

URGENTE - SOLICITANDO REPROGRAMACIÓN Y/O ADELANTAMIENTO DE AUDIENCIA -
RADICADO: 110013105043 - 2023 - 00439 - 00

ALEJANDRA URREGO AGUILAR <asistente.judicial1@ballesterosabogados.co>

Vie 12/04/2024 14:48

Para:Juzgado 43 Laboral Circuito - Bogotá - Bogotá D.C. <jlato43@cendoj.ramajudicial.gov.co>
CC:COORDINACIÓN BALLESTEROS ABOGADOS <coordinacion@ballesterosabogados.co>

 2 archivos adjuntos (12 MB)

MEMORIAL SOLICITANDO ADELANTAR AUDIENCIA - SONIA RUTH VILLARAGA BENAVIDEZ.pdf; ANEXOS SOLICITUD DE REPROGRAMACIÓN AUDIENCIA - SONIA RUTH VILLARAGA BENAVIDEZ.pdf;

Señor(a)s
JUZGADO CUARENTA Y TRES (43) LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
E.S.D.

REFERENCIA:	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
RADICADO PROCESO:	110013105043 - 2023 - 00439 - 00
DEMANDANTE:	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES
DEMANDADOS:	COLFONDOS Y COLPENSIONES
ASUNTO:	MEMORIAL SOLICITANDO REPROGRAMACIÓN Y/O ADELANTAMIENTO DE AUDIENCIA

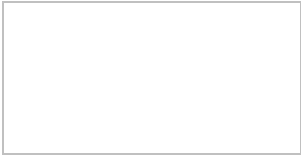
Cordial saludo,

De manera atenta y respetuosa me permito remitir a su Honorable despacho **MEMORIAL SOLICITANDO REPROGRAMACIÓN Y/O ADELANTAMIENTO DE AUDIENCIA** programada para el 19 de marzo de 2025 a las 9:00 am del proceso de **radicación:** 110013105043 - 2023 - 00439 - 00

--

ALEJANDRA URREGO AGUILAR
Dependiente Judicial
Ballesteros Abogados Asociados S.A.S

- ☐ djudicial2@ballesterosabogados.co
- ☐ [\(601\) 371 7336](tel:(601)3717336)
- ☐ [319 290 2869](tel:3192902869)
- ☐ Calle 19 No.5-30 ED. Bacatá - Oficina 2004. Bogotá, D.C.
Calle 48D No. 65A-19. Medellín, Antioquia.
- ☐ ballesterosabogados.co



La información adjunta es exclusiva para la persona a la cual se dirige este mensaje, la cual puede contener información confidencial y/o material privilegiado. Cualquier revisión, retransmisión, disseminación o uso del mismo, así como cualquier acción que se tome respecto a la información contenida, por personas o entidades diferentes al propósito original de las mismas, es ilegal. El destinatario debe verificar, con sus propias protecciones, que este correo no esté afectado por virus u otros defectos, en cuyo caso, el remitente no asume responsabilidad alguna por el recibo, transmisión y uso de este material

Señora(e)s
JUZGADO CUARENTA Y TRES (43) LABORAL DE CIRCUITO DE BOGOTÁ
D.C.
HONORABLE JUEZ: DIANA DEL PILAR MARTÍNEZ MARTÍNEZ.
E...S...D.

REFERENCIA:	ORDINARIO LABORAL DE PRIMERA INSTANCIA
RADICADO:	110013105043 20230043900
DEMANDANTE:	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES
DEMANDADOS:	COLPENSIONES Y COLFONDOS S.A.
ASUNTO:	MEMORIAL SOLICITANDO REPROGRAMACIÓN Y/O ADELANTAMIENTO DE AUDIENCIA

CARLOS ALBERTO BALLESTEROS BARON, identificado como aparece al pie de mi firma, domiciliado y residenciado en la ciudad de Medellín, abogado en ejercicio, portador de la tarjeta profesional No. 33.513 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en nombre y representación de la señora **SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES**, mediante el presente escrito procedo a solicitar a su respetado estrado judicial la reprogramación o adelantamiento de la audiencia fijada dentro de la causa judicial de la referencia, la cual se encuentra programada para el día 19 de marzo de 2025 a las 10:30 a.m. Lo anterior teniendo como fundamento, los siguientes;

I. ANTECEDENTES.

- 1.1. Por estado del día 27 de febrero de la calenda que transcurre su respetado estrado judicial profirió providencia por medio de la cual se fijó fecha de audiencia de que tratan los artículos 77 y 80 del CPT, para el día **19 de marzo de 2025 a las 09:00 A.M.**
- 1.2. No obstante, no es de buen recaudo la fecha de audiencia fijada por el despacho, toda vez que, la señora **SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES** se encuentra atravesando una grave situación de salud que no le permite esperar la llegada de la fecha de audiencia señalada, situación que se procede a explicar.
- 1.3. La aquí demandante, ha sido diagnosticada desde el **22 de agosto de 2022**, con **CARCINOMA SEROSO PAPILAR DE ALTO DE MALIGNIDAD DE OVARIO DERECHO**.
- 1.4. Por lo anterior, la demandante se encuentra siendo tratada medicamente por dicha enfermedad, la cual, como se puede evidenciar, es supremamente gravosa.
- 1.5. En la actualidad, desde el **08 de marzo de 2024**, la demandante esta siendo objeto de sesiones de quimioterapia cada 28 días.
- 1.6. La demandante, tiene 59 años de edad, y requiere con suma urgencia las resultas de la presente causa judicial para definir su situación pensional y

seguir batallando con su enfermedad, la cual como ya se dijo, es bastante gravosa.

- 1.7. Por lo anterior, le resulta imposible a la demandante esperar hasta el 19 de marzo de 2025 para que se lleven a cabo las audiencias de que tratan los artículos 77 y 80 CPT, ya que hay un perjuicio y una situación de extrema gravedad que puede llegar a resultar irremediable si no se le pone fin a la causa judicial de la referencia lo antes posible.
- 1.8. Entonces señora Juez, resulta necesario realizar respetuosamente las siguientes;

II. PETICIONES.

- 2.1. Sírvase respetuosamente, **REPROGRAMAR y/o ADELANTAR** la fecha y hora en la que se llevará a cabo la audiencia de que tratan los artículos 77 y 80 CPT, la cual está fijada para el día 19 de marzo de 2025 a las 09:00 a.m., de conformidad con lo informado en el acápite que precede.

III. ANEXOS.

- 3.1. Historia clínica emitida por Colsubsidio.
3.2. Historia clínica emitida por el Dr. Gilberto Martínez.
3.3. Epicrisis emitida por la Clínica de Marly, con fecha del 30 de enero de 2024.
3.4. Resultado clínico emitido por la Clínica de Marly, fechado el 30 de enero de 2024.

IV. NOTIFICACIONES.

- ✓ **DIRECCION:** Calle 19 # 05 – 30, edificio Bacatá, oficina 2004.
CORREO ELECTRONICO: coordinacion@ballesterosabogados.co y djudicial@ballesterosabogados.co
TELEFONOS: 320-406-3929 o 3717336

Atentamente,



CARLOS ALBERTO BALLESTEROS BARON
C.C. No. 70.114.927
T.P. No. 33.513 del CSJ.

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1			
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

HC Oncología

HC Control

Fecha:

29/02/2024

Hora:

08:53:48

Causa Externa:

Enfermedad General

Finalidad de la Consulta:

No Aplica

ONCOLOGIA CONTROL

SONIA VILLARRAGA 51773690

EDAD: 59 AÑOS

NATURAL: BOGOTÁ

RESIDENTE: BOGOTÁ

TELEFONO: 3168330651

CORREO: sonyvilla11@yahoo.com

VACUNACIÓN COVID19: TERCERA DOSIS 23/11/2021 PFIZER

FAMISANAR CAFAM

DX

1. CARCINOMA SEROSO DE OVARIO DE ALTO GRADO DIAGNOSTICO AGOSTO 2022 ESTADIO IC . (T1C POR LIQUIDO ASCITICO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD) PANEL GENETICO NEGATIVO

REVISIÓN PATOLOGÍA : CARCINOMA DE OVARIO CON CARCINOMA DE CELULA CLARA CON AREAS DE NECROSIS Y HEMORRAGIA

DE PATRONES PAPILAR (70%), TUBULOQUÍSTICO (20%) Y SOLIDO (10%).

- RECAIDA GANGLIONAR POR PET SCAN OCTUBRE 2023. COMPROBACIÓN HISTOLÓGICA FEBRERO 2024

Subjetivo:

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO QUE INICIA EN MAYO DE 2022 CON SINTOMATOLOGIA GASTROINTESTINAL INESPECÍFICA, POSTERIOR HIPOREXIA. DISTENSIÓN ABDOMINAL. PRIMERA IMAGEN DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL 22/08/2022 CON HALLAZGO DE MASA COMPLEJA ANEXIAL DERECHA, VALORADA POR GINECOLOGÍA OONCOLÓGICA CLINICA MARLY EN DONDE SE DEFINE MANEJO QUIRÚRGICO EL CUAL SE REALIZA EL 31/08/2022 CON REPORTE DE CARCINOMA SEROSO DE OVARIO DE ALTO GRADO, CON LIQUIDO ASCITICO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD POR LO QUE SE REMITE A ONCOLOGÍA PARA ADYUVANCIA

TRATAMIENTO

- 31/08/2022 RESECCIÓN DE MASA ANEXIAL + LINFADECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL Y PÉLVICA + OMENTECTOMÍA + APENDICECTOMIA + SALPINGO-OOFORECTOMÍA

- CARBOPLATINO + PACLITAXEL CICLO 1: 29/09/2022. CICLO 2: 29/10/2022. CICLO 3: 23/11/2022. CICLO 4: 14/12/2022 CICLO 5: 28/01/2023. CICLO 6: 01/03/2023

- 30/01/2024 LAPAROSCOPIA EXPLORACIÓN Y POSTERIOR LAPAROTOMÁI (CLINICA MARLY) HALLAZGO CAMBIOS DE ASPECTO GRANULOMATOSO EN MUÑONES INFUNDIBULOPÉLVICOS DE AMBOS LADOS

S/ PACIENTE ASISTE EN POSOPERATORIO DE LAPAROTOMIA. ADECUADA RECUPERACIÓN POSOPERATORIA

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: CARCINOMA BASOCELAR RESECADO 2017

QUIRÚRGICOS: AMIGDALECTOMIA, COLELAP, HISTERECTOMÍA POR HUA

FARMACOLÓGICOS: NEG

TOXICOS: NEG

ALÉRGICOS: NEG

FAMILIARES: MADRE CA DE MAMA APROXIMADAMENTE 60 AÑOS, PADRE CA DE PANCREAS A LOS 72 AÑOS

Impreso por: JUAN PABLO MAYORGA CORTES

Fecha y Hora de impresión: 29/02/2024 08:54:07

Página: 1/10

IDENTIFICACIÓN**COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**

Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

EXAMEN FISICO**SIGNOS VITALES**

FC 80/min FR 16/min TA 118/70 mm/Hg
PESO: 77 kg TALLA: 160 cm SC 1.74 m2
ECOG 0

ALERTA, AFEBRIL E HIDRATADO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLEROTICAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO. EXTREMIDADES SIN EDEMA, NEUROLÓGICO SIN DEFICIT

EXAMEN GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA: TV CÚPULA VAGINAL ELÁSTICA, PELVIS PELVIS LIBRE DE MASAS O COLECCIONES

PATOLOGIA

31/08/2022 CLINICA MARLY Q6302-22

Diagnóstico Patológico: MASA OVARICA DERECHA

PROCEDIMIENTO: RESECCIÓN. CONGELACIÓN Y CONTROL DE CONGELACIÓN

TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA SEROSO DE OVARIO

- GRADO HISTOLÓGICO: ALTO GRADO

TAMAÑO TUMORAL: 30 cm DE DIÁMETRO

- INTEGRIDAD DEL ESPECIMEN OVÁRICO: CÁPSULA INTACTA

COMPROMISO DE LA SUPERFICIE OVÁRICA: AUSENTE

- INTEGRIDAD DE TROMPA UTERINA: NO DETERMINABLE (NO SE IDENTIFICA TROMPA UTERINA)

ANEXO UTERINO IZQUIERDO

- PROCEDIMIENTO: SALPINGOOFORRECTOMÍA

NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA

TROMPA UTERINA NEGATIVA PARA MALIGNIDAD

GANGLIOS LINFÁTICOS OBTURADORES DERECHOS. RESECCIÓN:

- TEJIDO ADIPOSO MADURO LIBRE DE TUMOR

- NO SE IDENTIFICAN GANGLIOS LINFÁTICOS

GANGLIOS LINFÁTICOS OBTURADORES IZQUIERDOS. RESECCIÓN:

- 5 GANGLIOS LINFÁTICOS LIBRES DE TUMOR

GANGLIOS LINFÁTICOS ILIACOS INTERNOS Y EXTERNOS DERECHOS. RESECCIÓN

- 3 GANGLIOS LINFÁTICOS LIBRES DE TUMOR

GANGLIOS LINFÁTICOS ILIACOS INTERNOS Y EXTERNOS IZQUIERDOS. RESECCIÓN:

- 2 GANGLIOS LINFÁTICOS LIBRES DE TUMOR

GANGLIOS LINFÁTICOS INTERAORTOCAVOS. RESECCIÓN

- 1 GANGLIO LINFÁTICO LIBRE DE TUMOR

APENDICE CECAL , APENDICECTOMÍA

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

EPIPLON , OMENTECTOMÍA

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

- LÍQUIDO ASCITO 3 MUESTRAS SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD

02/11/2023

EAP B-20792-23

ANTRO

n GASTRITIS CRÓNICA ANTRAL MODERADA INACTIVA NO ATROFICA SIN METAPLASIA NI DISPLASIA

n H pylori NO EVIDENTE

n POLIPO GASTRICO: GLÁNDULAS FÚNDICAS

03/01/2024 COLSUBSIDIO 20240000206

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento 51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual 59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente
Acompañante		Teléfono acompañante		
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16	

REVISIÓN DE MATERIAL EXTRAINSTITUCIONAL CON ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA (BLOQUES, LÁMINAS E INFORME No. 6302-22 / CLÍNICA DE MARLY)

1. TUMOR DE OVARIO DERECHO (SE RECIBE PARA CONGELACIÓN Y DIAGNÓSTICO DEFINITIVO EN CORTES POR PARAFINA); RESECCIÓN (ROTULADOS COMO C): PESO: 1020 gramos (Tomado del reporte).
- OVARIO CON CARCINOMA DE CELULA CLARA CON ÁREAS DE NECROSIS Y HEMORRAGIA DE PATRONES PAPILAR (70%), TUBULOQUÍSTICO (20%) Y SÓLIDO (10%).
- TAMAÑO DEL TUMOR: 30X20X7 cm.
- COMPROMISO DE LA SUPERFICIE: CÁPSULA ÍNTEGRA (SEGÚN REPORTE)
- INVASIÓN LINFÁTICA: NO EVIDENTE EN EL MATERIAL EXAMINADO.
- VER NOTA QUE CORRESPONDE A ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA
2. LÁMINA ROTULADA COMO D CORRESPONDE A TROMPA UTERINA, SIN COMPROMISO POR TUMOR. PERO EN EL INFORME NO ESPECIFICA LATERALIDAD DE LA TROMPA UTERINA.
3. LÁMINAS ROTULADAS COMO E CORRESPONDE A PARENQUIMA OVARIANO CON QUISTES FOLICULARES E HIPERPLASIA ESTROMAL. (EN EL INFORME NO SE ESPECIFICA LATERALIDAD DEL OVARIO EN ESTUDIO).
4. GANGLIOS OBTURADORES DERECHOS, RESECCIÓN (LÁMINAS ROTULADAS COMO F): -TEJIDO ADIPOSEO CONGESTIVO SIN COMPROMISO POR TUMOR.
- NO SE IDENTIFICAN GANGLIOS LINFÁTICOS.
5. GANGLIOS OBTURADORES IZQUIERDOS, RESECCIÓN (LÁMINAS ROTULADAS COMO G): -CINCO (5) GANGLIOS LINFÁTICOS: NEGATIVOS PARA TUMOR. (0/5).
6. GANGLIOS LINFÁTICOS ILÍACOS INTERNOS Y EXTERNOS DERECHOS (LÁMINAS ROTULADAS COMO H): -TRES (3) GANGLIOS LINFÁTICOS: NEGATIVOS PARA TUMOR. (0/3).
7. GANGLIOS LINFÁTICOS ILÍACOS INTERNOS Y EXTERNOS IZQUIERDOS (LÁMINAS ROTULADAS COMO I): -DOS (2) GANGLIOS LINFÁTICOS: NEGATIVOS PARA TUMOR. (0/2).
8. GANGLIOS INTERAORTO-CAVOS, RESECCIÓN (LÁMINAS ROTULADAS COMO J):
- UNO (1) GANGLIO LINFÁTICO: NEGATIVO PARA TUMOR. (0/1).
9. APÉNDICE CECAL, APÉNDICECTOMIA (LÁMINAS ROTULADAS K):
- NEGATIVO PARA TUMOR.
- HIPERPLASIA FOLICULAR REACTIVA.
10. EPIPLON, BIOPSIA (LÁMINAS ROTULADAS L):
- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

30/01/2024 PATOLOGÍA CLÍNICA MARLY Q628-24
GANGLIOS INTER-AORTOCAVOS. RESECCIÓN:
- 1 DE 5 GANGLIOS LINFÁTICOS CON METÁSTASIS DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO SIN EXTENSIÓN EXTRAGANGLIONAR
EPIPLÓN NÓDULOS, RESECCIÓN
- 3 GANGLIOS LINFÁTICOS LIBRES DE TUMOR
MUÑÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO DERECHO . RESECCIÓN
- TEJIDOS LIBRES DE TUMOR
MUNÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO IZQUIERDO. RESECCIÓN
- TEJIDOS BLANDOS LIBRES DE TUMOR

CITOLOGÍA NEGATIVO

IDENTIFICACIÓN			COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

ESTUDIOS MOLECULARES
15/10/2022
PANEL INVITAE 84 GENES NEGATIVO

IMÁGENES
22/08/2022
TAC ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO
ANTECEDENTE DE COLECISTECTOMÍA
LESIÓN TUMORAL ABDOMINOPELVIACA DE CARACTERISTICAS COMPLEJAS DE GRAN TAMAÑO CON
IMPORTANTE EFECTO DE MASA CAUSANDO DILATACIÓN HIDRONEFRÓTICA EN AMBOS RIÑONES

22/08/2022
TAC DE TÓRAX NORMAL

22/08/2022
MAMOGRAFÍA BIRADS 2

16/09/2022
ECOCARDIOGRAMA FEVI 60% . DISFUNCIÓN DIASTÓLICA TIPO I

23/09/2022
ECOGRAFÍA RENAL Y VIAS URINARIAS NORMAL

ENERO 2023
TAC TORAX
AISLADOS ENGROSAMIENTOS SEPTALES PROBABLE ORIGEN SECUELAR
NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE SECUNDARISMOS

TAC ABDOMINOPELVICO
ENERO 2023
NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE SECUNDARISMOS NI RECIDIVAS
RASTROS QCOS DE COLECISTECTOIMA
CAMBIOS POST HAT+SOB
ABUNDANTE MATERIA FECAL EN MARCOS COLICOS

05/08/2023
ECOGRAFÍA ABDOMEN TOTAL
ESTADO POS COLECISTECTOMÍA
HISTRECTOMÍA + SOB

Objetivo:

14/09/2023
TAC DE TÓRAX
AISLADOS ENGROSAMIENTOS SEPTALES DE PROBABLE ORIGEN SECUELAR
DISCRETO ENGROSAMIENTO DE LA PARED BRONQUIAL DE PROBABLE ORIGEN INFLAMATORIO
OPACIDAD NODULILLAR DESCRITA EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO SEGEMNTTO SUPERIOR
RETROSPECTIVAMENTE YA ERA VISUALIZADA EN ESTUDIOS PREVIOS SIN CAMBIOS
ADENOMEGALIA SUBCLAVIO IZQUIERDO 13 mm

14/09/2023
TAC DE ABDOMEN
ADENOMEGALIA INTERCAVO APRTICA NO VISUALIZADA EN ESTUDIO PREVIO 25 mm
RASTROS QUIRÚRGICOS DE COLECISTECTOMÍA Y ANEXOHISTERCTOMÍA
COLON SIGMOIDE REDUNDANTE

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento 51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual 59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente
Acompañante		Teléfono acompañante		
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16	

ESPONDILOSIS LUMBAR

10/10/2023
ECOGRAFÍA MAMARIA BIRADS 1

23/10/2023
COLONOSCOPIA
HEMORROIDES INTERNA GRADO I
ESTUDIO SIN LESIONES MUCOSAS

23/10/2023
EVDA
PÓLIPOS GÁSTRICOS 0-1s
GASTROPATÍA ERITEMATOSA ANTRAL

26/10/2023
PET SCAN INC
TÓRAX
GANGLIO HIPERMETABÓLICO SUV MAX 8.6 DE 15mm
MICRONÓDULO PULMONAR EN LÓBULO INFERIOR DERECHO PARAVERTEBRAL SUV 1.4 INDETERMINADO
GANGLIOS HIPERMETABÓLICOS TUMORALES EN HILIO HEPÁTICO SUV 8.2 DE 16.4 mm Y SUV DE 5.3 DE 8.9 mm
PANCREATODUODENAL ANTERIOR A POLO RENAL SUPERIOR DERECHO SUV 15.3 DE 18.1 mm RETROCAVO SUV MAX 6.3 DE 13 mm
GANGLIO OBTURATRIZ DERECHO HIPERMETABÓLICO TUMORAL SUV MAX SUV MAX 14.3 DE 8.5 mm
LECHO DE COLECISTECTOMIA SIN CAPTACIONES PATOLÓGICAS.
OPINIÓN
COMPROMISO TUMORAL HIPERMETABÓLICO GANGLIONAR, MEDIASTINAL, ABDOMINAL RETROPERITONEAL Y PÉLVICO.

20/11/2023
MAMOGRAFÍA BIRADS 1

04/01/2024
RMN ABDOMEN
- SE EVIDENCIAN ADENOMEGALIAS PERIORTALES MIDEN 20 mm Y 17 mm EN SU EJE CORTO
- ADENOMEGALIA INTER-AORTOCAVA MIDE 25mm

04/01/2024
RMN PELVIS
- RASTROS QUIRÚRGICOS DE ANEXO-HISTERECTOMÍA
- NO SE OBSERVA LÍQUIDO LIBRE EN VACIDAD
- NO SE OBSERVAN ADENOEMGALIAS SOSPECHOSAS

18/01/2024
TAC DE TÓRAX
ENGROSAMIENTOS SEPTALES Y AISLADAS BRONQUIOLOECTASIAS POR TRACCIÓN DE PROBABLE RIGEN SECUELAR
CONTINÚA VISUALIZANDOSE OPACIDAD NDULILLAR EN EL SEGMENTO SUPERIOR DEL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO SIN CAMBIOS CON RESPECT AL ESTUDIO PREVIO.SI BIEN IMPRESIONA DE ORGEN SECUELAR INFLAMATORIO DADO LOS ANTECEDNETES CONOCIDOS SUGIERE ENFTIZAR EN FUTUROS CNTROLES
ADENOMEGALIA EN RELACIÓN AL ORIGEN DE LA SUBCLAVIA IZQUIERDA, AUMENTADA EN TAMAÑO CON RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO
EN LO VISULAIZADO DEL ABDOMEN SUPERIOR SE OBSERVA ADENOMEGALIAS PERIORTALES AUMENTADAS EN TAMAÑO CON RESEPECTO ATC PREVIA

LABORATORIOS

IDENTIFICACIÓN			COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

22/08/2022
CH LEU 6440 NEU ABS 4450 LIN ABS 1350 B₂HB 14.6 HTO 43 PLQ 369000 AST 17 ALT 9 CREAT 1.0 BUN 7.1 TSH 1.9
BHCG 753 ELEVADA Ca 125 1374 ACE 5.12 Ca 19.9 46.3 AFP 0.92 LDH 235

25/08/2022
BILIRRUBINA TOTAL 0.51 CREAT 0.9 BUN 7.9 ALBUMINA 4.3

23/09/2022
CH LEU 4710 NEU ABS 2500 LIN ABS 1350 HB 13.9 HTO 41.1 PLQ 273000
BILIRRUBINA TOTAL 0.28 AST 16 ALT 16 CREAT 0.95 BUN 10..3
VITAMINA B12 315

BHCG; 8.1, Ca 125: 42.6, Ca 19.9: 8.51

21/10/2022
CH LEU 4060 NEU ABS 2080 LIN ABS 1360 HB 12.7 HTO 37.8 PLQ 264000
BILIRRUBINA TOTAL 0.49 CREAT 1.07 BUN 10.8 AST 13 ALT 11
AFP 1.45 Ca 125 9.1 Ca 19.9 6.22 BHCG 4.08

16/11/2022
CH LEU 5030 NEU ABS 3150 LIN ABS 1290 HB 11.9 HTO 34.9 PLQ 235000
BILIRRUBINA TOTAL 0.31 BUN 14 AST 14 ALT 12
Ca 125 6.1

09/12/2022
CH LEU 2100 LIN ABS 1380 HB 11.4 HTO 32.6 VCM 93.7 PLQ 200000
BILIRRUBINA TOTAL 0.13 CREAT 0.92 BUN 12.6 AST 13 ALT 11.9 AMILASA 70
Ca 125 6.2

13/02/2023
CH LEU 3700 NEU ABS 2080 LIN ABS 1180 HB 10.1 HTO 30 VCM 100.3 PLQ 91000
BILIRRUBINA TOTAL 0.2 AST 16 ALT 19 CREAT 0.9 BUN 17.8 LDH 171 FOSFATASA ALCALINA 92
Ca 125 5.0

25/03/2023
CH LEU 3160 NEU ABS 1660 LIN ABS 1050 HB 11.2 HTO 33 VCM 99.7 PLQ 169000
BILIRRUBINA TOTAL 0.32 CREAT 1.06 BUN 14.6 AST 14 ALT 10.2
Ca 125: 4.9

01/08/2023
CH LEU 4330 NEU ABS 2250 LIN ABS 1460 HB 13.1 HTO 38.4 VCM 93 PLQ 188000
BILIRRUBINA TOTAL 0.3 AST 16 ALT 12 CREAT 1.0 BUN 15.6
TSH 2.4 T4L 1.24
ACIDO FOLICO 25.9 VITAMINA B 12 298
Ca 125: 35.5

12/09/2023
CH LEU 4420 NEU ABS 2560 LIN ABS 1460 HB 14 HTO 41.6 PLQ 225000
BILIRRUBINA TOTAL 0.41 AST 16 ALT 13 CREAT 1.06
Ca 125: 38.9

20/10/2023
CREAT 1.07
Ca 125 32.2 ACE 0.98 Ca 19.9 4.3

IDENTIFICACIÓN			COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

27/02/2024
CH LEU 4380 NEU ABS 2420 LIN ABS 1350 HB 12.8 HTO 37.8 PLQ 226000
BILIRRUBINA TOTAL 0.29 AST 13 ALT 12 CREAT 1.06 BUN 10
TSH 1.55 ACIDO FOLICO VITMAINA B12 195

MARCADOR TUMORAL
25/03/2023 Ca 125: 4.9
01/08/2023 Ca 125: 35.5
12/09/2023 Ca 125: 38.9

20/10/2023 Ca 125 32.2

03/11/2023 Ca 125 32.4

24/11/2023 Ca 125 30.6

14/12/2023 Ca 125: 33 BCHG 3.75 AFP 1.2
27/02/2024 Ca 125 22 Ca 19.9: 3.84

VALORACIONES
RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA 19/12/2023
SE VALORAN IMÁGENES DE TAC Y SE CONSIDERA QUE LAS LESIONES QUE SON SUGERIDAS PARA ESTUDIO HISTOPATOLÓGICO SON DE MUY PEQUEÑO TAMAÑO DE LOCALIZACIÓN TOPOGRÁFICAMENTE DIFÍCIL CON ALTO RIESGO DE IATROGENIA, POR LO QUE SE CONSIDERA QUE NO ES SUSCEPTIBLE REALIZAR ESTE PROCEDIMIENTO.

ONCOLOGÍA EXTRAINSTITUCIONAL Dr PIERRE
30/01/2024
TIENE PET CT DE OCTUBRE 2023 CON RECAIDA GANGLIONAR MEDIASTINAL RETROPERITONEAL Y PÉLVICA (PFIP 7 MESES) NO TENE RECAIDA SEROLÓGICA NI SINTOMAAS ABDOMINO-PÉLVICOS . COSNIDERO RECIDA POR PET EN EL CONTEXTO DE PACIENTE CON CIRUGÍA PRIMARIA R0, SIN ASCITIS CON ECOG 0. ADEMÁS DE ENFERMEDAD ÚNICAMENTE GANGLIONAR POR SCORE AGO. SERÍA CANDIDATA A SEGUNDA CITO RREDUCCIÓN

PACIENTE DE 58 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE CARCINOMA SEROSO DE OVARIO DE ALTO GRADO IC DIAGNOSTICO EN AGOSTO 2022, MANEJO QUIRÚRGICO DE PRIMERA LINEA EN CLÍNICA MARLY EL 31/08/2022 RESECCIÓN DE MASA ANEXIAL + LINFADECTOMÍA RADICAL ABDOMINAL Y PÉLVICA + OMENTECTOMÍA + APENDICECTOMIA + SALPINGO-OOFORECTOMIA. CON MASA DE 30 CM CON CÁPSULA INTACTA (T1C POR CITOLOGIA DE LÍQUIDO ASCITICO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD) TENDIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR SE CONSIDERA SE BENEFICIA DE TERAPIA ADYUVANTE CON CARBOPLATINO + PACLITAXEL, TIENE LABORATORIOS RECIENTES EN RANGO NORMAL (CREATININA NORMAL) POR LO QUE SE PROCEDE A FORMULAR PRIMER CICLO.

POR ANTECEDENTE DE HIDRONEFROSIS SE SOLICITA VALORACIÓN POR UROLOGÍA PARA SEGUMIENTO DE LA MISMA

20/10/2022 PACIENTE RECIBE PRIMER CICLO DE QUMIOTERAPIA CONA DECUADA TOLERANCIA, LABORATORIOS EN RANGO NORMAL, MARCADORES TUMORALES CON IMPORTANTE DESCENSO (CASI A NIVELES NEGATIVOS). SE PROCEDE A FORMULAR SEGUNDO CICLO
15/11/2022 PACIENTE ASISTE A CONTROL, RECIBE SEGUNDO CICLO CON BUENA TOLERANCIA, LABORATORIOS EN RANGO NORMAL, PRESENTA NEGATIVIZACIÓN DE TODOS LOS MARCADORES TUMORALES . EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES POR LO QUE SE PROCEDE A FORMULAR TERCER CICLO
07/12/2022 PACIENTE ASISTE A CONTROL, RECIBE TERCER CICLO DE QUIMIOTERAPIA CARBOPLATINO + PACLITAXEL CON ADECUADA TOLERANCIA. EXAMNE FÍSICO SIN ALTERACIONES. LABORATORIOS EN RANGO NORMAL Ca 125 PERSISTE NEGATIVO. SE PROCEDE A FORMULAR CICLO 4

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1			
Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127	Cama	
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

30/12/2022 PACIENTE ASISTE A CONTROL, RECIBE CICLO 4 CON MUY BUENA TOLERANCIA, LABORATORIOS CON ANEMIA LEVE, Ca 125 PERSISTENTEMENTE NEGATIVO. SE PROCEDE A FORMULAR CICLO 5 DE 6. SE SOLICITAN IMÁGENES DE CONTROL

A CONTROL CLINICAMENTE ESTABLE, COMPLETA 5 CICLOS DE TTO, SE FORMULA CICLO 6, PERO SE APLICARA POSTERIOR A REVISION DE PARACLINICOS DE CONTROL, ESTUDIOS IMAGENOLOGICOS DENTRO DE NORMALIDAD.

03/04/2023 PACIENTE ASISTE A CONTROL 2 MESES DESPUÉS DE ÚLTIMA VALORACIÓN , RECIBE CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA (MÁS DE UN MES DESÚES DE CICLO 5) PRESENTADO REACCIÓN DE RASH GENERALIZADO POR LO QUE NO SE ADMINISTRA DE MANERA COMPLETA. ÚLTIMOS LABORATORIOS CON LEUCOPENIA LEVE A LO QUE SE REALIZARA SEGUIMIENTO CON PERFIL CARENCIAL Y METABÓLICO, Ca 125 PERSISTENTEMENTE NEGATIVO. TIENE IMÁGENES DE ENERO 2023 SIN SIGNOS DE RECAIDA LOCAL O SISTÉMICA. EXAMEN FÍSICO NORMAL POR ONCOLOGÍA CONTROL EN 4 MESES CON MARCADOR TUMORAL. SEGUIMIENTO POR GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA

09/08/2023 PACIENTE ASISTE A CONTROL, EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA ONCOLÓGICA. LABORATORIOS CON ELEVACIÓN DE Ca 125 HASTA LÍMITE SUPERIOR DE NORMALIDAD. ECOGRAFÍA ABDOMINAL NORMAL. PRESENTA RESOLUCIÓN DE LEUCOPENIA, PERFIL CARENCIAL NORMAL. EXAMEN FÍSICO SIN ALTERACIONES POR ONCOLOGÍA CONTROL EN 4 MESES CON TOMOGRAFÍAS

19/09/2023 PACIENTE ASISTE A CONTROL, EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA, SE REALIZA ESTUDIOS DE TOMOGRAFÍAS CON HALLAZGO DE ADENOPATÍA ÚNICA SUBCLAVIA IZQUIERDA 13 mm , Y ADENOPATÍA ÚNICA INTERAORTOCAVA 25 mm. DESCRITAS COMO COMPATIBLE CON SECUNDARISMO CON Ca 125 LEVEMENTE POSITIVO. POR ONCOLOGÍA SE DECIDE SOLICITAR ESTUDIO DE PET SCAN CON ESTUDIOS DE ENDOSCOPIAS ALTAS Y BAJAS ACE, Ca 19.9 ASI COMO ECOGRAFÍA MAMARIA. CONTROL CON RESULTADOS

27/10/2023 PACIENTE ASISTE A CONTROL. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA. SE REALIZA ESTUDIOS DE IMÁGENES CON COLONOSCOPIA NORMAL, EVDA PÓLIPOS GÁSTRICO 0-Is RESECADOS. PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGÍA. MAMOGRAFÍA BIRADS 1. LABORATORIOS CON Ca 125 EN LÍMITE SUPERIOR, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS RESPECTO A VALOR ANTERIOR. SE REALIZÓ PET SCAN 23/10/2023 AUN NO SE TIENE REPORTE

POR ONCOLOGÍA SE REALIZARÁ CONTROL CON REPORTE DE PET SCAN Y REPORTE DE APTOLOGÍA DE POLIPECTOMÍA GÁSTRICA.

14/12/2023 PACIENTE ASISTE A CONTROL, EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA. SE REALIZA ESTUDIO DE PET SCAN CON HALLAZGO DE GANGLIOS HIPERMETABÓLICOS INTERPRETADOS COMO TUMORALES. Ca 125 HA PERMANECIDO ESTABLE, SIN EMBARGO AL DIAGNÓSTICO TENÍA BHCG ELEVADA CON POSTERIOR NEGATIVIZACIÓN ES POSIBLE TENGA COMPONENTE DE TUMOR GERMINAL. SS REVISIÓN DE PRIMERA PATOLOGÍA ASI MISMO VALORACIÓN POR RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA PARA BIOPSIA GANGLIONAR. PACIENTE ACTUALMENTE MANIFIESTA DUDAS ACERCA DE PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTIOS A SEGUIR. SE EXPLICA CLARAMENTE POSIBILIDAD DE RECAIDA TUMORAL GANGLIONAR LA CUAL SU MEJOR MÉTODO DIAGNÓSTICO ES LA CONFIRMACIÓN HISTOPATOLÓGICA. CONTROL CON RESULTADO DE PATOLOGÍA Y REVISIÓN DE PREVIA.

29/02/2024 PACIENTE ASISTE A CONTROL. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA. VALORADA POR RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA EN DICIEMBRE 2023 QUIEN CONSIDERA ALTO RIESGO DE IATROGENIA DE REALIZACIÓN DE BIOPSIA POR SU SERVICIO. ES VALORADA EXTRAINSTITUCIONALMENTE POR ONCOLOGÍA (Dr PIERRE) REFIERE PACIENTE POR INDICACIÓN DE GIENCOLÓGICO ONCÓLO TRATANTE QUIEN INDICA CONTROL DE RMN Y NUEVA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA PARA DEFINIR POSIBLE SEGUNDA CITORREDUCCIÓN. SE REALIZA ESTUDIOS DE RMN CON HALLAZGO DE ADENOMEGALIAS PERIORTALES E INTER-AORTOCAVA. SIN OTROS HALLAZGOS

ES VALORADA POR GINECOLOGÍA ONCOLÓGICA (Dr MARTINEZ) QUIEN PROGRAMA LAPAROSCOPIA + RESECCIÓN GANGLIONAR. SOLICITA TAC DE TÓRAX CON HALLAZGO DE ADNOEMGALIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 16 mm DESCRITA COMO CON AUMENTO DE TAMAÑO. SE REALIZA 30/01/2024 LAPAROSCOPIA EXPLORACIÓN

IDENTIFICACIÓN**COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**

Nombre del Paciente	SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	51773690
Fecha de nacimiento	11/07/1964	Edad atención	58 años 2 meses	Edad actual	59 años 7 meses
Sexo	Femenino	Estado civil	Soltero/a	Ocupación	
Dirección de domicilio	floresta	Teléfono domicilio	3168330651	Lugar de residencia	BOGOTA D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante		Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Asegurador	FAMISANAR RED CAFAM	Categoría	C	Cama	
Episodio	78046429	Lugar de atención	CLINICA 127		
Fecha de la atención	29/02/2024	Hora de atención	08:47:16		

(CLINICA MARLY) HALLAZGO CAMBIOS DE ASPECTO GRANULOMATOSO EN MUÑONES INFUNDIBULOPÉLVICOS DE AMBOS LADOS. SE TIENE REPORTE DE PATOLOGÍA CON CORPROMISO DE 1 GANGLIO POR CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO. SE CONFIRMA HISTOLÓGICAMENTE RECAIDA RETROPERITONEAL (POSIBLEMENTE MEDIASTINAL, TEINIDO ENC UENTA HALLAZGO DE TAC). HA TRASCURRIDO 1 AÑO DESDE FINALIZACIÓN DE ESQUEMA PLATINO + TAXANO. SE INDICA INICIO DE TRATAMIENTO PRIMERA LINEA ENFERMEDAD AVANZADA CON REINTRODUCCIÓN DE PLATINO + DOXORRUBICINA LIPOSOMAL. LABORATORIOS EN RANGO NORMAL. ÚLTIMO Ca 125 EN RANGO NEGATIVO. SE PROCEDE A FORMULAR CILO 1

SE TIENE REVISIÓN DE PRIMERA PATOLOGÍA CON REPORTE CARCINOMA DE OVARIO CON CARCINOMA DE CELULA CLARA CON AREAS DE NECROSIS Y HEMORRAGIA DE PATRONES PAPILAR (70%), TUBULOQUÍSTICO (20%) Y SOLIDO (10%).

SE SOLICITA ESTUDIO MUTACIONAL BRCA SOMÁTICO MEDIANTE VOUCHER

PLAN
CARBOPLATINO + DOXORRUBICINA LIPOSOMAL

CICLO 1

PESO: 74 kg TALLA: 160 cm SC 1.77 m2
- CARBOPLATINO (AUC 5) 460 MG iv día 1
- DOXORRUBICINA LIPOSOMAL (30 mg/m2) 53 mg Mg iv día 1

PEGFILGRASTIM 6 MG SC DIA 1

PREMEDICACION

- ONDANSETRON 16 MG IV DIA 1
- DEXAMESTASONA 16 MG IV DIA 1

Plan:

CICLOS CADA 21 DIAS

- CONTROL POR ONCOLOGIA EN 3 SEMANAS
- SS LABORATORIOS INCLUIDO Ca 125
- SS ECOCARDIOGRAMA
-SS ESTUDIO MUTACIONAL BRCA SOMÁTICO MEDIANTE VOUCHER

SE EXPLICA A PACIENTE INTENCION DE TRATAMIENTO SISTÉMICO ONCOLÓGICO INICIALMENTE CON INTENCIÓN ADYUVANTE, ASI MISMO SE EXPLICAN POSIBLES EFECTOS ADVERSOS TALES COMO LEUCOPENIA CON RIESGO DE INFECCIONES, ANEMIA Y/O TROMBOCITOPENIA CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE TRANSFUSIONAL, LESIÓN RENAL Y/O HEPÁTICA. NEUROPATIA, CARDIOPATÍA, ALOPECIA, NAUSEA, EMESIS. Y EN MENOR MEDIDA, RIESGO DE MUERTE.

Exploraciones Complementarias:

Responsable: 80173456

No. Identificación: MAYORGA, JUAN

Especialidad: ONCOLOGIA

Episodio: 78046429

Diagnósticos

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo

Cirugía por laparoscopia

Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

Paciente SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES
Nacimiento 11/07/1964
Edad 59.07
Cédula No. 51773690
Dirección CL 45 45 47 I4 AP 202
Teléfonos 3168330651
Empresa ALLIANZ SEGUROS DE VIDA
Carnet No.

25/08/2022 03:39 p.m., Apertura de Historia Clínica

Motivo de Consulta : Remitida por el Dr Jaime Gallego para tratamiento de Tumor de Ovario. TRefiere náuseas , molestias abdominales y malestar general y astenia desde hace 3 meses por lo cual solicita ECO ABDOMINAL TOTAL y luego TAC ABDOMINOPELVICO : masa abdominopélvica de 28 x 17 x 21 cm de características quísticas con múltiples septos finos y otros grueso y lesiones pseudonodulares con relace de probable origen anexial derecho. Con la ECO se observa ovario izq de 16 x 12 x 15 mm con hidronefrosis bilateral secundaria

TAC DE TORAX : normal (David González , 22- VIII- 22 , Cafam)
CA 125 1374 ACE 5, 12 CA 19 9 46 AFP 0,
92
DHL 235

Antecedentes Personales :

Antecedentes G.O : M 12 C metrorragias y dismenorreas UR 47 G2 P2 C1 A0
atendida por el Dr Jaime Gallego

CITOLOGIA hace 12 años

MAMOGRAFIA BI - RADS 2 (María L Bocanegra 22- VIII - 22 , Cafam 9

Antecedentes Quirúrgicos : Amigdalectomía , 1 Cesárea Ca Basocelular Nazal Izq

Colelap, Fractura de Codo Izq

Antecedentes Médicos : Dislipidemia leve

Antecedentes Toxicológicos : negat

Antecedentes Familiares : madre CA MAMA a los 45 años tratada x J F Robledo , padre
murió de Ca de Páncreas

Otros : VEGETARIANA desde hace 30 años

Revisión por Sistemas :

Exámen Físico : BEG TA 140 / 80 P 60 P 75, 9

Tiroides bien , mamas-axila sin masas. Abdomen ocupado por gran tumor poco móvil ,
superficie lisa y a tensión. Esp vagina sana. TV se palpa el polo inferior de la masa abdominal
IDx : TUMOR DE OVARIO

Plan de Estudio y Tratamiento : Instrucciones amplias. Se practicará Cirugía
Oncológica para Ca de Ovario con biopsia por Congelación en la Clínica de Marly. SS
preop.

29/08/2022 04:43 p.m., Cita Resultados

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo

Cirugía por laparoscopia

Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

RESULTADOS PARACLINICOS: (VIRTUAL)

PT 9,9 PTT 29,0
BILIRRUBINA TOTAL 0,51
BILIRRUBINA DIRECTA 0,19
CREAT 0,90
BUN 7,9

P DE ORINA Amarillo Lig Turbio Nitritos Neg Leuco 3 Bacterias ++
29/08/2022 06:34 p.m., Cita Resultados

RESULTADOS PARACLINICOS:

VALORACION CARDIOLOGICA : Clase Funcional I Cardiovascular normal. Sin
contraindicación para cirugía ginecológica (J Liévano , 26-VIII- 22)

Hoy valoró Anestesia y encontró bien

Se anota el antecedente de HISTERECTOMIA

PLAN : Instrucciones preoperatorias y sobre riesgos
12/09/2022 01:17 p.m., Cita de Control

Evolución de Sintomas : control post-operatorio , se siente muy bien

Cambios en los Signos Clínicos : LAPAROTOMIA en Marly el 31- VIII- 22 . Se
encontró gran tumor abdominal dependiente del Ovario Derecho de 30 x 29 x 25 cm
multiquístico pseudomucinoso con algunas locus lacerados, no había adherencias ni
excrecencias. Ovario y trompa izquierdas libres de tumor. No signos de enfermedad en el
resto de la cavidad ni en retroperitoneo ni en ganglios pélvicos. Epiplón sin lesiones
macroscópicas. Alrededor de 500 cc de líquido citrino libre. Se practicó RESECCION
DEL TUMOR y la BIOPSIA POR CONGELACION reportó Tumor Maligno sin definir tipo
histológico. S practicó además Anexectomía Izquierda , Biopsias de Ganglios Pélvicos y
Paraaórticos , Omentectomía y el Cirujano General practicó APENDICECTOMIA. Evolución
post-operatoria normal.

BEG TA 130 / 70 P 60
Cardiopulmonar normal , abdomen blando , herida en buen estado.

Resultados Paraclínicos :

A.P. pendiente.

Plan : Instrucciones amplias , cita con resultado de Patología.

14/09/2022 07:32 p.m., Cita Resultados

RESULTADOS PARACLINICOS:

PATOLOGIA : Tumor de Ovario Derecho de 30 cc de diámetro. CARCINOMA SEROSO DE
OVARIO DE ALTO GRADO. Cápsula intacta.. No hay compromiso de la superficie.. No se puede
definir integridad de la trompa uterina. Ovario y trompa derecha normales. 10 Ganglios Pélvicos
negativos para tumor. Ganglio intercavo-aórtico negativo para tumor, APENDICE y
EPIPLON negativos para malignidad (Alfredo Romero , Patólogo)

CITOLOGIA de Líquido Ascítico y de Cupulas diafragmáticas derecha e izquierda
sospechosos de malignidad. (Diana Carolina Moreno , Patóloga

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo

Cirugía por laparoscopia

Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

I.D. CA DE OVARIO SEROSO DE ALTO GRADO ESTADO IC

PLAN : INSTRUCCIONES AMPLIAS A LA PACIENTE. SE RECOMIENDA TRATAMIENTO CON 6 CICLOS DE CARBOPLATINO - TAXOL y ESTUDIO GENETICO de BRCA 1 y 2 . Se remite a Oncología Clínica para tratamiento 19/10/2022 02:21 p.m., Nueva Consulta

Motivo de Consulta : chequeo , muy escasa secreción umbilical

Revisión por Sistemas : Recibió el 1er Ciclo de TAXOL-PLATINO

Exámen Físico : BEG TA 110 / 70 P 60 P 68,5
Abd blando , cicatriz bien consolidada, no masas
IDx : CA DE OVARIO

Plan de Estudio y Tratamiento : igual manejo. Pendiente BRCA 1 y 2.

23/01/2023 02:01 p.m., Nueva Consulta

Motivo de Consulta : chequeo, se siente bien. .
TAC de TORAX y ABDOMEN CON CONTRASTE : normales (Eliany Arredondo , 19 - I - 23 , CAFAM)

ESTUDIO GENETICO : BRCA1 y BCRA 2 y de 87 Genes NEGATIVO para mutaciones

C.H. Hct 30,3 Hgb 10,4 PLAQ 257 CA 125 4,8 (18-I- 22)

Revisión por Sistemas : Completó 4 CICLOS de TAXOL-CARBOPLA el último el 14- XII - 22 en Colsubsidio, no aceptó el 5to. ciclo por PLAQUETAS de 65.000.

Exámen Físico : BEG TA 130 / 80 P 60 P 68,7
Tiroides bien , mamas-axilas y abd bien TV pelvis libre
IDx : CA DE OVARIO

Plan de Estudio y Tratamiento : Instrucciones amplias. Recomiendo complementar los 6 ciclos de taxol -Platino y considerar Bevacizumab. Se remite a Juan Carlos Velásquez

12/05/2023 01:20 p.m., Nueva Consulta

Motivo de Consulta : chequeo, se siente muy bien, se reincorporó al trabajo.

Revisión por Sistemas : recibió el 6to. y último ciclo de Quimioterapia el 1ro de Marzo / 23. Evolución normal.

LABORATORIO 27-III- 23 :

CA 125 4.9

CH Hct 33 Hgb 11 LEUC 3.6 N 52 L 33 PLAQ 169.

CREAT 1.06 NU 14

BILIRRUBONAS y TRANSAMINASAS normales

Exámen Físico : BEG TA 130 / 80 P 60 P 70 k
Tiroides normal , mamas y axilas normales. Abdomen sin masas. GE normales. TV cúpula vaginal elástica , pelvis libre de masas o colecciones.

IDx : CA EPITELIAL SEROSO PAPILAR DE ALTO ESTADO IC

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo
Cirugía por laparoscopia
Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

ANALISIS : Excelente evolución , sin signos de actividad tumoral.
Plan de Estudio y Tratamiento: Instrucciones amplias. Seguimiento.cada 4 meses. SS D
Osea

15/09/2023 05:47 p.m., Nueva Consulta

Motivo de Consulta : chequeo , preocupada por reporte de TAC de Tórax y
Abdomen: Adenomegalia de 13 mm en origen de subclavia izq y otra de 25 mm
intercavo aórtica no visualizadas en estudio anterior (Eliany Arredondo , 14-IX- 23
, Cafam)
CA 125 . 38,9 (12- IX - 23)
Revisión por Sistemas :

Exámen Físico : BEG Ta 130 / 80 P 60 P 72 k
Tiroides , mamas y abd bien TV pelvis libre.
IDx : CA DE OVARIO

Plan de Estudio y Tratamiento : SS PET /CT.

03/11/2023 04:47 p.m., Cita Resultados

RESULTADOS PARACLINICOS:
Preocupada por reporte del PET.
Se encuentra asintomática y se siente muy bien

CA 125 : 32,2 (20-X- 23) y 32.4 (hoy)

PET SCAN : TORAX Ganglio hipermetabólico tumoral prevascular izq SUVmax
8,6 de 15 mm Otro lóbulo inf der paravettebral SUVmax 1,4 indeterminado
ABDOMEN : Ganglios hipermetabólicos en Hilio Hepático SUV max 8,2 de 16,4
y
8,9 Otro anterior a Polo renal der SUVmax 15,3 de 18 mm , retrocavo
SUVmax de 6,3 de 13 mm Obturatriz der SUV max 14,3 de 8.5 mm (
Andrés González , 23- X- 2023 , INC)
EVDA : resecaron 2 Pólipos , pendiente Patología
COLONOSCOPIA : normal.

PLAN Instrucciones amplias. hacer CA 125 cada 3 semanas
Valoración por Oncología Clínica y por Radiólogo Intervencionista para considerar
Biopsia dirigida de Ganglios, tiene la limitante del tamaño
17/01/2024 02:12 p.m., Cita de Control

Evolución de Sintomas : Regresa con resultados. Está sintomática.
Vió Dr Marc Pierre quien solicitó RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN CON
CONTRASTE : Adenomegalias periportales de 20 y 17 mm. Adenomegalia intercavo-aórtica
de 25 mm . Hígado , páncreas y demás vísceras normales. No hay líquido
libre en abdomen-pelvis PELVIS : no hay líquido libre. Recto y grasa perirectal
normal. No hay adenomegalias en cadenas ilíacas (Eliany Arredondo , 4- I -
2024 , Cafam)
El Radiólogo Intervencionista consideró que hay un alto riesgo de iatrogenia con la biopsia por
lo cual no la realizó

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo
Cirugía por laparoscopia
Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

LABORATORIO muy completo : normal CA 125 : 33 (15- XII - 2023)

Cambios en los Signos Clínicos :

I.D. CA SEROSO DE ALTO GRADO DE OVARIO

Plan : Instrucciones amplias. SS TAC DE TORAX con CONTRASTE y CA 125. Se practicará LAPAROSCOPIA para exploración abdominal y Linfadenectomía para aórtica

19/01/2024 04:34 p.m., Cita Resultados

RESULTADOS PARACLINICOS:

CA 125 29 , 8

TAC DE TORAX CON CONTRASTE : . Opacidad nodulillar de lóbulo inf izq de 3 mm sin cambios. Continua la adenomegalia en relación a origen de la subclavia izquierda aumentada con rel a estudio anterior, ahora mide 16 mm. Adenomegalias periportales aumentadas en tamaño con respecto al estudio previo , de 20 y 18 mm en su eje corto (Eliany Aredondo , 18 - I - 2024 , Cafam)

PLAN : se solicita autorización para LAPAROSCOPIA para Exploración de Cavidad Abdominal, Resección de Ganglios Paraaórticos , Biopsias Peritoneales Múltiples y Lavado Citológico de la Cavidad Abdominal. SS valoración cardiológica
21/02/2024 05:27 p.m., Cita Resultados

RESULTADOS PARACLINICOS:

PATOLOGIA: : 1. LIQUIDO PÉLVICO, CITOLOGIA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.
2. CUPULA DIAFRAGMATICA DERECHA, CITOLOGIA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.
3. CUPULA DIAFRAGMATICA IZQUIERDA, CITOLOGIA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.
GANGLIOS INTERAORTOCAVOS. RESECCION:
- 1 DE 5 GANGLIOS LINFATICOS CON METASTASIS DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO SIN EXTENSION EXTRAGANGLIONAR
EPIPLON. NODULOS. RESECCION:
- 3 GANGLIOS LINFATICOS LIBRES DE TUMOR
- TEJIDO ADIPOSO MADURO CON NECROSIS GRASA INFLAMACION CRONICA
MUÑON INFUNDIBULO PÉLVICO DERECHO. RESECCION:
- TEJIDOS BLANDOS LIBRES DE TUMOR
- INFLAMACION CRONICA CON REACCION GIGANTOCELULAR DE TIPO CUERPO EXTRAÑO
MUÑON INFUNDIBULO PÉLVICO IZQUIERDO. RESECCION:
TEJIDOS BLANDOS LIBRES DE TUMOR
INFLAMACION CRONICA CON REACCION GIGANTOCELULAR DE TIPO CUERPO EXTRAÑO.
Firmado por: ALFREDO ERNESTO ROMERO ROJAS, PATOLOGIA, Registro 80502781

PLAN : Remisión a Oncología Clínica para tratamiento. Considerar condición de PLATINO RESITENTE

DR. GILBERTO MARTINEZ

Ginecólogo – Oncólogo

Cirugía por laparoscopia

Profesor Emérito Instituto Nal. de Cancerología

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y género: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

HISTORIA CLÍNICA

INFORME DE EPICRISIS

Servicio de Ingreso: HOSPITALIZACIÓN
Remitido de otra IPS: No Remitido

INGRESO DEL PACIENTE

Fecha y hora de ingreso: 30/01/2024 06:12

Número de ingreso: 87458 - 3

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

Paciente ingresa para realización de procedimiento quirúrgico programado, exploración abdominal + biopsia ganglios paraaórticos. Lista de chequeo COVID negativa, asintomático respiratorio. Esquema de vacunación completo. Ayuno completo. Antecedentes: Patológicos: ca ovario Farmacológicos: niega Alergias: niega

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal. Sistema Digestivo: Normal. Sistema Genitourinario: Normal.

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/01/2024

Grupo	Descripción
Alérgicos	NIEGA
Familiares	CANCER DE MAMA MADRE, CANCER PANCREAS PAPA
Farmacológicos	NIEGA
Ginecológicos	G2P2A0C1
Grupo Sanguíneo	Grupo Sanguíneo: O Rh: Positivo
Médicos	TAQUICARDIA SUPRAVENTRICULAR 2016, TUMOR OVARIO MALIGNO TRATAMIENTO QUIRURGICO+QUIMIOTERAPIA
Obstétricos	Gestas:G. Anteriores: 2 Partos Vaginales: 1 Cesáreas: 1
Quirúrgicos	HISTERECTOMIA, AMIGDALECTOMIA, COLECISTECTOMIA POR LAPAROSCOPIA, CESAREA, RESECCION CA BASOCELULAR ALA NASAL + COLGAJO. ANESTESIA GENERAL Y REGIONAL SIN COMPLICACIONES, RESECCION TUMOR DE OVARIO, SIN COMPLICACIONES
Toxicológicos	NIEGA
Transfusionales	NIEGA

Examen físico

- Aspecto General: Normal.
- Cabeza y Cuello: Normal.
- Cardiopulmonar: Normal.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 125, PA Diastólica (mmHg): 61, Presión arterial media (mmHg): 82, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 61, Frecuencia respiratoria (respi/min): 16, Saturación de oxígeno (%): 99, Temperatura. (°C): 36

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código

C56X

TUMOR MALIGNO DEL OVARIO

Descripción del diagnóstico

Estado

En Estudio

Responsable: JOSE DANIEL NIETO DURAN, MEDICINA GENERAL, Registro 1019120232, el 30/01/2024 06:56

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 30/01/2024 08:41

Evolución médica - ANESTESIOLOGIA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y genero: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Nota de Evolución: PACIENTE 59 AÑOS FEMENINO PROGRAMADA PARA LAPAROSCOPIA+EXPLORACION DE GANGLIOS PARAORTICOS BAJO ANESTESIA GENERAL IV (TIVA) SE INDICA MONITORIA DE LAPROFUNDIDADA ANESTESICA

Fecha: 30/01/2024 11:44

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Nota de Evolución: ***UCPA***

Paciente en sala de recuperación post anestésica con diagnósticos de:

- POP inmediato de Exploración abdominal +biopsia paraortica
- Antecedente de tumor de ovario con tratamiento quirurgico +quimioterapia
- Obesidad

Subjetivo: Niega nauseas, niega mareo, dolor controlado 4/10

TA: 129/59 mmHg, FC: 90 lpm, FR: 20 rpm, SATO2: 100 % fio2 28% por cánula nasal

Paciente alerta, mucosa oral semiseca, ruidos cardiacos rítmicos, buen patrón respiratorio, abdomen blando, no distendido, no signos de irritación peritoneal, herida quirurgica medioabdominal cubierta sin sangrado, puertops de laparoscopia cubiertos, no heamtoma, g/u: diuresis por sonda vesical 50 cc clara, moviliza las cuatro extremidades, medias antiembolicas.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con evolución postanestésica satisfactoria.

Plan:

Continua vigilancia en sala de recuperación

Iniciar destete de oxígeno

Fecha: 30/01/2024 11:59

Descripción operatoria - GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C56X - TUMOR MALIGNO DEL OVARIO (En Estudio).

Hallazgos: EQUIPO QUIRÚRGICO:

Cirujano: Dr. Gilberto Martinez

Anestesiólogo: Dr. Tellez

Ayudante Especialista: Dr. Francisco Carreño

Ayudante 1: Dr. Jose Nieto

Instrumentadora: Paola Barrera

Descripción del Procedimiento:

Previo firma del consentimiento informado anestésico, quirúrgico y verificación de las listas de chequeo de seguridad, se procede a realizar colocación de equipos de protección personal, y atención del paciente siguiendo el manual de atención del paciente en salas, los procedimientos e instructivos institucionales. Con el personal listo se da inicio al acto quirúrgico.

Bajo anestesia general, previa asepsia y antisepsia, se pasa sonda foley N. 16fr a cistoflo. Colocacion de campos quirurgicos: Se realiza incisión umbilical que compromete piel, tejido celular subcutáneo y aponeurosis hasta llegar a la cavidad abdominal por donde se introduce trocar de 12mm, insuflacion de neumoperitoneo; bajo vision directa se introducen tres trocres de 5mm, uno fosa iliaca izquierda, fosa iliaca derecha y flanco derecho, se realiza laparoscopia exploratoria, encontrando unos 20cc liquido claro libre en pelvis, el cual se extrae y se envia para estudio citológico. En la revision de la cavidad abdominal se observan cambios de aspecto granulomatoso en muñones de ligameños infundibulopelvicos de ambos lados. Todo el resto de superficie peritoneal incluyendo cupulas diafrmaticas, goteras parietolicas y pelvis así como serosa de asas intestinales visualizadas libres de tumor. Se procede a explorar el retroperitoneo, incidiendo y abriendo el peritoneo posterior a la altura del promontorio, siguiendo vasos ilacos, diseccion sobre aorta y vena cava, visualizando espacios interaortocavos hasta el nacimiento de la mesenterica inferior, sin observarse lesiones. Por la sospecha imagenologica, se considera que hay una lesion mas alta, por lo cual se procede a laparotomia. Se confirma la presencia de una adenomegalia de 3x2.5x2cm, lobulada, firmemente adherida a vena cava, y sobre el dorso de la aorta, a la altura del nacimiento de las arterias renales. Se realiza llamado intraoperatorio a cirugia vascular periferico, Dr. Pablo Ucros para manejo conjunto dado el alto riesgo de lesion vascular. Se logra enuclear completamente la adenomegalia mediante diseccion cuidadosa cortante, ligando vasos y seccionando tejidos con Ligasure. Se palpan adenopatias de menor tamaño por encima de las renales, que no se consideran prudente disecar teniendo en cuenta presencia de ganglios mediastinales en imagenes. Biopsias multiples de epiploon residual incluido una zona de un nodule solido de 1.5cm. Biopsia de los muñones de los infundibulopelvicos. Toma de citologia de cupulas diafrmaticas. Se verifica hemostasia, no quedan areas sangrantes. Se cierra el retroperitoneo y se cierra pared abdominal con sutura continua de PDS XL. TCS con vicryl. Piel con intradermico de prolene 2-0. Puntos de laparoscopia con prolene 3-0. Se cubren heridas con TegadermPad y sterstrip. No complicaciones al finalizar procedimiento. Orina clara 200cc. Sangrado 50cc

Procedimientos realizados: 002209 - Laparoscopia Exploratoria(542101), Via A, Clase de Herida Limpia.
002204 - Exploracion De Espacio Retroperitoneal(541501), Via A, Clase de Herida Limpia.
002206 - Reseccion De Tumor Retroperitoneal Con Diseccion De Estructuras Vasculares U Organos Retroperitoneales Via Abierta(541506) Via B. Clase de Herida Limpia.

Hallazgos: - Liquido claro libre en pelvis.

- Cambios de aspecto granulomatoso en muñones de ligameños infundibulopelvicos de ambos lados

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y genero: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- Superficie peritoneal incluyendo cupulas diafragmaticas, goteras parietocolicas y pelvis asi como serosa de asas intestinales visualizadas libres de tumor
- Adenomegalia de 3x2.5x2cm, lobulada, firmemente adherida a vena cava, y sobre el dorso de la aorta, a la altura del nacimiento de las arterias renales.

Pérdida sanguínea: Si Cantidad (Cm3): 50

Materiales de Cirugía: NoComplicación: No Muestra para patología: Si

Muestra de Patología (Lugar= Muestra, Tejido ó Organos resecados)

Lugar: liquido libre pelvis

Lugar: cupula diafragmatica derecha

Lugar: cupula diafragmatica izquierda

Lugar: epiplon

Lugar: adenomegalia intrecavaotica

Lugar: muñon infundibulopelvico derecho

Lugar: muñon infundibulopelvico izquierdo

Recuento de compresas: Completo

Estado del paciente: Vivo

Fecha: 30/01/2024 14:11

Evolución médica - ANESTESIOLOGIA

Nota de Evolución: ANESTESIOLOGIA UCPA

~~Paciente de 59 años, POP inmediato de Biopsia de Conglomerado gástrico paraaortico por Laparotomia bajo anestesia general sin complicaciones.~~

Ha evolucionado satisfactoriamente durante su estancia en UCPA

El dolor se ha estado controlado con Oxycodona I.V

No ha presentado nauseas o emesis.

Refiere mordedura en punta de la lengua.

Se realizo incentivo respiratorio.

Al examen fisico alerta. No dificultad respiratoria.

TA: 111/63 mmHg, FC 83 bpm, FR 14 rpm, SpO2 94% con O2 por canula nasal.

Abdomen blando, Heridas quirurgicas cubiertas, sin sangrado activo.

Movilizando las 4 extremidades. Medias antiembolicas.

Se retiro sonda vesical. Pendiente diuresis espontanea.

Análisis y Plan de Manejo: Autorizo traslado a Habitación

O2 por canula nasal.

Fecha: 30/01/2024 14:40

Terapias - TERAPIA RESPIRATORIA

Subjetivo y Objetivo: Paciente género femenino de 59 años de edad, quien se encuentra en camilla, con barandas arriba y sin compañía de familiar. En recuperación de salas de CX. Con soporte de oxígeno de bajo flujo dado por CN 2lpm Fio2: 28%. No oxígeno requiriente. Alerta, consciente, colaboradora y orientada en las tres esferas. Quien a la auscultación presenta: Ruidos respiratorios conservados en ambos campos pulmonares sin agregados en el momento. Ritmo: Regular. Expansión torácica: simétrica. Amplitud: Profunda. Patrón respiratorio: Costodiafragmático. Refiere dolor de 7/10 según EVA en abdomen, sitio quirúrgico.

Soporte basal con Lactato de ringer

Intervención: 13+45 Paciente a quien se realiza posicionamiento sedente largo en camilla. Kinesiterapia de tórax con vibración + aceleración de flujo. Reeducción diafragmática 2 series de 5 repeticiones. Ejercicios respiratorios con MMSS activos libres 2 series de 10 repeticiones. Incentivo respiratorio. No presenta tos en el momento.

Observaciones generales: Paciente finaliza en camilla, con abrandas arriba y sin compañía de familiar. Con soporte de oxígeno adicional dado por CN 1lpm. Quien a la auscultación final presenta: Ruidos respiratorios conservados en ambos campos pulmonares sin agregados en el momento. Signos vitales finales: T.a: 111/63mmHg, Pam: 73mmHg, F.C: 83lpm, Fr: 16rpm, Sato2: 93%.

Insumos: 1 Incentivo respiratorio.

Fecha: 30/01/2024 16:16

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Nota de Evolución: INGRESO A PISO

Paciente femenina de 59 años de edad con diagnósticos de:

1. POP inmediato de exploración abdominal + biopsia paraaortica

subjetivo

Paciente con acompañantes al momento de la valoración, refiere sentirse bien, con adecuada modulación del dolor, no náuseas ni emesis, no otros síntomas adicionales.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y género: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Objetivo

Buenas condiciones generales, alerta, orientada, hidratada, afebril, sin signos de dificultad respiratoria

Signos vitales: TA 116/55, FC 88 lpm, fR 18 rpm, Sat 95%, T° 36.5°C

Normocéfala, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin ingurgitación yugular.

Tórax simétrico, normoexpandible, sin tirajes ni retracciones. Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios normales sin agregados.

Abdomen no distendido, herida quirúrgica cubierta con estigmas de sangrado sin sangrado activo aparente, blando, depresible, leve dolor a la palpación de

hemiabdomen inferior, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades simétricas, eutróficas, sin edema, llenado capilar menor a 2 segundos

Alerta, orientada, lenguaje fluido y coherente.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente femenina de 59 años de edad en POP inmediato de exploración abdominal + biopsia paraórtica, en el momento refiere

sentirse bien, con adecuada modulación del dolor, no náuseas ni emesis, no otros síntomas adicionales. Al examen físico con signos vitales normales,

~~abdomen no distendido, herida quirúrgica cubierta con estigmas de sangrado activo aparente, leve dolor a la palpación de hipogastrio, no otros hallazgos positivos. Se~~

informa a médico tratante (Dr Martínez) estado y ubicación de la paciente, ya cuenta con conciliación medicamentosa e indicación de dieta.

Fecha: 31/01/2024 02:28

Evolución médica - MEDICINA GENERAL

Nota de Evolución: SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PARA FORMULACION DE DOSIS FALTANTES

Fecha: 31/01/2024 07:59

Evolución médica - GINECOLOGIA ONCOLOGICA

Nota de Evolución: PRIMER DIA POSTOPERATORIO DE LAPAROSCOPIA - LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA POR RECIDIVA TUMORAL DE

~~CARCINOMA DE OVARIO - RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL MEDIANTE DISECCION DE GRANDES VASOS, BIOPSIAS DE EPIPLON~~

RESIDUAL, BIOPSIAS DE MUÑONES INFUNDIBULOPÉLVICOS Y LAVADO CITOLÓGICO PERITONEAL. SE SIENTE BIEN, ANOCHE PRESENTÓ

VÓMITO QUE NO SE HA REPETIDO.

BUEN ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES ESTABLES, ALERTA, HIDRATADA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, PULMONAR NORMAL, ABDOMEN

BLANDO, PERISTALTISMO NORMAL, HERIDAS EN BUEN ESTADO, DIURESIS ESPONTÁNEA NORMAL, NO HAY EDEMAS EN EXTREMIDADES.

Análisis y Plan de Manejo: POR BUENA EVOLUCIÓN POSTOPERATORIA SE DA DE ALTA CON ANALGÉSICOS Y ANTICOAGULACIÓN

PROFILÁCTICA. SE HARÁ ESTUDIO GENÉTICO DEL TUMOR EXTRAÍDO.

Código	Descripción del diagnóstico	Tipo	Estado
C56X	TUMOR MALIGNO DEL OVARIO	Principal	En Estudio
Código CUPS	Descripción del procedimiento		Total
541501	EXPLORACION DE ESPACIO RETROPERITONEAL		1
542101	LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA		1
541506	RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL CON DISECCION DE ESTRUCTURAS VASCULARES U ORGANOS RETROPERITONEALES VIA ABIERTA		1
	Descripción de exámenes		Total
	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN CITOLOGIA DE LIQUIDO CORPORAL O SECRECION		1
	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MARGENES		1
	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL		1
	SIN CUPS		1
	CATETER O CANULA NASAL		1

Otros medicamentos

Cefazolina 2 Gr / 100 MI NaCl 09% Solucion Inyectable Bolsa (CEFAZOLINA 2 GR / 1

CeFAZOlina BASE 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL (CeFAZOlina 1 GR POLVO ESTERIL INYECTABLE VIAL)

CLORURO DE SODIO 0,9% 1000 ML

~~DEXAmetasona 8 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DEXAmetasona 8 MG/ 2 ML SOL~~

DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DICLOFENACO SODICO 7

AMPOLLA)

DipirONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (DipirONA SODICA 1 GR/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

ENOXAPARINA 40 MG/ 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA (**CLENOX 40 MG/ 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA

~~LORazepam 1 MG TABLETA (ATIVAN 1 MG TABLETA)~~

N-BUTILBROMURO DE HIOSCINA + DIPIRONA SODICA (0.020 + 2.5)GR/ 5 ML SOLUCION INYE

OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL (OMEPRAZOL 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)

ONDANSETRON 8 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLU

ONDANSETRON 8 MG/ 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA (ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)

oxiCODONA HCL 10 MG EQUIVALENTE A OXICODONA 9 MG/ 1 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOL

Paracetamol (Acetaminofen) 1000 Mg/ 100 MI Solucion Inyectable (PARACETAMOL 1000

PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1000 MG/ 100 ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA EN FOIL DE ALUMINIO (TRACET 1000 MG/ 100 ML

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y género: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Otros medicamentos

SOLUCION INYECTABLE BOLSA EN FOIL DE ALUMINIO)

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS

- ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA (DOLEX 500 MG TABLETA): 1000 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 10 días. A partir del: 2024-01-31
- ENOXAPARINA 40 MG/ 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA (**CLENOX 40 MG/ 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE JERINGA PRELLENA): 40 Miligramo, Subcutánea, Cada día, por Para 15 días. A partir del: 2024-01-31
- ETORICOXIB 120 MG TABLETA RECUBIERTA (ARCOXIA 120 MG TABLETA RECUBIERTA): 120 Miligramo, Oral, Cada día, por Para 7 días. A partir del: 2024-01-31

CITA

- Consulta De Primera Vez Por Otras Especialidades Medicas (890202) de GINECOLOGIA ONCOLOGICA con el profesional: GILBERTO MARTINEZ MORALES para Condición clínica del paciente, realizar en 9 Días , a partir del: 2024-01-31

Unidades de estancia del paciente

HOSPITALIZACION

Diagnóstico principal de egreso

~~C56Y - TUMOR MALIGNO DEL OVARIO~~

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: HOSPITALIZACIÓN

Médico que elabora el egreso: GILBERTO MARTINEZ MORALES, GINECOLOGIA ONCOLOGICA, Registro 17157659, el 31/01/2024 08:05

Médico que elabora la epicrisis: GILBERTO MARTINEZ MORALES, GINECOLOGIA ONCOLOGICA, Registro 17157659, el 31/01/2024 07:59

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y género: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

HISTORIA CLÍNICA

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

Fecha: 30/01/2024 16:35 - Ubicación: PISO CUARTO

Reporte de Patología - PATOLOGIA

Área Prestadora del Servicio : Patología

Estudio No. : L066-24

Fecha Recepción Muestra: 30/01/2024

Diagnostico Clínico : TUMOR OVARICO

Médico Remitente: DR. GILBERTO MARTINEZ

Descripción Macroscópica: 1. ROTULADO "LÍQUIDO PELVICO": Se recibe un tubo con aproximadamente 6 cc de líquido naranja, se procesa y se rotula como L066-24-1 y se colorean dos láminas con H-E.

2. ROTULADO "CÚPULA DIAFRAGMÁTICA DERECHA": Se recibe una lámina. Se rotula como L066-24-2 y se colorea con H-E.

3. ROTULADO "CÚPULA DIAFRAGMÁTICA IZQUIERDA": Se recibe una lámina. Se rotula como L066-24-3 y se colorea con H-E.

Descripción Microscópica: Los extendidos citológicos en 1 muestran un fondo proteináceo, moderadamente celulares, donde se aprecian células mesoteliales en láminas monocapa y sábanas sin atipia entremezcladas con algunos linfocitos y PMN neutrófilos. No se observan células tumorales en la muestra examinada.

Los extendidos citológicos en 2 y 3 muestran un fondo proteináceo y hemorrágico, con varias células mesoteliales en sábanas monocapa y pequeños grupos algunas de aspecto usual y otras con marcados cambios reactivos y degenerativos. No se observan células tumorales en la muestra examinada.

Diagnóstico Patológico : 1. LÍQUIDO PÉLVICO, CITOLOGÍA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.

2. CÚPULA DIAFRAGMÁTICA DERECHA, CITOLOGÍA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.

3. CÚPULA DIAFRAGMÁTICA IZQUIERDA, CITOLOGÍA:
-NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN LA MUESTRA EXAMINADA.

Firmado por: MONICA ANDREA RUIZ CERVERA, PATOLOGIA, Registro 52989749, el 02/02/2024 07:12

Fecha: 30/01/2024 16:35 - Ubicación: PISO CUARTO

Reporte de Patología - PATOLOGIA

Área Prestadora del Servicio : Patología

Estudio No. : Q628-24

Fecha Recepción Muestra: 30/01/2024

Médico Remitente: DR. GILBERTO MARTINEZ

Descripción Macroscópica: FRASCO 1 ROTULADO GANGLIO INTERAORTOCAVO. En formol se recibe un fragmento ovoide de tejido que mide 3 x 2. 5 x 2 cm, con ganglios de pequeño tamaño adheridos. El nódulo de mayor tamaño se pinta de negro y se procesa representativo así:

Bloques A1-A3: nódulo de mayor tamaño.

Bloques B1-B2: tejido peri nodular.

FRASCO 2 ROTULADO NODULO DE EPIPLÓN. En formol se reciben 4 fragmentos irregulares de tejido adiposo, el fragmento mayor mide 7 x 3 x 1 cm y el menor mide 3 x 1. 5 x 1 cm y en conjunto pesan 16 gramos. Al fragmento de menor tamaño se le reconoce área de induración. Se procesa representativo así:

Bloques C1-C2: fragmento de menor tamaño.

Bloques D1-D2: otras áreas.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 51773690	
Paciente: SONIA RUTH VILLARRAGA BENAVIDES	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/07/1964	
Edad y género: 59 Años, Femenino	
Identificador único: 87458-3	Financiador: ALLIANZ SEGUROS CARE (UYH)

Nota Aclaratoria:

La información a continuación transcrita son apartes tomados en fiel copia de la historia clínica del paciente para fines netamente administrativos. Para la toma de decisiones clínicas por favor remitirse al texto completo de la historia clínica, de conformidad con lo establecido en la legislación colombiana vigente.

FRASCO 3 ROTULADO MUÑÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO DERECHO. En formol se recibe un fragmento irregular de tejido de color pardo claro blando, que mide 1 x 0. 2 x 0. 2 cm. Se procesa todo en bloque E.

FRASCO 4 ROTULADO MUÑÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO IZQUIERDO. En formol se recibe un fragmento irregular de tejido de color pardo claro blando, que mide 1. 5 x 0. 5 x 0. 2 cm. Se procesa todo en bloque F.

Diagnóstico Patológico : GANGLIOS INTERAORTOCAVOS. RESECCIÓN:

- 1 DE 5 GANGLIOS LINFÁTICOS CON METÁSTASIS DE CARCINOMA SEROSO DE ALTO GRADO SIN EXTENSIÓN EXTRAGANGLIONAR

EPIPLÓN. NÓDULOS. RESECCIÓN:

- 3 GANGLIOS LINFÁTICOS LIBRES DE TUMOR
- TEJIDO ADIPOSEO MADURO CON NECROSIS GRASA INFLAMACIÓN CRÓNICA

MUÑÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO DERECHO. RESECCIÓN:

- TEJIDOS BLANDOS LIBRES DE TUMOR
- INFLAMACIÓN CRÓNICA CON REACCIÓN GIGANTOCELULAR DE TIPO CUERPO EXTRAÑO

MUÑÓN INFUNDÍBULO PÉLVICO IZQUIERDO. RESECCIÓN:

- TEJIDOS BLANDOS LIBRES DE TUMOR
- INFLAMACIÓN CRÓNICA CON REACCIÓN GIGANTOCELULAR DE TIPO CUERPO EXTRAÑO.

Firmado por: ALFREDO ERNESTO ROMERO ROJAS, PATOLOGIA, Registro 80502781

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 07/02/2024 10:03:29