CITA ASIGANDA 17/07/2017 ORTOEPDIA DR GUEVARA EN CLINICA DE LOS REMEDIOS PARA DEFINR CONDUCTA QUIRURGICA, POSTERIOR A LA REHABILITACION DE LA MISMA SE REALIZARÁ REVISION DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL</p> <p>EL SEÑOR ANDRES ALEGRIA SE COMPROMETE A PRESENTAR DESISTIMIENTO ANTE LOS JUZGADOS EN LOS CUALES INCIO TUTELAS EN COTNRA DE AXA COLAPTRIA DEBIDO A QUE ESTA A ACORDADO CUIMLIR CON LOS COMPROMISOS MENCIONADOS</p>
--	---

Siguiente Consulta

°CONSULTA 40	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	04/07/2017 11:19:14	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	LIZEHA AYA ML *** PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SEQUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIASINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEdia EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SEDA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN *** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUALSOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGANDA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE QUIEN VALORADO EL 10/01/2016 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA ***** ASISTE PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO POR FALLO DE TUTELA, SE ENCUENTRA EN MANEJO POR ORTOPEdia PENDIENTE REALIZAR SEGUNDO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2017/07/04	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		DE FORMULA MEDICACION PARA MANEJO DE DOLOR DE ACUERDO A FALLO DE TUTELA ** SE EMITE IT POR 15 DIAS MIENTRAS ES ATENDIDO POR ORTOPEdia *** FORMULA DE MEDICAMENTOS AGOSTO, SEPTIEMBRE Y OCTUBRE QUE RECLAMA A PRINCIPIO DE MES					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 39							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	08/06/2017 17:55:19	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	IT ESPECIALISTA RED						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 38							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	08/05/2017 10:49:55	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	LIZEHA AYA ML *** PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SEQUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIASINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEdia EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SEDA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN *** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUALSOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGANDA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE QUIEN VALORADO EL 10/01/2016 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA ***** TIENE PENDIENTE VALORACION POR JUNTA MEDICA DE ORTOPEdia EL DIA DE MAÑANA, ASISTE PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS DE USO CRONICO POR FALLO DE TUTELA						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2017/05/08	
Observaciones							
izquierda							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		SE FORMULA MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 37 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/02/2017 10:43:09	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	LIZEHA AYA ML *** PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SEQUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIASINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEdia EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SEDA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN *** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUALSOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGANDA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE EL DIA DE HOY 04/01/2017 *** VALORADO POR ORTOPEdia EL 10/01/2016 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA						
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CONRECOMENDACIONES VIGENTES HASTA MAYO DEL 2017, SE DA IT PENDIENTE DESDE EL 11 DE ENERO POR 30 DIAS, SE FORMULA MEDICACION POR 3 MESES (Niflamin cada 8 horas, hetofenamato 1 dia)					
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 36								DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No										
Fecha/Hora Consulta	02/02/2017 15:55:51	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL										
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 38 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, ***</p> <p>POR PERSISTENCIA SINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEdia EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCIONDE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN, ADICIONAL HAY FALLO DE TUTELA QUE ORDENA MEDICAMENTO EN PRESENTACION COMERCIAL PACIENTE HA PERSISTIDO SINTOMATICO CON DOLOR EN RODILLA POR LO CUAL SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, POSTERIORMENTE EL 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR , SOLICITO POR DP EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGNADA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE EL DIA DE HOY 04/01/2017, VALORACION EN LA CUAL CONSIDERAN NO RECOMIENDA CIRUGIA DE ACUERDO A LO DEFINIDO EN LA JUNTA MEDICA, NO PUEDE GARANTIZAR RESULTADOS, SUGIERE SEGUNDO CONCEPTO EN OTRA INSTITUCION</p> <p>VALORADO POR ORTOPEdia CLINICA DE LOS REMEDIOS EL 10/01/2017 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA</p>														
::CONTRAREMISIONES															
Fecha Atención	Proveedor							Tipo Servicio							
2017/01/04	COF CENTRO DE ORTO (INACTIVO)							ORTOPEDIA							
Observaciones															
04/01/2017, VALORACION EN LA CUAL CONSIDERAN NO RECOMIENDA CIRUGIA DE ACUERDO A LO DEFINIDO EN LA JUNTA MEDICA, NO PUEDE GARANTIZAR RESULTADOS, SUGIERE SEGUNDO CONCEPTO EN OTRA INSTITUCION															
2017/01/10	CLIN.NTA SRA DE LOS REMEDIOS							ORTOPEDIA							
Observaciones															
ORTOPEDIA CLINICA DE LOS REMEDIOS EL 10/01/2017 REFIERE PACIENTE CON DOLOR PERSISTENTE, CONSIDERA DEBE CONTINUAR CON REFORZAMIENTO, NO CREE QUE SE BENEFICIARIA DE CIRUGIA															
Siguiente Consulta															
°CONSULTA 35				DE SEGUIMIENTO											
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24								
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No										
Fecha/Hora Consulta	10/01/2017 14:07:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL										

Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE EN TRAMITE PARA JUNTA MEDICA EN CLINICA DE LOS REMEDIOS, EL DIA DE HOY EL PACIENTE TIENE CITA CON ORTOPEDIA DR VERNAZA ***SE PRORROGA INCAPACIDAD HASTA EL DIA DE HOY						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 34	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2017 10:24:12	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>JUNTA MEDICA COF DICIEMBRE 9 DE 2016</p> <p>DIAGNOSTICO DE INGRESO: DOLOR CRONICO DE RODILLA IZQ³</p> <p>³ CAMBIOS DEGENERATIVOS³</p> <p>^{3 3}</p> <p>³ 2. REVISION DE JUNTA MEDICA: SE REvisa PACIENTE EN CONJUNTO CON DR FERN³</p> <p>³ ANAOD MEJIA Y MEDICA LABORAL DE LA COMPAIA³</p> <p>³ SE TRATA DE PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LESION MENISCAL, SOMETIDO A³</p> <p>³ CIRUGIA ARTROSCOPICA HACE 15 MESES Y QUIEN MANIFIESTA CONTINUAR SINT³</p> <p>³ OMATICO DE ESTA A PESAR DEL PROCEDIMIENTO. SE SOMETIO A UNA NUEVA³</p> <p>³ RESONANCIA QUE MOSTRO CAMBIOS DEGENERATIVOS DE SU ARTICULACION Y CAM³</p> <p>³ BISO EN MENISCO MEDIAL COMO RESULTADO DE LA ARTROSCOPIA³</p> <p>³ SE REvisa NUEVAMENTE AL EXAMEN FISICO Y SE REINTERROGA NUEVAMENTE S³</p> <p>³ OBRE LA MAGNITUD DE LSO SINTOMAS.³</p> <p>³ SE LE HACE ACLARACION QUE SI BIEN PRESENTA UN DOLOR MODERADO, EL PRO³</p> <p>³ CEDIMIENTO ARTROSCOPICO NUEVO NO GARANTIZA UNA RECUPERACION TOTAL DE³</p> <p>³ ESTOS SINTOMAS Y QUE POR EL CONTRARIO PUEDE ACARRIAR OTROS SINTOMAS³</p> <p>³ DOLOROSOS. NO SE ENCUENTRA UNA CLARA NECESIDAD DE REALIZARLA Y EN³</p> <p>³ ESE SENTIDO EL PACIENTE REFIERE QUE ESTA DE ACUERDO CON DESISTIR DE³</p> <p>³ ESTA.³</p> <p>³ SE ENVIA PARA MANEJO POR MEDICINA LABORAL</p>						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 33	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	04/01/2017 09:46:18	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE DE 37 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIA SINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USARLA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN ***** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUAL SOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016 QUE ACTUALMENTE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, TIENE CITA ASIGANDA CON EL ORTOPEDISTA TRATANTE EL DIA DE HOY 04/01/2017
--	--

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE RETORNA A MANEJO POR ORTPEDIA, CON POSIBILIDAD QUIRURGICA A DEFINIR EN CONSULTA DE ORTOPEDIA ** EL ORTOPEDISTA TRATANTE DEFINIRA INCAPACIDAD MEDICA
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 32 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/01/2017 08:22:23	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE DE 37 AÑOS CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, CON PCL DE 18.40% Y PAGO DE IPP HACE UN AÑO, POR PERSISTENCIA SINTOMATICA HA CONTINUADO CON MANEJO POR ORTOPEDIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON NIFLAMIN, ETOFENAMATO AMP X 2 ML SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN ***** SE REALIZO JUNTA MEDICA EN DICIEMBRE CONSIDERANDO POSIBILIDAD QUIRURGICA CON ARTROSCOPIA DE REVISION SIN EMBARGO INICIALMENTE MANIFESTO NO DESEABA MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO REFIERE HOY 3 DE ENERO DE 2017 QUE HA PERSISTIDO CON DOLOR POR LO CUAL SOLICITA POR ESCRITO EL DIA 29/12/2016QUE DESEA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO ***** DE ACUERDO A LO REVISADO EN JUNTA MEDICA EN LA CUAL SE CONSIDERO POSIBILIDAD QUIRURGICA SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO, SE EXPLICA A PACIENTE DE ACUERDO A LO ANTERIOR SE APLAZA CITA DE RECALIFICACION HASTA FINALIZAR REHABILITACION DE NUEVO PROCEDIMIENTO *****MAÑANA TIENE CONTROL CON ORTOPEDIA DR MEJIA PARA ACTUALIZAR ORDEN DE CIRUGIA
--	---

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PARA EL MES DE ENERO TIENE LA ULTIMA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS, DEBE SOLICITAR CITA EN FEBRERO PARA LA FORMULACION
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 31 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		

Fecha/Hora Consulta	07/12/2016 16:12:45	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	NOTA DE AUDITORIA *** DE ACUERDO A JUNTA MEDICA ORTOPEDIA Y MEDICINA LABORAL REALIZADA 06/12/2016 SE DEFINE SUSPENDER DIPROSPAN, CONTINUAR ETOFETAMATO AMPOLLAS Y NIFLAMIN 15 MG CADA 8 HORAS, SE EXLICAN RIESGOS DE DAÑO RENAL , ASI MISMO NO SE CONSIDERA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EN EL MOMENTO PUEDE CONTINUAR PROCESO DE RECALIFICACION *** SE FORMULA ETOFETAMATO FORMULA POR 2 MESES, SE ENTREGARA MES A MES , SE AUTORIZA LOS MEDICAMENTOS PARA ENTREGA DE DICIEMBRE, PENDIENTE ENTREGA DE ENERO DE 2017 PARA LA ENTREGA EN FEBRERO DE 2017 DEBE SER VALORADO POR MEDICINA LABORAL DE FEBRERO 2017 **** SE AUTORIZA INCAPACIDAD DE ORTOPEDIA COF PREVIA A A LA JUNTA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 30 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/12/2016 18:25:05	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	Junta médica ortopedia Cof y medicina laboral . Paciente calificado con pago de ipp con dolor crónico o en rodilla izquierda. Pop de 15 meses de lesión menisco con nueva Rmn 28 nov 2016 reporta ruptura Horizontal del cuerpo posterior del menisco medial vrs cambios por manipulación quirúrgica. Manipulación quirúrgica del cuerpo anterior del menisco medial derrame articular artrosis incipiente. Quiste popliteo						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 29 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/12/2016 16:57:31	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	ORTOPEDIA COF 30/11/2016 ***** D E T A L L E : RODILLA IZDA REGRESA CON DOLOR Y COJERA ANTALGICA EN SU RODILLA LLEVA 15 MESES DES PUES DE UNA ARTROSCOPIA SIN TENER RECUPERACION Y CON QUEJAS SIMILARES Y NO SE HA RECUPERADO SE REPITE LA RESONANCIA Y EL RESULTADO ES RUPTU RA DEL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL CON QUISTES Y DERRAME ADEMA DE CAMBIOS DEGENERATIVOS EN SU RODILLA DADAS LAS QUEJAS DEL PACIENTE SE LE PROPONE MANEJO ARTROSCOPICO DE SU RODILLA MENISCOPLASTIA CONDROPLASTIA SOLICITO SEQUENT EXAMENES DE LABORATORIO						
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 28 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/11/2016 08:56:30	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDIA ARL CONSIDERA PRORROGA DE IT						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 27 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	22/11/2016 08:59:06	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	PACIENTE VALORADO POR ORTOPEDIA ARL CONSIDERA PRORROGA DE						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 26 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/11/2016 12:15:32	Profesional	AESAAL	Especialidad	FISIATRIA		
Motivo Consulta y enfermedad actual	VALORACION SECUELAS, RECALIFICACION. TINE IPPPREVIA POR DOLOSOMATICO EN RODILLA IZQUIERDA SECUELA S DE ELSION MENISCAL. TIEN CONCEPTO CLATRO DE ORTOPEDIA DE QUE SETRATA DE SECUELAS DE TTO PREVIO LESION MENSICAL Y LO QUE SE VISUALIZA Y REPORTA EN RMN SON CAMBIO POSQUIRURGICOS. RMN RUPTURA RASGO OBLICO CUERNO POSTERIO MENSICO, NO LESIONES LIGAMENTARIAS. EXAMEN FISCO: BUEN ESTADO GENERAL. MARCHA ANTALGICA, RODILLA IZQUIERDA CON DOLO EN CARA MEDIAL, NO RUBOR NICALOR, SIN DERRAME ARTICUALR NO HAY SIGNSO DE INESTABILIDA REFIERE DOLOR CON LOS MOVIMIENTO APLEY CON DISTRACION ES NEGATIVO. VARICAEA GRADSO 2 EN PIERNA. IDX DOLOR SOMATICO. EL CUADRO ES DE DOLOR CRONICO YA CALIFICADO CON IPP POR DOLOR, TIENE CONDUCTA ORTOPEDICA DEFINIDA DE QUE SE TRATA DE SECUELAS YA VALORADAS Y DEFINIDAS. SE LE EXPLICA QUE NO DEBE TOMAR MAS NIFLAMIN ES UN AINE Y TIENE CONTRAINDICACIONES, SE LE PRESCRIBE CAPSAICINA GEL TOPICA DE CAPSAICINA POR FISATRIA NO HAY TTOS A SEGUIR. SIGUE SU PROCESO DE RECALIFCACION PCL AVALADA POR MED LABORAL.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 25		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	02/11/2016 15:35:04	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DR JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 11 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL, PRESENTA FALLO DETUTELA DEL 24 DE JUNIO DEL 2016 DONDE FALLA A FAVOR DEL RABAJADOR PARA REALZIACION DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO NIFLAMIN TAB. PACIENTE REFIERE DOLOOR DE RODILLA IZQUIERDA. SEEXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTEDICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN Y ENTREGA FORMULA ENVIADA POR EPS SURA DONDE SE ORDENA ESTE TRATAMIENTO POR 3 MESES.**** DR JORGE MARMOLEJO ML (AGOSTO 11 DEL 2016) PACIENTE CON LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESENTAR RNM SOLICITADA QUE REPORTA: RNM LINICA DE REMEDIOS RODILLA IZQ: RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.***** DR JORGE MARMOLEJO ML (SEPT 5 DEL 20169 PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUE FUE OPERAOD EN SU MOMENTO Y CALIFIFCADO, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESNETAR EVLAUACIONES DE ESPECIALAIDES SOLICITADAS. VALORADO PRO OROTPEDIA QUIEN INDICO CALIFIFCAR SECUELAS, VALROADO POR CLINICA DEL DOLOR QUIEN DIO ALTA . PACIENTE REIFERE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA.**** DR JORGE MARMOLEJO ML (OCT 12 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENSICAL IZQ OPERADO Y CALIFFICAOD, VIENE A CONTROL, PRESNETA VALROACION DE OROTPEDIA DEL 14 DE SEPTIEMBRE DEL2016 QUIEN CONSIDERA QUE LA LESION MENISCAL RPEORTADA EN RNM SON CAMBIOS POSQUIRURGICOS, RODILLA ESTABLE Y SIGNOS MENSICALES NEGATIVOS (COF), SE ENVIA A CLINICA DLE DOLOR, ORDENA DIPROSPAN AMPOLLAS IM CADA 3 DIAS, 30 AMPOLLAS QUE SEGUN EL PACIENTE NO FUE ENTREGADO POR PROBLEAS D EFECHE QUE DEBE SE RPARA EL 11 DE NOVIEMBRE DEL 2016. REFIERE DOLOR RODILLA IZQUIERDA.VALORADO PR JUNTA MEDICA DLE DOLRO EL 30 DE AGOSTO DEL 2016 QUIENES DAN ALTA , NO CANDIDATO PARA INFILTRACIONE SY PROCEDIMIENTOS.***** DR JORGE MARMOLEJIO ML (NOV 2 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQ YA CALIFIFCADO PARA PCL, VIENE A CONTROL, REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA.PACIENTE SOLICTA QUE LE FORMULEN EL MEDICAMENTO DLE MES DE ENRO YA QUE SLADRA DE VIAJE Y NO ESTARA EN ESA FECHA, SE LE DICE AL PACIENTE QUE YA TIENE FORMNULA HASTA DICIEMBRE, QUE SE HARA FORMULA EN ENERO Y SOLO PUEDE RECLAMARLA EN ENERO DEL 2017. PACIENTE SOLICTA INSISTENTEMNETE UN SEGUNDO CONCEPTO DE ORTOPEDIA YA QUE NO ESTA DE ACUERDO CON EL CONCEPTO DE OROTPEDIA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA					2016/11/02	
Observaciones							
IZQUIERDO YA CALIFICADO PARA PCL.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.1	DERECHA	1.69 Mtrs.	66 Kg.	80 mm/Hg	130 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERLAES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO SIN AYUDA EXTERNA.							
RODILLA IZQUIERDA: AMA CONSERVADO, NO CREPITACION.							
:: PLANES DE MANEJO							

Plan Manejo	SE DA FORMULA DE NIFALMIN DE 15MGS PARA SER RECLADA EN EL MES DE ENERO DEL 2017 (SOLO ODSIS DEL MES DE ENERO), SEGUDNO COCNEPTO DE ORTOPEDIA.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 24 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/10/2016 15:35:20	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DR JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 11 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL, PRESENTA FALLO DETUTELA DEL 24 DE JUNIO DEL 2016 DONDE FALLA A FAVOR DEL RABAJADOR PARA REALIZACION DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO NIFLAMIN TAB. PACIENTE REFIERE DOLOOR DE RODILLA IZQUIERDA. SEEXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTEDICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN Y ENTREGA FORMULA ENVIADA POR EPS SURA DONDE SE ORDENA ESTE TRATAMIENTO POR 3 MESES.**** DR JORGE MARMOLEJO ML (AGOSTO 11 DEL 2016) PACIENTE CON LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESENTAR RNM SOLICITADA QUE REPORTA: RNM LINICA DE REMEDIOS RODILLA IZQ: RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.***** DR JORGE MARMOLEJO ML (SEPT 5 DEL 20169 PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUE FUE OPERAOD EN SU MOMENTO Y CALIFICADO, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESNETAR EVLAUACIONES DE ESPECILAIDES SOLICITADAS. VALORADO PRO OROTPEDIA QUIEN INDICO CALIFICAR SECUELAS, VALROADO POR CLINICA DEL DOLOR QUIEN DIO ALTA . PACIENTE REIFERE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA.***** DR JORGE MARMOLEJO ML (OCT 12 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL IZQ OPERADO Y CALIFFICAOD, VIENE A CONTROL, PRESNETA VALROACION DE OROTPEDIA DEL 14 DE SEPTIEMBRE DEL 2016 QUIEN CONSIDERA QUE LA LESION MENISCAL RPEORTADA EN RNM SON CAMBIOS POSQUIRURGICOS, RODILLA ESTABLE Y SIGNOS MENSICALES NEGATIVOS (COF), SE ENVIA A CLINICA DLE DOLOR, ORDENA DIPROSPAN AMPOLLAS IM CADA 3 DIAS, 30 AMPOLLAS QUE SEGUN EL PACIENTE NO FUE ENTREGADO POR PROBLEAS D EFECHE QUE DEBE SE RPARA EL 11 DE NOVIEMBRE DEL 2016. REFIERE DOLOR RODILLA IZQUIERDA.VALORADO PR JUNTA MEDICA DLE DOLRO EL 30 DE AGOSTO DEL 2016 QUIENES DAN ALTA , NO CANDIDATO PARA INFILTRACIONE SY PROCEDIMIENTOS.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA					2016/10/12	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
22.4	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	64 Kg.	80 mm/Hg	130 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERLAE,S INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO.							
RODILLA IZQUIERRDA: DOLOR A LA FLEXO EXTESNION, NO EDEMA, NO CREPITACION.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	SE TRANSCRIBRE FORMULA DE OROTPEDIA DE DIRPOSPAN AMPOLLAS, NIFLAMIN 7.5MG. SE D AINCPAPACIDA DPOR 10 DIAS. SE EXPLICA AL APCIENTE QUE YA TIENE CLAIFFICACION Y NO PIEDE ESTAR SOLICITANDO INCPAPACIDAD.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 23							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/09/2016 15:50:40	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>DR JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 11 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL, PRESENTA FALLO DETUTELA DEL 24 DE JUNIO DEL 2016 DONDE FALLA A FAVOR DEL RABAJADOR PARA REALZACION DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO NIFLAMIN TAB. PACIENTE REFIERE DOLOOR DE RODILLA IZQUIERDA. SEEXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTEDICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN Y ENTREGA FORMULA ENVIADA POR EPS SURA DONDE SE ORDENA ESTE TRATAMIENTO POR 3 MESES.**** DR JORGE MARMOLEJO ML (AGOSTO 11 DEL 2016) PACIENTE CON LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESENTAR RNM SOLICITADA QUE REPORTA: RNM LINICA DE REMEDIOS RODILLA IZQ: RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.***** DR JORGE MARMOLEJO ML (SEPT 5 DEL 20169 PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUE FUE OPERAOD EN SU MOMENTO Y CALIFIFCADO, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESNETAR EVLAUACIONES DE ESPECILAIDES SOLICITADAS. VALORADO PRO OROTPEDIA QUIEN INDICO CALIFIFCAR SECUELAS, VALROADO POR CLINICA DEL DOLOR QUIEN DIO ALTA . PACIENTE REIFERE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA					2016/09/05	
Observaciones							
IZQUIERDA							
::PARACLÍNICOS							
Tipo Servicio		Fecha Exámen	Descripción			Tipo Resultado	
RESONANCIA MAGNETICA		2016/07/12	RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENIDCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.			ALTERADO	
::CONTRAREMISIONES							
Fecha Atención	Proveedor					Tipo Servicio	
2016/08/18	GIOVANI RAMOS CARDOZO					ORTOPEDIA	
Observaciones							
TRAE RNM QUE REPORTA LESION MNEISCAL PERO OS SINTOMAS NO SE RELACIONAN CON PATOLOGIA MENISCAL, DEBE SER MANEJADO POR CLINICA DEL DOLOR, CALIFICAR SECUELAS.							
2016/08/30	FUNDALIVIO LTDA (INACTIVO)					JUNTA MEDICA	
Observaciones							
NO ES CANDODATO A INFILTRACIONES U OTRSRO PROCEDIMIENTOS INVASIVOS INTRAARTICULARES, CONTINUAR ANALGESIA, CONTINUAR PROCESO DE CALIFIFCACION DE PCL.							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.1	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	66 Kg.	80 mm/Hg	130 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, SIN AYUDA EXTERNA.

RODILLA IZQUIERDA: DOLOR A LA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA.

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE CON LATA DE EPSECILAIDES, SE ENVIA A RECLAIFFICACION, SE EXPLICA AL PACIENTE LOS EFECTOS DEL USO CRONICO DE NIFLAMIN. SE DAN 10 DIAS DE INCPAAPCIDAD.
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 22 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/09/2016 13:49:42	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	prorroga de incapacidad generada por ortopedia ARL						

Siguiente Consulta

°CONSULTA 21 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	11/08/2016 15:05:12	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE, EN EL MOMENTO DEL AT LABORABA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA *** AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA *** DETRO DEL PROCESO DE REHABILITACION SE REALIZO RMN EL 28/07/25015 QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTA, ADEMAS DE TERAPIA FISICA *** DADO DE ALTA POR ESPECIALIDADES TRATANTES CLINICA DEL DOLOR EL 03/12/2015 POR DR COLIMON NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, SIN TRATMIENTOS PARA OFRECER DA ALTA ** ORTOPEDIA (DR AVILA) EL 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, CALIFICAR SECUELAS **** SE REALIZA CALIFICACION POR GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL 16/01/2016 EL DX DE TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA, CON PCL DE 18.40% *** POR DOLOR SE SOLICITO JUNTA DE ORTOPEDIA RAEALIZADA EN EL COF EL 21/01/2016 DONDE REFIEREN ENCUENTRANPUNTOS DE DOLOR SOMATICO INMEDIATAMENTE DETRÁS DEL PORTAL A NIVEL DE LA INTERLINEA ARTICULAR, RODILLA ESTABLE, CONSIDERA EL PACIENTE PUEDE TENER UN NEUROMA DE NERVIIO SAFENO, POR LO CUAL SE DECIDE HACER PRUEBA TERAPEUTICA BLOQUEO DEL NERVIIO SAFENO ** PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 1 DE FEBRERO *** REALIZA CONTROL EL 10 DE FEBRERO CON DR ADARVE, QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE NO TIENE MAS TRATAMIENTOS ORTOPEDIXCOS POR OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD ENVIA PARAVALORACION POR CLINICA DE DOLOR, ** DR RENE CLINICA DE DOLOR VALORA EL 02 DE MARZO CONCEPTUA QUE EL PACIENTE NO ES CANDIDATO PARA MANEJO INTERVENCIONISTA DEL DOLOR SOLICITA CONTROL NUEVAMENTE CON ORTOPEDIA PORQUE ELPACIENTE REFIRIO NO LO HA VALORADO LUEGO DEL BLOQUEO Y DA ALTA ** ORTOPEDIA NUEVAMENET LO VALORA EL 07/03/2016 DONDE DETERMNA QUE NO HAY INDICACION DE NUEVA RMN Y CONSIDERA QUE DEBE SER VALORAD POR MEDICINA LABORAL, SI NMAS TRATAMIENTOS PARA OFRECER *** REALIZA CONTROL EL 26/05/2016 PARA DTERMINAR PERTINENCIA DE RECOMENDACIONES POR INGRESO A LABORAR EN NUEVA EMPRESA, EL CARGO EL CUAL OCUPARA ES DE OFICIAL DE OBRA BLANCA.***** DR JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 11 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL, VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL, PRESENTA FALLO DE TUTELA DEL 24 DE JUNIO DEL 2016 DONDE FALLA A FAVOR DEL RABAJADOR PARA REALZIACION DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO NIFLAMIN TAB. PACIENTE REFIERE DOLOOR DE RODILLA IZQUIERDA. SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDIAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN Y ENTREGA FORMULA ENVIADA POR EPS SURA DONDE SE ORDENA ESTE TRATAMIENTO POR 3 MESES.**** DR JORGE MARMOLEJO ML (AGOSTO 11 DEL 2016) PACIENTE CON LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA QUIEN VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL A PRESENTAR RNM SOLICITADA QUE REPORTA: RNM LINICA DE REMEDIOS RODILLA IZQ: RUPTURA DE RASGO OBLICUO QUE AFECTA EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL Y SE EXTIENDE DE MANERA ANTERIOR.</p>				
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción			Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA			2016/08/11	
Observaciones					
LESION MENISCAL RODILLA IZQUIERDA.					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
23.1	IZQUIERDA	1.69 Mtrs.	66 Kg.	80 mm/Hg	130 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO SIN AYUDA EXTERNA.					
RODILLA IZQUIERDA: AMA CONSERVADO, DOLOR A LA FLEXOEXTENSION,, CAJON ANT Y POST NEG, BOSTEZO NEG,					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo		SE ORDENA VALORACION POR ORTOPEDIA, DICLOFENACO GEL, YA TIENE MEDICACION ORAL, CONTROL CON ML CON CONCEPTO DE ORTOPEDIA. SE DA INCAPACIDAD POR 7 DIAS A PARTIR DE HOY.			

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 20							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/07/2016 08:27:22	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	NOTA ACLARATORIA DR. JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 12 DEL 2016) : SE REvisa AUTORIZACIONES Y SE EVIDENCIA QUE EL PACIENTE YA RECLAMO EL MEDICAMENTO ORDENADO PARA 3 MESES (NIFLAMIN 15MG) POR LO TANTO LA OTRA FORMULA GENERADA EL DIA DE AYER DE NIFLAMIN DE 7.5MG (NIFLAMIN) SERA PARA RECLAMAR DENTRO DE 3 MESES. VUELVO ACLARAR QUE ESTE MEDICAMENTO FUE FORMULADO TENIENDO EN CUENTA LA DECISION DE UN JUZGADO POR FALLO DE TUTELA A FAVOR DEL PACIENTE EN EL CUAL NOS OBLIGA A ENTREGARLE EL MEDICAMENTO. DESDE EL PUNTO DE VISTA MEDICO NO ES UN MEDICAMENTO PARA LARGO PLAZO POR LA IMPLICACIONES RENALES. EN LA CONSULTA DEL DIA DE AYER SE DIO AL PACIENTE UNA OPCION MAS SEGURA PARA SU MANEJO CON ACETAMINOFEN+CODEINA, PERO EL PACIENTE NO ACEPTA ESTA OPCION.						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 19							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	11/07/2016 15:22:13	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual

LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE, EN EL MOMENTO DEL AT LABORABA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA *** AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA *** DETRO DEL PROCESO DE REHABILITACION SE REALIZO RMN EL 28/07/25015 QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTA, ADEMAS DE TERAPIA FISICA *** DADO DE ALTA POR ESPECIALIDADES TRATANTES CLINICA DEL DOLOR EL 03/12/2015 POR DR COLIMON NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, SIN TRATMIENTOS PARA OFRECER DA ALTA ** ORTOPIEDIA (DR AVILA) EL 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPIEDIA, CALIFICAR SECUELAS **** SE REALIZA CALIFICACION POR GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL 16/01/2016 EL DX DE TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA, CON PCL DE 18.40% *** POR DOLOR SE SOLICITO JUNTA DE ORTOPIEDIA RAEALIZADA EN EL COF EL 21/01/2016 DONDE REFIEREN ENCUENTRAN PUNTOS DE DOLOR SOMATICO INMEDIATAMENTE DETRÁS DEL PORTAL A NIVEL DE LA INTERLINEA ARTICULAR, RODILLA ESTABLE, CONSIDERA EL PACIENTE PUEDE TENER UN NEUROMA DE NERVIIO SAFENO, POR LO CUAL SE DECIDE HACER PRUEBA TERAPEUTICA BLOQUEO DEL NERVIIO SAFENO ** PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 1 DE FEBRERO *** REALIZA CONTROL EL 10 DE FEBRERO CON DR ADARVE, QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE NO TIENE MAS TRATAMIENTOS ORTOPEDICOS POR OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD ENVIA PARA VALORACION POR CLINICA DE DOLOR, ** DR RENE CLINICA DE DOLOR VALORA EL 02 DE MARZO CONCEPTUA QUE EL PACIENTE NO ES CANDIDATO PARA MANEJO INTERVENCIONISTA DEL DOLOR SOLICITA CONTROL NUEVAMENTE CON ORTOPIEDIA PORQUE EL PACIENTE REFIRIO NO LO HA VALORADO LUEGO DEL BLOQUEO Y DA ALTA ** ORTOPIEDIA NUEVAMENTE LO VALORA EL 07/03/2016 DONDE DETERMNA QUE NO HAY INDICACION DE NUEVA RMN Y CONSIDERA QUE DEBE SER VALORAD POR MEDICINA LABORAL, SI N MAS TRATAMIENTOS PARA OFRECER *** REALIZA CONTROL EL 26/05/2016 PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE RECOMENDACIONES POR INGRESO A LABORAR EN NUEVA EMPRESA, EL CARGO EL CUAL OCUPARA ES DE OFICIAL DE OBRA BLANCA. ***** DR JORGE MARMOLEJO ML (JULIO 11 DEL 2016) PACIENTE CON IDX DE LESION MENISCAL DE RODILLA IZQUIERDA EN FASE DE SECUELAS QUE YA FUE CALIFICADO PARA PCL. VIENE EL DIA DE HOY A CONTROL, PRESENTA FALLO DE TUTELA DEL 24 DE JUNIO DEL 2016 DONDE FALLA A FAVOR DEL RABAJADOR PARA REALIZACION DE RNM DE RODILLA IZQUIERDA Y ENTREGA DEL MEDICAMENTO NIFLAMIN TAB. PACIENTE REFIERE DOLOR DE RODILLA IZQUIERDA. SE EXPLICA AL PACIENTE LAS IMPLICACIONES DE TOMAR ESTE MEDICAMENTO DE FORMA CRONICA Y SE DA OPCION DE USAR LA CODEINA+ACETAMINOFEN TAB COMO MEJOR ALTERNATIVA PENSADO EN PROTECCION RENAL, PERO EL PACIENTE DICE QUE TIENE QUE SER NIFLAMIN Y ENTREGA FORMULA ENVIADA POR EPS SURA DONDE SE ORDENA ESTE TRATAMIENTO POR 3 MESES.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro			
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2016/07/11			
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA YA CALIFCADO					
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
21.7	IZQUIERDA	1.70 Mtrs.	63 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO.					
RODILLA IZQUIERDA: NO EDEMA, AMA CONSERVADO, CREPITACION Y DOLOR A LA MOVILIZACION.					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo	SE ORDENA RNM DE RODILLA IZQ, SE ORDEN AEL NIFALMIN TAB DE ACUERDO AL FALLO DE ACCION DE TUTELA, YA TIEEN RECOMEDNACIONES. CONTROL CON RNM SOLICITADA.				
Siguiente Consulta					

°CONSULTA 18 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	26/05/2016 10:07:29	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE DESVINCULADO LABORALMENTE, EN EL MOMENTO DEL AT LABORABA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA *** AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA *** DETRO DEL PROCESO DE REHABILITACION SE REALIZO RMN EL 28/07/25015 QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTA, ADEMAS DE TERAPIA FISICA *** DADO DE ALTA POR ESPECIALIDADES TRATANTES CLINICA DEL DOLOR EL 03/12/2015 POR DR COLIMON NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, SIN TRATMIENTOS PARA OFRECER DA ALTA ** ORTOPEDIA (DR AVILA) EL 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, CALIFICAR SECUELAS **** SE REALIZA CALIFICACION POR GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL 16/01/2016 EL DX DE TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA, CON PCL DE 18.40% *** POR DOLOR SE SOLICITO JUNTA DE ORTOPEDIA RAEALIZADA EN EL COF EL 21/01/2016 DONDE REFIEREN ENCUENTRANPUNTOS DE DOLOR SOMATICO INMEDIATAMENTE DETRÁS DEL PORTAL A NIVEL DE LA INTERLINEA ARTICULAR, RODILLA ESTABLE, CONSIDERA EL PACIENTE PUEDE TENER UN NEUROMA DE NERVIIO SAFENO, POR LO CUAL SE DECIDE HACER PRUEBA TERAPEUTICA BLOQUEO DEL NERVIIO SAFENO ** PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 1 DE FEBRERO *** REALIZA CONTROL EL 10 DE FEBRERO CON DR ADARVE, QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE NO TIENE MAS TRATAMIENTOS ORTOPEDIXCOS POR OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD ENVIA PARAVALORACION POR CLINICA DE DOLOR, ** DR RENE CLINICA DE DOLOR VALORA EL 02 DE MARZO CONCEPTUA QUE EL PACIENTE NO ES CANDIDATO PARA MANEJO INTERVENCIONISTA DEL DOLOR SOLICITA CONTROL NUEVAMENTE CON ORTOPEDIA PORQUE ELPACIENTE REFIRIO NO LO HA VALORADO LUEGO DEL BLOQUEO Y DA ALTA ** ORTOPEDIA NUEVAMENET LO VALORA EL 07/03/2016 DONDE DETERMNA QUE NO HAY INDICACION DE NUEVA RMN Y CONSIDERA QUE DEBE SER VALORAD POR MEDICINA LABORAL, SI NMAS TRATAMIENTOS PARA OFRECER *** REALIZA CONTROL EL 26/05/2016 PARA DETERMINAR PERTINENCIA DE RECOMENDACIONES POR INGRESO A LABORAR EN NUEVA EMPRESA, EL CARGO EL CUAL OCUPARA ES DE OFICIAL DE OBRA BLANCA</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2016/05/26	
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		** PACIENTE QUE REFIERE SE TRASLADA A LABORAR EN FLORENCIA CAQUETA, SE EXPLICA QUE ESPECIALISTA EN REHABILITACION DEBE DETERMINAR USO DE NIFLAMIN Y TIEMPO, POR MOTIVOS DE SU VIAJE SE FORMULA ULTIMO ESQUEMA POR 3 MESES CON DENOMINACION COMUN SEGUN PARAMETROS DE LA ENTIDAD, POSTERIOR A ESTO DEBE REALIZAR VALORACION POR FISIATRIA PARA DETERMINAR ESQUEMA ANALGESICO ADECUADO, TENIENDO EN CUENTA EL RIESGO DE USO CRONICO DE AINES Y COMERCIALES ** SE EMITEN RECOMENDACIONES LABORALES POR UN AÑO					
Siguiete Consulta							

°CONSULTA 17		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/03/2016 08:20:08	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>LIZETH AYA ML *** PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD ACTUALMENTE DESVINCLADO LABORALMENTE, EN EL MOMENTO DEL AT LABORABA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA *** AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJOR SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA *** DETRO DEL PROCESO DE REHABILITACION SE REALIZO RMN EL 28/07/25015 QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTA, ADEMAS DE TERAPIA FISICA *** DADO DE ALTA POR ESPECIALIDADES TRATANTES CLINICA DEL DOLOR EL 03/12/2015 POR DR COLIMON NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARAFLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, SIN TRATMIENTOS PARA OFRECER DA ALTA ** ORTOPEDIA (DR AVILA) EL 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, CALIFICAR SECUELAS **** SE REALIZA CALIFICACION POR GRUPO INTERDISCIPLINARIO EL 16/01/2016 EL DX DE TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA, CON PCL DE 18.40% *** POR DOLOR SE SOLICITO JUNTA DE ORTOPEDIA RAEALIZADA EN EL COF EL 21/01/2016 DONDE REFIEREN ENCUENTRANPUNTOS DE DOLOR SOMATICO INMEDIATAMENTE DETRÁS DEL PORTAL A NIVEL DE LA INTERLINEA ARTICULAR, RODILLA ESTABLE, CONSIDERA EL PACIENTE PUEDE TENER UN NEUROMA DE NERVIO SAFENO, POR LO CUAL SE DECIDE HACER PRUEBA TERAPEUTICA BLOQUEO DEL NERVIO SAFENO ** PROCEDIMIENTO REALIZADO EL 1 DE FEBRERO *** REALIZA CONTROL EL 10 DE FEBRERO CON DR ADARVE, QUIEN CONSIDERA QUE EL PACIENTE NO TIENE MAS TRATAMIENTOS ORTOPEDIXCOS POR OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD ENVIA PARA VALORACION POR CLINICA DE DOLOR, ** DR RENE CLINICA DE DOLOR VALORA EL 02 DE MARZO CONCEPTUA QUE EL PACIENTE NO ES CANDIDATO PARA MANEJO INTERVENCIONISTA DEL DOLOR SOLICITA CONTROL NUEVAMENTE CON ORTOPEDIA PORQUE ELPACIENTE REFIRIO NO LO HA VALORADO LUEGO DEL BLOQUEO Y DA ALTA ** ORTOPEDIA NUEVAMENET LO VALORA EL 07/03/2016 DONDE DETERMNA QUE NO HAY INDICACION DE NUEVA RMN Y CONSIDERA QUE DEBESER VALORAD POR MEDICINA LABORAL, SI NMAS TRATAMIENTOS PARA OFRECER</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción		Fecha Registro				
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA		2016/03/10				
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		** SE EXPLICA AL PACIENTE EL RESULTADO DE LA CALIFICACION, LOS RESULTADOS CONCLUYENTES DE LOS ESPECIALISTAS TRATANTES Y DE LAJUNTA, SE EXPLICA LA DEFINICION DE SECUELA Y EL PROCESO DE CONTROLES SINTOMATICOS ** NO SE EMINTE RECOMENDNCIONES POR ESTAR DESVINCLADO LABORALMENTE *** SE EXPLICA CICLO DE MEDIACION PARA 3 MESES					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 16		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	05/02/2016 14:42:21	Profesional	MCIFUENT ESD	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDOPOR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCAPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEdia, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA , NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN , CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, ENVIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPEdia PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION. CONTROL CON ORTOPEdia 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSCOPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS, EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NOEDEMA NI SIGNOS DE INFECCION,NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER , CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR. EVALUACION SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEdia, PODRIA INFILTRARCICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS , FORMUNAL AINES Y PREGABALINA. EL PACIENTE SE LE TERMINO LA INCAPACIDAD EL DIA 28/12/105 ** ULTIMO CONTROL POR ORTOPEIDA DEL COF, DRADARVE EL 13/01/2015. REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZQUIERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRTAMIENTO ORTOPEDICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDDRA QUE DEBE SER CALIFICADO***** MARCELA CIFUENTES DIAZ MEDICO LABORAL FEBRERO 5 2016 PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE ACUDE A VALORACION SE LE REALIZO EL 1 FEBRERO2016 REALIZAN INFILTRACION BLOQUEO DE NERVIO SAFENO***ACTUALMETNE REFEIRE PERSISTENCIA DEL DOLOR EN RODILLA DERECHA REFIERE QUE EL BLOQUEO LE GENERO LEVE MEJORIA PARCIAL. INDICA QUE NO SE ENCUENTRA VINCULADO A LA EMPRESA ACTUALMENTE. PENDIENTE CONTROL POR DR RENE RORIGUEZ</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA					2016/02/05	
Observaciones							
DERECHA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE QUIEN ACTUALMETNE CURSA CON CUADRO CLINICO DE DOLOR EN RODILLA DERECHA ACTUALMENTE EN MANEJO CON CLINICA DEL DOLOR DR RENE RODRIGUEZ. SE FORMUAL CAPSACICINE GEL Y PENDIENTE VER EVOLUCION CLINICA.						

Siguiete Consulta							
°CONSULTA 15 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/01/2016 09:55:23	Profesional	MMRAMIR EZN	Especialidad	MEDICINA GENERAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	21/01/2016 JUNTA MEDICA COF DRS RENE RODRIGUEZ, DR ALBERTO DERLGADO DR ORLANDO AVILA, CONCLUYEN HAY UN PUNTO DE DOLOR SOMATICO A NIVEL DE LA LINEA ARTICULAR DERAS DEL PORTAL EL PACIENTE PUEDE TENER UN NEUROMA DE NERVIO SAFENO POR LO CUAL SE DECIDE HACER PRUEBA TERAPEUTIXXCA BLOQUEO DE NERVIO SAFENO, NIFLAMIN 15 MG CADA 12 HORAS, INCAPACIDAD POR 30 DIAS, VALORACION POR MEDICINA LABORAL *** SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO **						
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 14 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	13/01/2016 14:19:51	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABATRAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJOR SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO POR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDRoplastia TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEdia, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA , NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN , CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, ENVIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPEdia PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION. CONTROL CON ORTOPEdia 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSCOPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS, EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION,NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER , CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR. EVALUACION SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEdia, PODRIA INFILTRARCICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS , FORMUNAL AINES Y PREGABALINA. EL PACIENTE SE LE TERMINO LA INCAPACIDAD EL DIA 28/12/105 ** ULTIMO CONTROL POR ORTOPEIDA DEL COF, DRADARVE EL 13/01/2015. REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZAUERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRTAMIENTO ORTOPEdICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDDDRA QUE DEBE SER CALIFICADO</p>
--	---

::CONTRAREMISIONES

Fecha Atención	Proveedor	Tipo Servicio
2016/01/13	COF CENTRO DE ORTO (INACTIVO)	ORTOPEDIA

Observaciones

REFEIRE LESION MENISCAL EN RODILLA IZAUERDA Y DOLOR CRONICO, SIN DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES Y DE ESTABILIDAD DEFICILES DE VALORAR POR DOLOR, ACTUALMENTE NO HAY TRTAMIENTO ORTOPEdICO PARA OFRECER, DA ALTA POR LA ESPECIALIDAD Y CONSIDDDRA QUE DEBE SER CALIFICADO

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PENDIENTE CALIFICACION POR GRUPO INTERDISCIPLINRIO EL SABADO 16 DE ENERO
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 13		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	12/01/2016 12:21:09	Profesional	MCIFUENT ESD	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	NOTA ACLARATORIA LA JUNTA MEDICA ES DE ORTOPEDIA Y NO ES EN FUNDALIVIO ESTA JUNTA ES LLEVADA A CABO POR ORTOPEDISTAS QUIENES A SOLICITUD DEL TRABAJADOR , EVALUARAN SU CASO PARA EMITIR UN CONCEPTO SOBRE SI PROCEDE UN MANEJO ADICIONAL .						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 12	DE SEGUIMIENTO						
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	07/01/2016 13:21:05	Profesional	MCIFUENT ESD	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SGRU/ML PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJADOR SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO POR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCAPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEDIA, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA , NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN , CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, ENVIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION. CONTROL CON ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA , POP ARTROSCOPIA , DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS, EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION,NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER , CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR. EVALUACION SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO , RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL , NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS , FORMUNAL AINES Y PREGABALINA. EL PACIENTE SE LE TERMINO LA INCAPACIDAD EL DIA 28/12/105.***** MARCELA CIFUENTES DIAZ MEDICO LABORAL ENERO 7 2016 PACIENTE QUIEN ACUTALMENT ACUDE A CONTROL, REFIRIENDO AUQ E ACUDEO AL LA DEFENSORIA DEL PUEBLO, QUIEN ENVIO UN DOCUMNETO QUE ESTA EN REVISION ACTUALMENTE EN AXACOLPATRIA. RELACIONADO CON UN CONCEPTO PARA VALORACION POR ESPECIALISTA. TRABAJADOR REFIER QUE ACTUALMENTE HA SIDO DESVINCULADO DE SU EMPRESA , REFIERE PERSISTENCIA DEL DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA.</p>						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA					2016/01/07	
Observaciones							

IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
22.0	DERECHA	1.65 Mtrs.	60 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
TRABAJADOR QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS , LUCE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL RODILLA IZQUIERDA SIN CAMBIOS INFLAMATORIOS AGUDOS , CON LIMITACION PARA LOS AMAS DE RODILLA IZQUIERDA CON FLEXION YEXTENSION NO SE OBSERVA ATROFIA DEL CUADRICEPS IZQUIERDO . MARCHA ANTALGICA.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	TRABAJADOR QUIEN ACTUALMENTE CURSA CON TRAUMA EN RODILLA IZQUIERDA ACTUALMENTE DADO DE ALTA POR ESPECIALIDES TRATANTE SIN EMBARGO MEDIANTE RECURSOS DE DEFENSORIA DEL CONSUMIDOR FINANCIEO SOLICITA OTRO CONEPTO SE AUTORIZA CONCEPTO EN JUNTA MEDICA DE FUNDALIVIO Y SE SUSPENDE CALIFICACION DEL 16 01 2016. SE ORMUAL MANEJO PARA EL DOLRO CON NIFLAMIN TRABAJDOR REFIER QUE NO LE SITRVE NINGUN OTRO MEDICMAENTO. TIENE RECOMENDACIONES LABORALES VIENTES , AHORA DESVINCULADO LABORALMENTE.						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 11 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150062586	Fecha reporte	2015/07/28	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/07/28
Nro. siniestro Temporal	0	Fecha reporte Temporal	0/0	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/07/28
Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	06/01/2016 09:11:53	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SGRU/ML PACIENTE NO ASISTE A CITA DE MEDICINA LABORAL PROGRAMADA PARA EL DIA DE HOY						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 10 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	29/12/2015 09:30:39	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	LIZETH AYA /ML PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 *** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 *** REALIZO ULTIMO CONTROL CON MEDICINA LABORAL EL 15/12/2015, DONDE SE INGRESA HISTORIA CLINICA COMPLETA Y SE PASA A CALIFICACION DE PCL, SE ASIGNA CITA PARA EL 16 DE ENERO CON GRUPO DE CALIFICACION Y SE REALIZA ERINTEGRO LABORAL AL TERMINO DE LA IT CON RECOMENDACIONES *** ASISTE EL DIA DE HOY POR CITA PARA MANEJO DEL DOLOR *** COMENTA QUE EN EL MOMENTO NO TIENE VINCULACION LABORAL, PERO DESDE EL 15 DEDICIEMBRE SE REALIZO REINTEGRO AL TERMINO DE LA ULTMA IT Y SE DIO RECOMENDACIOENS HASTA FEBRERO DEL 2016						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M23	TRASTORNO INTERNO DE LA RODILLA					2015/12/29	
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		** PENDIENTE CALIFICACION EL 16 DE DICIEMBRE ** SE FORMULA MEDICACION PARA MANEJO DEL DOLOR ** PACIENTE CON ORDEN DE REINTEGRO Y RECOMENDACIONES VIGENTES, PERO DESVINCULADO DE LA EMPRESA DESDE EL 23 DE DICIEMBRE					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 9 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/12/2015 17:02:47	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	<p>SGRU/ML PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO POR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCAPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPIEDIA, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA, NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN, CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, ENVIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPIEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION. CONTROL CON ORTOPIEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA, POP ARTROSCOPIA, DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS, EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRC, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER, CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR. EVALUACION SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0-45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO, RMN PREQX MUESTRA LESION MENISCO MEDIAL, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL, NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPIEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS, FORMUNAL AINES Y PREGABALINA. EL PACIENTE SE LE TERMINO LA INCAPACIDAD EL DIA 28/12/105.</p>		
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción	Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA	2015/12/15	
Observaciones			
MENISCO MEDIAL RODILLA IZQUIERDA			
::PARACLÍNICOS			
Tipo Servicio	Fecha Exámen	Descripción	Tipo Resultado
RESONANCIA MAGNETICA	2015/07/27	RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER	ALTERADO
::CONTRAREMISIONES			
Fecha Atención	Proveedor		Tipo Servicio
2015/11/14	COF CENTRO DE ORTO (INACTIVO)		ORTOPEDIA
Observaciones			
ORTOPEDIA 14/11/2015 (DR ADARVE) AMA LIMITADO CON DOLOR EN ZONA POPLITEA, NO DERRAME ARTICULAR, PRUEBAS MENISCALES DE DIFICIL EVALUACION POR DOLOR, DX LESION MENISCAL EN RODILLA, POP ARTROSCOPIA, DISTROFIA, INDICA MANEJO CON MEDICAMENTO PARA DOLOR NEUROPATICO, VALORACION POR FISIATRIA, INCAPACIDAD DE 30 DIAS,			
2015/12/03	COF CENTRO DE ORTO (INACTIVO)		OTRA
Observaciones			

EVALUADO EL DIA 03/12/2015 POR DR COLIMON (ANESTESIOLOGO) MARCHA CON COJERA DISCRETA DE MII, NO SIGNOS DE SDRG, LIMITACION DISCRETA PARA FLEXOEXTENSION, NO EDEMA NI SIGNOS DE INFECCION, NO HAY OTROS TRATAMIENTOS POR OFRECER, CONSIDERA SE DEBE CALIFICAR, MELOXICAM EN CASO DE DOLOR.

2015/12/02	ORLANDO AVILA	ORTOPEDIA
------------	---------------	-----------

Observaciones

SEGUNDO CONCEPTO (DR AVILA) 02/12/2015 RODILLA IZQUIERDA CON COJERA ANTALGICA, MANTIENE EXTREMIDAD EN EXTENSION, MOVILIDAD 0;45;45° DE FLEXION, BUENA MOVILIDAD DE ROTULA, NO DERRAME, DISTESTESIA AL TACTO, CONSIDERA DOLOR RESIDUAL, NEURITIS CICATRIZ DE PORTAL MEDIAL, NO INDICACION DE NINGUN OTRO PROCEDIMIENTO POR ORTOPEDIA, PODRIA INFILTRAR CICATRIZ Y FISIOTERAPIA, EN CASO DE NO MEJORIA CALIFICAR SECUELAS

:: EXÁMEN FÍSICO

Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
23.6	IZQUIERDA	1.67 Mtrs.	66 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg

Observaciones Exámen Médico

RODILLA IZQUIERDA: PORTALES CICATRIZADOS, PACIENTE POCO COLABORADOR CON RESISTENCIA VOLUNTARIA SEGUN REFIERE POR DOLOR, EN EL MOMENTO SOLO PERMITE FLEXION A 45°, CON DOLOR, CREPITACION PRESENTE, HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NI SIGNOS MENISCALES OBJETIVOS PORQUE EL PACIENTE MANIFIESTA DOLOR CON TODAS LAS MANIOBRAS

:: PLANES DE MANEJO

Plan Manejo	PACIENTE CON ALTA POR CLINICA DE DOLOR, CONCEPTO DEL DR AVILA CONSIDERA QUE EN CASO DE PERSISTIR CON DOLOR PROCEDE CALIFICAR. SE EMITE RESTRICCION LABORAL POR 2 MESES AL TERMINO DE INCAPACIDAD
--------------------	--

Siguiente Consulta

°CONSULTA 8 DE SEGUIMIENTO

Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	27/11/2015 11:09:20	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual SGRU/ML PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJADOR SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTENSO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO POR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDROPLASTIA TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS, EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEDIA, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR, LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS. EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA. EVALUADO POR FISIATRIA 13/11/2015 (DR CONDE) DOLOR A LA PALPACION EN COMPARTIMENTO MEDIAL DE RODILLA IZQUIERDA, NO PERMITE MANIOBRAS DIAGNOSTICAS POR DOLOR, NO LACHMAN, CAJONES O BOSTEZOSM, FLEXION DE RODILLA A 45°M DOLOR RESIDUAL, POR FISIATRIA NO HAY ALTERNATIVAS TERAPEUTICAS, ENVIA A VALORACION POR CLINICA DEL DOLOR, EMITE 2 SEMANAS DE INCAPACIDAD HASTA VALORACION CON ORTOPEDIA PROGRAMADA PARA EL DIA 3/12/2015. REFIERE PERSISTIR CON EL DOLOR SIN TOLERAR LA BIPEDESTACION.

DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2015/11/27	
Observaciones							
IZQUIERDA							
M942	CONDROMALACIA					2015/11/27	
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.6	DERECHA	1.67 Mtrs.	66 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
RODILLA IZQUIERDA: PORTALES CICATRIZADOS, PACIENTE POCO COLABORADOR CON RESISTENCIA VOLUNTARIA SEGUN REFIERE POR DOLOR, EN EL MOMENTO SOLO PERMITE FLEXION A 45°, CON DOLOR , CREPITACION PRESENTE , HIPOTROFIA DE CUADRICEPS, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA NI SIGNOS MENISCALES OBJETIVOS PORQUE EL PACIENTE MANIFIESTA DOLOR CON TODAS LAS MANIOBRAS							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	PACIENTE CON INCAPACIDAD HASTA EL DIA 30/12/2015, FISIATRIA LE DIO DE ALTA Y LO ENVIA A CLINICA DE DOLOR. SE ENVIA A SEGUNDO CONCEPTO CON ORTOPEDIA PARA DEFINIR CONDUCTA Y REINTEGRO LABORAL (FISIATRA SUGIERE NUEVA EVALUACION)						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 7							
DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	03/11/2015 14:13:56	Profesional	SGRUC	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	SGRU/ML PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD QUIEN LABORA EN ACABADO ML EN EL CARGO DE OFICIAL DE CONSTRUCCION DE OBRA BLANCA CON ANTIGÜEDAD DESDE 13/05/2015 ***** PRESENTA AT 25 DE JUNIO DEL 2015 MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UNA ALTURA DE 1.60MTS SIN ACTIVARSE MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA CAYENDO SOBRE RODILLA IZQUIERDA CON POSTERIOR DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSULTO A CLINICA FARALLONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR ALCOF Y ARL COLPATRIA POR CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPACITADO EN VARIAS OPORTUNIDADES. ORTOPEDISTA (DR COBO) DEL COF ORDENA RMN QUE MOSTRO RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. LLEVADO A ARTROSCOPIA EL DIA 28/09/2015 ENCONTRANDOSE RUPTURA DEL MENISCO MEDIAL, SINOVECTOMIA, CONDRORPLASTIA TRICOMPARTIMENTAL. INICIO TERAPIA FISICA 10/20 SS , EN CITA DEL 30/10/2015 AMAS DE 0 A 80°, DOLOR A LA PALPACION GENERALIZADA, LE DA ALTA POR ORTOPEDIA, NO HAY OTRO TRATAMIENTO POR REALIZAR , LE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS . EN SU LABOR HABITUAL APLICA GRANIPLAST EN TRABAJO EN ALTURA, ACABADOS DE ESTUCO Y PINTURA EN OBRA BLANCA.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M232	TRASTORNO DEL MENISCO DEBIDO A DESGARRO O LESION ANTIGUA					2015/11/03	
Observaciones							

IZQUIERDA							
M942	CONDROMALACIA						2015/11/03
Observaciones							
COMUN							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.6	IZQUIERDA	1.67 Mtrs.	66 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
RODILLA IZQUIERDA: PORTALES CICATRIZADOS, PACIENTE POCO COLABORADOR PERO DESPUES DE DEJAR LA APREHENSION LOGRA FLEXION -30° CON DOLOR , CREPITACION PRESENTE , HIPOTROFIA DE CUADRICEPS QUE NO LOGRA MANTENER RIGIDA LA ROTULA, NO INESTABILIDAD LIGAMENTARIA							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		PACIENTE CON POP DE MENISECTOMIA Y CONDRORPLASTIA , DEBE COMPLETAR FISIOTERAPIA Y TIENE CITA PENDIENTE CON FISIATRIA PARA CONCEPTO DE REHABILITACION PARA REINTEGRO, ORTOPIEDIA DIO DE ALTA. SE PRESCRIBE CASACINE + NODOL FORTE PARA EL DOLOR , TIENE INCAPACIDAD POR ORTOPIEDIA HASTA 14/11/2015					
Siguiete Consulta							
°CONSULTA 6		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	15/10/2015 09:10:27	Profesional	CCHEMINV	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CONSULTA MÉDICA PRIORITARIA DRA. CAROLINA CHEMIN 15-10- 15 PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESENTA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIERE QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIACITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPAACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO ENE L COF EL DIA DE HOY. PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. RESULTYADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. PACIENTE CONSULTA EL DIA DE HOY POR TERMINO DE INCAPACIDAD, CON POST OPERATORIO AUN NO DE ALTA POR ESPECIALIDAD CON CITA DE CONTROL EL 30 DE OCT 2015. NO MEDIACION PARA DOLOR						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA					2015/10/15	
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: REVISIÓN POR SISTEMAS							
Sistema Cuerpo	Descripción					Fecha Revisión	
OSTEOMUSCULAR	DOLOR INTENSO A MARCHA LIMITACION A MOVILIZACION Y AL APOYO					2015/10/15	
:: PLANES DE MANEJO							

Plan Manejo		1. SE DA INCAPACIAD POR 15 DIAS HASTA VALORACION CON ESPECIALIDAD 2. SE DA FORMULA MEDICA: 1. DOLEX DURA MAX 1 TAB C/8 # 1 FRASCO 2. DEXAMETASONA AMP 4 MG 1 AMP IM AHORA Y OTRA EN 2 DIAS #2 3. PIROXICAM GEL APLICAR 3 VECES AL DIA #2					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 5		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	14/09/2015 08:46:25	Profesional	CCHEMINV	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CONSULTA MÉDICA PRIORITARIA DRA. CAROLINA CHEMIN 14-09- 15 PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESENTA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIER QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIACITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPAACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO ENE L COF EL DIA DE HOY. PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. RESULTYADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. PACIENTE CONSULTA EL DIA DE HOY POR TERMINO DE INCAPACIDAD, CON PENDIENTE PROGRAMACION DE CX.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
S800	CONTUSION DE LA RODILLA					2015/09/14	
Observaciones							
IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
21.1	NO ESPECIFICADO	1.74 Mtrs.	64 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, SIN AYUDA EXTERNA. MARCHA ANTALGICA. RODILLA IZQUIERDA: DOLOR INTESO A SU MOVILIZACION + CREPITACION, INCAPACIDAD PARA LA FLEXION POR DOLOR.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		1. SE DA FORMULA MEDICA DE DOLEX FORTE 1 TAB C/8 H 2. SE DA INCAPACIDAD POR 15 DIAS					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 4		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24

Objetado	No	Asistió Consulta	No	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	01/09/2015 15:31:48	Profesional	VLAYAA	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	AUDITORIA ** SE AUTORIZA ARTROSCOPIA DE RODILLA IZQUIERDA						
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 3 DE SEGUIMIENTO							
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	28/08/2015 08:26:23	Profesional	CCHEMINV	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CONSULTA MÉDICA PRIORITARIA DRA. CAROLINA CHEMIN 28-08- 15 PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESNETA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIER QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIACITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCAPACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO ENE L COF EL DIA DE HOY. PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. RESULTYADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL, RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. PACIENTE CONSULTA EL DIA DE HOY POR TERMINACION DE MEDICACION PARA DOLOR., PENDIENTE PROGRAMACION DE CIRUGIA PERDIDA DE FORMULA MEDICAC POR LO CUAL NO SE LE HA ENTREGADO MEDICACION						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción				Fecha Registro		
M238	OTROS TRASTORNOS INTERNOS DE LA RODILLA				2015/08/28		
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
23.1	IZQUIERDA	1.65 Mtrs.	63 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, SIN AYUDA EXTERNA. MARCHA ANTALGICA. RODILLA IZQUIERDA: DOLOR INTESO A SU MOVILIZACION + CREPITACION, INCAPACIDAD PARA LA FLEXION POR DOLOR.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo	SE DA FORMULA MEDICA DE: 1.PENALGIN TAB 100 MG 1 TAB C/12 H POR 10 DIAS # 20 2.DEXAMETASONA AMP 4 MG 1 AMP IM AHORA Y OTRA EN 2 DIAS # 2 3.KETOPROFENO GEL 3 VECES AL DIA #1						
Siguiente Consulta							

°CONSULTA 2		DE SEGUIMIENTO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	24/08/2015 08:46:05	Profesional	CCHEMINV	Especialidad	MEDICINA LABORAL		
Motivo Consulta y enfermedad actual	CONSULTA MÉDICA PRIORITARIA DRA. CAROLINA CHEMIN 24-08- 15 PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESNETA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIER QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATRIACITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPAACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO ENE L COF EL DIA DE HOY. PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. RESULTYADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. PACIENTE CONSULTA EL DIA DE HOY POR TERMINACION DE MEDICACION PARA DOLOR.						
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción					Fecha Registro	
S800	CONTUSION DE LA RODILLA					2015/08/24	
Observaciones							
RODILLA IZQUIERDA							
:: EXÁMEN FÍSICO							
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist		
22.1	IZQUIERDA	1.70 Mtrs.	64 Kg.	0 mm/Hg	0 mm/Hg		
Observaciones Exámen Médico							
PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, SIN AYUDA EXTERNA. MARCHA ANTALGICA. RODILLA IZQUIERDA: DOLOR INTESO A SU MOVILIZACION + CREPITACION, INCAPACIDAD PARA LA FLEXION POR DOLOR.							
:: PLANES DE MANEJO							
Plan Manejo		1.SE DA FORMULA MEDICA DE : 1.PENALGIN TAB 100 MG 1 TAB C/12 H POR 10 DIAS # 20 2.DEXAMETASONA AMP 4 MG 1 AMP IM AHORA Y OTRA EN 2 DIAS # 2 3.KETOPROFENO GEL 3 VECES AL DIA #1					
Siguiente Consulta							
°CONSULTA 1		DE INGRESO					
Nro. siniestro	20150053158	Fecha reporte	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Nro. siniestro Temporal	99081447905	Fecha reporte Temporal	2015/06/24	Tipo Siniestro	AT	Fecha Siniestro	2015/06/24
Objetado	No	Asistió Consulta	Si	Requerimiento legal	No		
Fecha/Hora Consulta	10/08/2015 15:01:21	Profesional	JEMARMO LEJOM	Especialidad	MEDICINA LABORAL		

Motivo Consulta y enfermedad actual	DR. JORGE MARMOLEJO ML (AGOSTO 10/2015) PACIENTE QUE EL PASADO 25 DE JUNIO DEL 2015 PRESNETA AT MIENTRAS REALIZABA TRABAJOS EN ANDAMIO COLGANTE, REFIERE QUE LA BANCA QUE UTILIZA SE VOLTEA Y EL TRABAJO SE CAE DEL ANDAMIO A UN AALTURA DE 1.60MTS DE ALTURA. REFIER QUE LOS MECANISMO DE FRENADO DE CAIDA NO SE ACTIVARON, PACIENTE REFIERE QUE CAE SOBRE LAS RODILLAS. POSTERIORMENTE DOLOR INTESNO EN RODILLA IZQUIERDA POR LO CUAL CONSUKLTO A CLINICA FARALLOONES DONDE MANEJAN CON ANALGESICO E INCAPACIDAD POR 4 DIAS. PACIENTE SIGUIO CONSULTANDO PR DOLOR AL COF Y ARL COLPATTRIA CITA PRIORITARIA, DONDE HAN INCPAACITADO. TRAE RESULTADO DE RNM SOLICITADO ENE L COF EL DIA DE HOY. PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA. RESULTYADO DE RNM RODILLA IZQUIERDA: RUPTURA DE RASGO OBLICUO EN EL CUERNO POSTERIOR DEL MENISCO MEDIAL , RUPTURA DEL RASGO HORIZONTAL DEL CUERNO ANTERIOR DE ESTE MENISCO, QUISTE DE BAKER. PACIENTE REFIERE QUE TUVO INCAPACIDAD HASTA AYER 9 DE AGOSTO DEL 2015.				
DIAGNÓSTICO COD-CIE10	Descripción			Fecha Registro	
M233	OTROS TRASTORNOS DE LOS MENISCOS			2015/08/10	
Observaciones					
RODILLA IZQUIERDA					
:: REVISIÓN POR SISTEMAS					
Sistema Cuerpo	Descripción			Fecha Revisión	
OSTEOMUSCULAR	DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA			2015/08/10	
:: EXÁMEN FÍSICO					
Ind. Masa Corporal	Dominancia	Talla	Peso	Tensión Diast	Tensión Sist
22.4	IZQUIERDA	1.70 Mtrs.	65 Kg.	80 mm/Hg	120 mm/Hg
Observaciones Exámen Médico					
PACIENTE EN BUENAS CONDCIONES GENERALES, INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS AL CONSULTORIO, SIN AYUDA EXTERNA.					
MARCHA ANTALGICA.					
RODILLA IZQUIERDA: DOLOR INTESO A SU MOVILIZACION + CREPITACION, INCAPACIDAD PAA LA FLEXION POR DOLOR.					
:: PLANES DE MANEJO					
Plan Manejo	Paciente con lesión meniscal de rodilla izquierda corroborado con rnm. actualmente con signos de bloqueo de rodilla, por lo cual no se recomienda el reintegro, se da prorroga de incapacidad hasta el 21 de agosto donde tiene programada valoración por orotpedia para definir procedimiento qx. se ordena dolex duramax.				

Señores
JUZGADO NOVENO (9) CIVIL DEL CIRCUITO CALI VALLE
i09cccali@cendoj.ramajudicial.gov.co
E. S. D.

REF: VERBAL DE RESPONSABILIDAD CIVIL CONTRACTUAL
DEMANDANTE: ANDRES ALEGRIA BASTIDAS 1.143.833.529
DEMANDANDO: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA ARL
860.002.184-6, CLINICA CASTELLANA SAS 900.668.922-8 Y
JORGE EDUARDO QUINTERO ORTIZ 5.394.209 RAD: 202200086

PAULA MARCELA MORENO MOYA, mayor de edad, vecina de Bogotá, identificada con la cédula de ciudadanía No. 52.051.695 de Bogotá D.C., en mi calidad de representante legal de **AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A.**, sociedad legalmente constituida, domiciliada en Bogotá, sometida al control y vigilancia permanente de la Superintendencia Financiera, tal como consta en el certificado anexo, manifiesto que confiero poder especial, amplio y suficiente al **Dr. GUSTAVO ALBERTO HERRERA**, mayor de edad, domiciliado en Cali, identificado con la cédula de ciudadanía No. 19.395.114 de Bogotá, abogado portador de la tarjeta profesional No. 39.116 del Consejo Superior de la Judicatura, para que con facultades de notificarse del auto admisorio de la demanda y/o del llamamiento en garantía, contestar la demanda y/o el llamamiento en garantía, recibir, conciliar, transigir, desistir, sustituir y reasumir este poder y en general representar a la precitada compañía en el proceso citado en el asunto.

El apoderado queda facultado para notificarse, recibir, desistir, conciliar, transigir, reasumir, renunciar, y en general para realizar todas las acciones necesarias e indispensables para el buen éxito del mandato a su cargo.

El presente poder se confiere en virtud del artículo 5° del Decreto 806 de 2020 por lo que se procede a enviar desde la cuenta de notificaciones inscrita en el certificado de cámara de comercio y se manifiesta que nuestro apoderado cuenta con la dirección de correo electrónico: notificaciones@gha.com.co

Ruego, señor juez, conferirle personería para actuar en los términos y para los fines del presente mandato.

Del señor Juez,

Atentamente,



PAULA MARCELA MORENO MOYA
C.C. No. 52.051.695 de Bogotá

Acepto,

GUSTAVO ALBERTO HERRERA
C.C. No 19.395.114 de Bogotá
T.P. No 39.116 del C.S. de la J.

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8367058084333483

Generado el 20 de abril de 2022 a las 09:46:06

ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN

EL SECRETARIO GENERAL

En ejercicio de las facultades y, en especial, de la prevista en el artículo 11.2.1.4.59 numeral 10 del decreto 2555 de 2010, modificado por el artículo 3 del decreto 1848 de 2016.

CERTIFICA

RAZÓN SOCIAL: AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

NIT: 860002183-9

NATURALEZA JURÍDICA: Sociedad Comercial Anónima De Carácter Privado. Entidad sometida al control y vigilancia por parte de la Superintendencia Financiera de Colombia.

CONSTITUCIÓN Y REFORMAS: Escritura Pública No 121 del 30 de enero de 1959 de la Notaría 9 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Bajo la denominación COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1574 del 08 de junio de 1976 de la Notaría 8 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por COLPATRIA COMPAÑIA DE SEGUROS DE VIDA PATRIA S.A.

Escritura Pública No 1861 del 30 de mayo de 1991 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Cambió su razón social por SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.

Escritura Pública No 4196 del 19 de diciembre de 1997 de la Notaría 32 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). Se protocolizó el acto de escisión de la sociedad SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A., la cual sin disolverse, segrega en bloque una parte de su patrimonio con destino a la creación de la sociedad denominada "PROMOTORA COLPATRIA S.A."

Resolución S.F.C. No 1090 del 29 de junio de 2007 a Superintendencia Financiera aprueba la escisión de Seguros de Vida Colpatría S.A. "Compañía de Inversión Colpatría S.A.", sociedad beneficiaria de dicha operación y que se crea como consecuencia de la misma, será accionista de Red Multibanca Colpatría S.A. y Fiduciaria Colpatría S.A. en un porcentaje inferior, en ambos casos al 10%

Resolución S.F.C. No 1380 del 23 de julio de 2013 la Superintendencia Financiera autoriza la escisión de Seguros de vida Colpatría S.A. de conformidad con la solicitud presentada. Como consecuencia de la escisión las sociedades beneficiarias no se encuentran sujetas a la vigilancia de la Superintendencia Financiera de Colombia.

Escritura Pública No 1463 del 07 de mayo de 2014 de la Notaría 6 de BOGOTÁ D.C. (COLOMBIA). , modifica su razón social de SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A. por el de AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA S.A. en adelante la "Sociedad"

AUTORIZACIÓN DE FUNCIONAMIENTO: Resolución S.B. 81 del 22 de mayo de 1959

REPRESENTACIÓN LEGAL: PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTES: La Sociedad tendrá un presidente con un (1) suplente, quien reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta, designados por la junta directiva para periodos de dos (2) años. De conformidad con el Artículo Septuagésimo Séptimo.- durante el tiempo en el cual la Sociedad tenga un presidente adjunto, el presidente adjunto se desempeñará como suplente del presidente de la Sociedad, y reemplazará al presidente en caso de falta temporal o absoluta. Los vicepresidentes de la Sociedad cumplirán las funciones y tendrán las atribuciones propias de su respectiva



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8367058084333483

Generado el 20 de abril de 2022 a las 09:46:06

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

área administrativa, en armonía con las que de manera específica les encomiende el presidente de la Sociedad. REPRESENTACIÓN LEGAL. La representación legal será ejercida en forma simultánea e individual por el presidente de la Sociedad y sus suplentes y por las personas designadas por la junta directiva y removibles en cualquier tiempo. La junta directiva podrá conferir a esas personas la representación legal de la Sociedad en forma general, o limitada a ciertos asuntos o materias específicas. FUNCIONES DEL PRESIDENTE. Al presidente de la Sociedad o a quien lo reemplace temporalmente, corresponden privativamente las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente y ante cualquier tercero o Entidad Gubernamental. (c) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para instrumentalizar los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (d) Ejecutar y hacer ejecutar los decretos de la asamblea general de accionistas y las decisiones de la junta directiva y de los comités de ésta, lo mismo que todas las operaciones en que la Sociedad haya acordado ocuparse, desarrollando su actividad conforme a los estatutos. (e) Nombrar y remover libremente a los empleados de la Sociedad, salvo aquellos cuya designación corresponda a la asamblea general de accionistas o a la junta directiva. (f) Señalar las atribuciones de los gerentes de las sucursales de la Sociedad y modificarlas cada vez que lo estime conveniente. (g) Presentar anualmente a la junta directiva con no menos de veinte (20) días calendario de anticipación a la convocatoria a la reunión ordinaria de la asamblea general de accionistas, los estados financieros de fin de ejercicio, acompañados de un proyecto de distribución de utilidades repartibles o cancelación de pérdidas y el informe de gestión previsto en la ley. (h) Suspender a los empleados nombrados por la junta directiva cuando falten al cumplimiento de sus deberes, nombrar interinamente sus reemplazos si es necesario y dar cuenta de todo ello a dicha junta en su próxima reunión para que resuelva en definitiva. (i) Convocar a la junta directiva a sesiones extraordinarias y mantenerla detalladamente informada de los negocios sociales. (j) Autorizar con su firma los títulos o certificados de acciones. (k) Decidir sobre las acciones judiciales que deban intentarse, o las defensas que deban oponerse a las que se promuevan contra la Sociedad, desistir de unas y otras, someter las diferencias de la Sociedad con terceros a la decisión de árbitros o de amigables compondores y transigir sobre dichas diferencias. (l) Cumplir los deberes que la ley le imponga y desempeñar las demás funciones que le encomiende la asamblea general de accionistas o la junta directiva y todas aquellas otras que naturalmente le correspondan en su carácter de Primer Director Ejecutivo de la Sociedad. (m) Notificar a la junta directiva de cualquier adquisición que supere COP\$9.6000.000.000. FUNCIONES DE LOS REPRESENTANTES LEGALES. Los representantes legales de la Sociedad, distintos del presidente de ésta, ejercerán las siguientes funciones: (a) Usar la razón o firma social. (b) Representar legalmente a la Sociedad judicial o extrajudicialmente. (c) Designar apoderados que representen a la Sociedad en procesos judiciales o fuera de ellos. (d) Suscribir los documentos públicos o privados necesarios para recoger los actos o contratos que, dentro del objeto social, celebre la Sociedad. (e) Ejercer la representación legal de la Sociedad, exclusivamente, en los asuntos específicamente asignados a cada uno de ellos. (Escritura Pública 0915 del 26 de marzo de 2014 Notaria 6 Bogotá)

Que figuran posesionados y en consecuencia, ejercen la representación legal de la entidad, las siguientes personas:

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Bernardo Rafael Serrano López Fecha de inicio del cargo: 02/06/2016	CE - 486875	Presidente
Lorena Elizabeth Torres Alatorre Fecha de inicio del cargo: 05/11/2020	CE - 1156017	Suplente del Presidente
Myriam Stella Martínez Suancha Fecha de inicio del cargo: 04/07/2018	CC - 51732043	Representante Legal para Asuntos Judiciales
Nancy Stella González Zapata Fecha de inicio del cargo: 19/03/2015	CC - 51841569	Representante Legal para Reclamaciones de Seguros
Olga Victoria Jaramillo Restrepo Fecha de inicio del cargo: 24/11/2016	CC - 52410339	Representante Legal para Asuntos Laborales
Paula Marcela Moreno Moya Fecha de inicio del cargo: 18/09/2014	CC - 52051695	Representante Legal para Asuntos Judiciales y Administrativos o Policivos



SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Certificado Generado con el Pin No: 8367058084333483

Generado el 20 de abril de 2022 a las 09:46:06

**ESTE CERTIFICADO REFLEJA LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA ENTIDAD
HASTA LA FECHA Y HORA DE SU EXPEDICIÓN**

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO
Juan Guillermo Zuloaga Lozada Fecha de inicio del cargo: 30/05/2019	CC - 19391319	Representante Legal en Asuntos Generales
Lizbeth Eugenia Bossa Abril Fecha de inicio del cargo: 20/09/2018	CC - 52173410	Representante Legal para Asuntos Generales
Aranzazu Treceño Puertas Fecha de inicio del cargo: 25/07/2019	CE - 932823	Representante Legal para Asuntos Generales
Diana Inés Torres Llerena Fecha de inicio del cargo: 17/03/2016	CC - 51719566	Representante Legal para Asuntos Generales

RAMOS: Resolución S.B. No 5148 del 31 de diciembre de 1991 Accidentes personales, Colectivo de vida, Vida grupo, Salud, "Educativo", Vida individual. Mediante resolución 1416 del 24 de agosto de 2011 se revoca la autorización concedida para operar el ramo de seguro COLECTIVO DE VIDA.

Resolución S.B. No 784 del 29 de abril de 1994 Seguros previsionales de Invalidez y Supervivencia

Resolución S.B. No 2012 del 20 de septiembre de 1994 Pensiones ley 100

Resolución S.B. No 59 del 13 de enero de 1995 Riesgos profesionales (Ley 1562 del 11 de julio de 2012, modifica la denominación I por la de Riesgos Laborales).

Resolución S.B. No 1861 del 30 de diciembre de 1996 Pensiones Voluntarias

**JOSUÉ OSWALDO BERNAL CAVIEDES
SECRETARIO GENERAL**

"De conformidad con el artículo 12 del Decreto 2150 de 1995, la firma mecánica que aparece en este texto tiene plena validez para todos los efectos legales."

