

SUSTITUCIÓN PROCESAL RAD. 11001400302620230064100

Zulinma Velasquez <zulinmavelasquez@yahoo.com>

Lun 20/11/2023 11:52

Para: Juzgado 26 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Señores.

JUZGADO 26 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Email: cmpl26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Referencia: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Demandante: DORIS RAMIREZ ÁVILA

**Demandados: EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO, GERMAN FONSECA, y COMPAÑIA DE SEGUROS
ALLIANZ**

Radicado: 11001400302620230064100

Asunto: SUSTITUCIÓN PROCESAL

Mediante el presente, adjunto link de documentales donde se solicita al despacho la sustitución procesal con los herederos de la señora **DORIS RAMIREZ ÁVILA**, con el fin que el despacho realice el respectivo trámite o actuación procesal pertinente.

https://drive.google.com/drive/folders/1FWKz9CervGvIH7w7nG18W3Yz_9xKnv9B?usp=drive_link

Cordialmente,

Rita Velásquez


Apoderada judicial parte demandante

Re: SUSTITUCIÓN PROCESAL RAD. 11001400302620230064100

Zulinma Velasquez <zulinmavelasquez@yahoo.com>

Mar 21/11/2023 14:24

Para: Juzgado 26 Civil Municipal - Bogotá - Bogotá D.C. <cmpl26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (5 MB)

Historia Clinca Doris.pdf; PODERES CASO DORIS RAMIREZ AVILA-11092023134819.pdf;

Señores.

JUZGADO 26 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Email: cmpl26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Referencia: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Demandante: DORIS RAMIREZ ÁVILA

Demandados: EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO, GERMAN FONSECA, y COMPAÑIA DE SEGUROS

ALLIANZ

Radicado: 11001400302620230064100

Asunto: SUSTITUCIÓN PROCESAL

Segunda parte

En martes, 21 de noviembre de 2023, 14:22:37 GMT-5, Zulinma Velasquez <zulinmavelasquez@yahoo.com> escribió:

Señores.

JUZGADO 26 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Email: cmpl26bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

E.S.D.

Referencia: RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL

Demandante: DORIS RAMIREZ ÁVILA

Demandados: EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO, GERMAN FONSECA, y COMPAÑIA DE SEGUROS

ALLIANZ

Radicado: 11001400302620230064100

Asunto: SUSTITUCIÓN PROCESAL

En virtud a que no se pudo acceder a los documentales, me permito remitir los mismos de manera fraccionada, con el fin que se de el trámite respectivo.

Cordialmente,

Rita Velásquez

Apoderada judicial parte demandante



REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

COPIA REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
DIRECCION NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

INDICATIVO SERIAL No.	14485369	DEPARTAMENTO - MUNICIPIO DE INSCRIPCION TOLIMA - AMBALEMA		FECHA DE INSCRIPCION	DIA 07	MES FEBRERO	AÑO 1994
INSCRITO	APELLIDOS TORRES RAMIREZ		NOMBRES Benjamin		SEXO M <input checked="" type="checkbox"/> XX <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>		
LUGAR DE NACIMIENTO	PAIS COLOMBIA	DEPARTAMENTO TOLIMA	MUNICIPIO AMBALEMA	FECHA DE NACIMIENTO	DIA 18	MES ENERO	AÑO 1994
MADRE	APELLIDOS RAMIREZ AVILA		NOMBRES Doris				
PADRE	APELLIDOS TORRES BOCANEGRA		NOMBRES Benjamin				
SOLICITANTE DEL CERTIFICADO	APELLIDOS		NOMBRES		C. C. DE		
CERTIFICADO EXPEDIDO	DIA 15	MES ENERO	AÑO 2002	SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO Y CON ESTA SOLA FINALIDAD. ARTICULO 118 DECRETO LEY 1260 DE 1970			

NOTA: Sin Sello Art., 11 dec., 2150/95. Existe reconocimiento del padre. - VALIDO PARA TRAMITES LEGALES. -

REGISTRADURIA MUNICIPAL DEL ESTADO CIVIL DE AMBALEMA - TOLIMA
LUGAR

LEONEL LOZANG CASTAÑEDA

Nombre del Registrador

Firma

F-4700-113



COPIA AUTENTICA

ENERO... 01	FEBRERO... 02	MARZO... 03	ABRIL... 04
MAYO... 05	JUNIO... 06	JULIO... 07	AGOSTO... 08
SEPT... 09	OCTUBRE... 10	NOV... 11	DIC... 12

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL

Superintendencia de Notariado y Registro

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.

17037228

1 Parte básica	2 Parte compl.
9 5 0 2 0 5	

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.)

NOTARIA UNICA

4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría

AMBALEMA TOLIMA

5 Código

6040

SECCION GENERAL

6 Primer apellido	7 Segundo apellido	8 Nombres
TORRES	RAMIREZ	KICMARA
9 Masculino o Femenino	10	FECHA DE NACIMIENTO
FEMENINO	Masculino <input type="checkbox"/> Femenino <input checked="" type="checkbox"/>	11 Día 05 12 Mes FEBRERO 13 Año 1.995
14 País	15 Departamento, Int., o Com.	16 Municipio
COLOMBIA	TOLIMA	AMBALEMA

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento	18 Hora
CASA DE HABITACION Carrera 2a # 7=62 Ambalema	6=30 T.M.
19 Documento presentado—Antecedente (Cert. médico, Acta parroq. etc.)	20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento
TESTIMONIOS	= = = = =
22 Apellidos (de soltera)	23 Nombres
RAMIREZ AVILA	DORIS
25 Identificación (clase y número)	26 Nacionalidad
C.C.#35'517.856 de FACATATIVA	COLOMBIANA
28 Apellidos	29 Nombres
TORRES BOCANEGRA	BENJAMIN
31 Identificación (clase y número)	32 Nacionalidad
C.C.#93'355.880 de Mariquita	COLOMBIANO
	33 Profesión u oficio
	VIGILANTE

34 Identificación (clase y número)	35 Firma (autógrafa)
C.C.#93'335.880 de MARIQUITA	Torres B Benjamin
36 Dirección postal y municipio	37 Nombre: BENJAMIN TORRES BOCANEGRA.
VEREDA PAQUILLO	39 Firma (autógrafa)
38 Identificación (clase y número)	41 Nombre: JANETH ROMERO RONDON
C.C.#28'575.824 de Ambalema	43 Firma (autógrafa)
40 Domicilio (Municipio)	45 Nombre: JOSE GUZMAN GOMEZ
Carrera 4a # 12=46 Ambalema	
42 Identificación (clase y número)	
C.C.# L().%(" DE BELTRAN	
44 Domicilio (Municipio)	
BARRIO LA CAMPIÑA IBAGUE.	
FECHA DE INSCRIPCION	49 Firma (autógrafa) y sello del funcionario o ante quien se hace el registro
46 Día 24 47 Mes FEBRERO 48 Año 1.995.	Forma DANE IP10 - 0 VI/77



DEPARTAMENTO DE REGISTRO CIVIL

COPIA AUTENTICA

RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Por el lo del artículo primero (1o) de la Ley 75 de 1968,
reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural,
en cuya constancia firmo

ATENCIO B. BENJAMIN

(60) Firma del funcionario ante quien se hizo el reconocimiento

NOTAS



**REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL**

El presente Registro civil es Fiel y Autentica copia tomada de su original que reposa en los Archivos de la Registraduria del Estado Civil del Municipio de Ambalema – Tolima.

VALIDO SIN SELLOS DECRETO 2150/95 (Art... 114 y 115 del Decreto 1260 de 1970 y Art. 1 del Decreto 278 del 72).

Dado en Ambalema a los **06 ABR 2022**

VALIDO PARA: MATRIMONIO.



Henry Rodríguez Pinzón

Registrador Municipal del Estado Civil

Ambalema, Tolima - Valido Para

6 ABR 2022

HENRY RODRIGUEZ PINZON
Registrador Municipal del Estado Civil
Ambalema – Tolima

REPUBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL
Superintendencia de Notariado y Registro
12272970

REGISTRO DE NACIMIENTO

IDENTIFICACION No.
1 Parte básica 2 Parte compl.
8 7 0 9 1 4 50613

3 Clase (Notaría, Alcaldía, Corregiduría, etc.) 4 Municipio y Departamento, Intendencia o Comisaría 5 Código
ALCALDIA MENOR DE BOGA D.E. BOGOTA D.E. 1035

SECCION GENERICA

6 Primer apellido 7 Segundo apellido 8 Nombres
TORRES RAMIREZ LADY JOHANNA
9 Masculino o Femenino 10 ☐ Masculino ☒ Femenino 11 Día 12 Mes 13 Año
FEMENINO FECHA DE NACIMIENTO 14 SEPTIEMBRE 1.987
14 País 15 Departamento, Int., o Com. 16 Municipio
COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.E.

SECCION ESPECIFICA

17 Clínica, hospital, dirección de la casa, vereda, corregimiento, etc., donde ocurrió el nacimiento 18 Hora
HOSPITAL DE BOGA D.E. 11:00 PM
19 Documento presentado: Antecedente (Cert. naci., Acta parroq., etc.) 20 Nombre del profesional que certificó el nacimiento 21 No. licencia
MEDICO
22 Apellidos (de soltera) 23 Nombres 24 Edad actual
RAMIREZ AVILA DORIS 24
25 Identificación (clase y número) 26 Nacionalidad 27 Profesión u oficio
C.C. No. 35.517.856 de Facatativa COLOMBIANA HOGAR
28 Apellidos 29 Nombres 30 Edad actual
TORRES BOCANEGRA BENJAMIN 22
31 Identificación (clase y número) 32 Nacionalidad 33 Profesión u oficio
C.C. No. 93.335.880 de Mariquita COLOMBIANO OBRERO

34 Identificación (clase y número)
C.C. No. 93.335.880 de Mariquita
35 Dirección postal y municipio
Barrio La Palestina
36 Identificación (clase y número)
37 Domicilio (Municipio)
38 Identificación (clase y número)
39 Domicilio (Municipio)
FECHA DE INSCRIPCION (FECHA EN QUE SE HICIERA EL REGISTRO)
40 Día 41 Mes 42 Año
13 OCTUBRE 1987

35 Firma (autógrafa)
Benjamin Torres Bocanegra
37 Nombre BENJAMIN TORRES BOCANEGRA
39 Firma (autógrafa)
41 Nombre
43 Firma (autógrafa)
45 Nombre
46 Firma (autógrafa) y sello del funcionario que autorizó el registro
Firma DANE - PTO - 0. VI-77

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO CIVIL

ESTA REPRODUCCION FOTOMECANICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURIA

ESTE REGISTRO ES FIEL FOTOCOPIA AUTENTICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970. TIENE VIGENCIA PERMANENTE. ARTICULO 2 DECRETO 2189 DE 1983, SE OMITE SELLO. ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE 1995. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO.
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Ciudad y Fecha: Bogota D.C., 19 SET. 2023
EDGAR YESID GUERRERO OSORIO
REGISTRADOR AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL



RECONOCIMIENTO DE HIJO NATURAL

Para efecto del artículo primero (1o.) de la Ley 75 de 1968, reconozco al niño a que se refiere esta acta como mi hijo natural, en cuya constancia firmo.

Benjamin Touss 8.

Firma del padre que hace el reconocimiento

(60)

Firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

NOTAS

ESTA REPRODUCCIÓN
FOTOMEGRÁFICA ES FIEL COPIA DE
LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS
ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Ciudad y Fecha:

Bogotá D.C.,

19 SET. 2023

Edgar Yesid Guerrero Osorio
EDGAR YESID GUERRERO OSORIO
REGISTRADOR AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL
BOSA LOCALIDAD 07

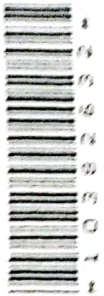
ESTE REGISTRO ES FIEL FOTOCOPIA AUTÉNTICA DEL ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA OFICINA. ARTICULO 115 DECRETO LEY 1260 DE 1970. TIENE VIGENCIA PERMANENTE ARTICULO 2 DECRETO 2189 DE 1983, SE OMITE SELLO ARTICULO 11 DECRETO 2150 DE 1995. SE EXPIDE PARA ACREDITAR PARENTESCO.



ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
Indicativo
Serial

REGISTRO CIVIL DE DEFUNCIÓN

10382632



Datos de la oficina de registro							
Clase de oficina:	Registraduría	Notaría	Consulado	Corregimiento	Insp. de Policía	Código	A 2 C
País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía							
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. - NOTARÍA 9 BOGOTÁ DC *****							

Datos del inscrito	
Apellidos y nombres completos	
RAMIREZ AVILA DORIS *****	
Documento de identificación (Clase y número)	Sexo (en Letras)
CC No. 35517856 *****	FEMENINO *****

Datos de la defunción		
Lugar de la Defunción: País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía		
COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTÁ D.C. *****		
Fecha de la defunción	Hora	Número de certificado de defunción
Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 0 1 12:19		23098020352810 *****
Presunción de muerte		
Juzgado que profiere la sentencia	Fecha de la sentencia	
*****	Año Mes Día	
Documento presentado	Nombre y cargo del funcionario	
Autorización judicial <input type="checkbox"/> Certificado Médico <input checked="" type="checkbox"/>	LIZ ANDREA CORREDOR GUTIERREZ * - MEDICO *****	

Datos del denunciante	
Apellidos y nombres completos	
CABRERA MATEUS PEDRO ALEJANDRO *****	
Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 80826393 *****	

Primer testigo	
Apellidos y nombres completos	

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Segundo testigo	
Apellidos y nombres completos	

Documentos de identificación (Clase y número)	Firma
*****	*****

Fecha de inscripción		Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2 0 2 3 Mes S E P Día 0 4		 ELSA VILATOROS SARMIENTO

ESPACIO PARA NOTAS	

CONFIRMA S.E.

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

ESPACIO EN BLANCO
NOTARIA NOVENA (9) DE BOGOTÁ

NOTARIA NOVENA (9) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ D.C.

LA PRESENTE FOTOCOPIA FUE TOMADA DE SU ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE REGISTRO CIVIL DE DEFUNCION DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE A SOLICITUD DEL INTERESADO, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 114 DEL DECRETO 1260 DE 1970

ESTE REGISTRO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO. ARTICULO 02 DECRETO 2189 DE 1983

FECHA DE EXPEDICION:



05 SEP 2023

Elsa Villalobos Sarmiento
NOTARIA NOVENA (9) DE BOGOTÁ

ELSA VILLALOBOS SARMIENTO

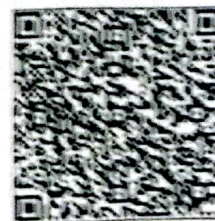
NOTARIA NOVENA (9) DEL CIRCULO DE BOGOTÁ

ESPACIO EN BLANCO

Municipio
BOGOTÁ, D.C.

artamento
OGOTÁ, D.C.

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL



NÚMERO DEL CERTIFICADO DE LA DEFUNCIÓN

23098020352810

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DE LA DEFUNCIÓN	
Departamento BOGOTÁ, D.C.	Municipio BOGOTÁ, D.C.
ÁREA DONDE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
Área Cabecera Municipal	Centro Poblado: (Inspección, corregimiento o caserio)
TIPO DE DEFUNCIÓN	FECHA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN
No fetal	2023-09-01
HORA EN QUE OCURRIÓ LA DEFUNCIÓN	
12:19:00	
SEXO DEL FALLECIDO	IDENTIFICACIÓN DEL FALLECIDO
Femenino	Tipo de documento Cédula de ciudadanía
Número de documento 35517856	
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL FALLECIDO (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)	
Primer apellido RAMIREZ	Segundo apellido AVILA
Primer nombre DORIS	Segundo nombre
PROBABLE MANERA DE MUERTE	DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL FALLECIDO ERA O SE RECONOCÍA COMO
Natural	Pertenencia étnica Ninguno de los anteriores
¿A cuál pueblo indígena pertenece?	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR	
Tipo de documento Cédula de ciudadanía	Número de documento 53003937
APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR	
Primer apellido Corredor	Segundo apellido Gutierrez
Primer nombre Liz	Segundo nombre Andrea
PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	53003937
LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	
Departamento BOGOTÁ, D.C.	Municipio BOGOTÁ, D.C.
FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA LA DEFUNCIÓN
Año - Mes - Día 2023-09-01	Liz Andrea Corredor Gutierrez

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de Impresión: 2023-09-01 13:05

Código verificación: 4884-1AD4-CFCC-0D54

Andrea Corredor Gutierrez
Médico General
R.M. 53003937

MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT: 900529056-9

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Página 1/2

Ingreso: 307352 Fecha Historia: 11/07/2023 12:46:23 p. m. # Autorización:
Fecha Ingreso: 11/07/2023 12:15:05 p. m. Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Identificación: 35517856 Nombres: DORIS Apellidos: RAMIREZ AVILA
Número de Folio: 20 Ubicación: MEDIFACA IPS SAS - CONSULTA EXTERNA KTA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: RAMIREZ AVILA
Nombres: DORIS
Dirección: CLL 7 N 69 SUR JUAN 23 - FACATATIVA - FACATATIVA -
CUNDINAMARCA
Teléfono: 3023221706 - 3144190069
Entidad Responsable: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.
Seguridad Social: COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A
Estado Civil: SOLTERA
Profesión: INDEPENDIENTE

Tipo Documento: CC Numero: 35517856
Edad: 60 Años 07 Meses 10 Días (1/12/1962)
Sexo: FEMENINO
Grupo: O RH: Positivo
Tipo Paciente: OTRO
Tipo Afiliado: NO APLICA
Grupo Étnico:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE-10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S925	FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE		<input checked="" type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

ORTOPEDIA...

CONTROL DE OSTEOSINTESIS DE FXS DE FALANGES PROXIMALES DE PRIMER A CUARTO DEDO DE PIE IZQUIERDO 21 MAYO 2022. REFIERE HA REALIZADO FISIOTERAPIA CON MEJORIA PARCIAL, AUN HAY DOLOR EN DEDOS Y FASCIA PLANTAR.

EF. PIE IZQ CON ADECUADA ALINEACION DE LOS ARTEJOS. HAY MOVILIDAD ACEPTABLE DE LAS INTERFALANGICAS DE LOS DEDOS. LEVE RIGIDEZ DE MTTFS DE 3RO Y 4TO ARTEJO. DOLOR EN BASE DE LOS MTTs.
DOLOR EN FASCIA PLANTAR.

RX. MUESTRA SIGNOS DE CONSOLIDACION DE FXS DE FALANGES PROXIMALES. CAMBIOS ARTROSTICOS DE IFS DEL TERCER Y SEGUNDO DEDO. Y DE LAS MTTs DE TERCER Y CUARTO.

PLAN.EVOLUCION HACIA LA MEJORIA.
PLANTILLA CON APOYO RETROCAPITAL.
CONTINUAR CON FISIOTERAPIA.
CONTROL EN 3 MESES.

ORDENES MEDICAS EXTRAMURALES

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida toma	Cantidad
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA).	Izquierda	11/07/2023 12:44:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes: EN 3 MESES				

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código Servicio	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL.	Izquierda	10	<input type="checkbox"/>
Observaciones: SEDATIVO Y ESTIRAMIENTO				

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Profesional:	ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA	Identificación:	35517856
Especialidad:	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	Nombre:	DORIS
Tarjeta Prof. #	1032446459	Apellido:	RAMIREZ AVILA

Impreso el 11/07/2023 a las 12:48:18 Por el Usuario 1016075254 - PAULA ANDREA OTALORA BENITEZ - KTA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

Ingreso: 307352

Fecha Historia: 11/07/2023 12:46:23 p. m.

Autorización:

Página 2/2

Fecha Ingreso: 11/07/2023 12:15:05 p. m.

Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto

Identificación: 35517856

Nombres: DORIS

Apellidos: RAMIREZ AVILA

Número de Folio: 20

Ubicación: MEDIFACA IPS SAS - CONSULTA EXTERNA KTA

Código Servicio

Servicio

Cantidad

890380

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA.

1

Observaciones: EN 3 MESES

RECOMENDACIONES

** SE RECOMIENDA USO DE PLANTILLA CON APOYO RETROCAPITAL.

DESTINO

SALIDA

Arlex F. Beltrán P.

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Tarjeta Profesional # 1032446459

Certifico que la Atención Realizada, y Todos los Servicios y Medicamentos Solicitados Corresponden a una Atención Debido a un Accidente de Tránsito

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA

Identificación: 35517856

Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Nombre: DORIS

Tarjeta Prof. # 1032446459

Apellido: RAMIREZ AVILA

Impreso el 11/07/2023 a las 12:48:18 Por el Usuario 1016075254 - PAULA ANDREA OTALORA BENITEZ - KTA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT: 900529056-9

SOLICITUD PROCEDIMIENTO NO QUIRURGICO EXTRAMURAL

Ingreso: 307352 Fecha Historia: 11/07/2023 12:46:23 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 20 Ubicación: MEDIFACA IPS SAS - CONSULTA EXTERNA KTA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: RAMIREZ AVILA Tipo Documento: CC Numero: 35517856
Nombres: DORIS Edad: 60 Años 07 Meses 10 Días (1/12/1962)
Dirección: CLL 7 N 69 SUR JUAN 23 - FACATATIVA - FACATATIVA - CUNDINAMARCA Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3023221706 - 3144190069 Tipo Paciente: OTRO
Entidad Responsable: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A

PLAN DE MANEJO

PROCEDIMIENTOS NO QX EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Lateralidad	Cantidad	en Sitio
931001	TERAPIA FISICA INTEGRAL. Observaciones: SEDATIVO Y ESTIRAMIENTO Prescripción MIPRES:	Izquierda	10	<input type="checkbox"/>

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S925	FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE		<input checked="" type="checkbox"/>

Arlex F. Beltrán P.

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1032446459

Impreso el 11/07/2023 a las 12:48:29 Por el Usuario 1016075254 - PAULA ANDREA OTALORA BENITEZ - KTA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT: 900529056-9

SOLICITUD AYUDAS DIAGNOSTICAS EXTRAMURAL

Ingreso: 307352 Fecha Historia: 11/07/2023 12:46:23 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 20 Ubicación: MEDIFACA IPS SAS - CONSULTA EXTERNA KTA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: RAMIREZ AVILA Tipo Documento: CC Numero: 35517856
Nombres: DORIS Edad: 60 Años 07 Meses 10 Días (1/12/1962)
Dirección: CLL 7 N 69 SUR JUAN 23 - FACATATIVA - FACATATIVA - CUNDINAMARCA Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3023221706 - 3144190069 Tipo Paciente: OTRO
Entidad Responsable: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A

PLAN DE MANEJO

IMAGENES DX EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Lateralidad	Fecha sugerida	Cantidad
873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA).	Izquierda	11/07/2023 12:44:00 p. m.	1
Datos Clínicos Relevantes: EN 3 MESES				
Prescripción MIPRES:				

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S925	FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE		<input checked="" type="checkbox"/>

Arlex F. Beltrán P.

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1032446459

Impreso el 11/07/2023 a las 12:48:26 Por el Usuario 1016075254 - PAULA ANDREA OTALORA BENITEZ - KTA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealtTech - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT: 900529056-9

SOLICITUD INTERCONSULTAS EXTRAMURAL

Ingreso: 307352 Fecha Historia: 11/07/2023 12:46:23 p. m. Página 1/1
Número de Folio: 20 Ubicación: MEDIFACA IPS SAS - CONSULTA EXTERNA KTA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: RAMIREZ AVILA Tipo Documento: CC Numero: 35517856
Nombres: DORIS Edad: 60 Años 07 Meses 10 Dias (1/12/1962)
Dirección: CLL 7 N 69 SUR JUAN 23 - FACATATIVA - FACATATIVA - CUNDINAMARCA Sexo: FEMENINO
Teléfono: 3023221706 - 3144190069 Tipo Paciente: OTRO
Entidad Responsable: SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Tipo Afiliado: NO APLICA
Seguridad Social: COMPAÑIA SURAMERICANA DE SEGUROS S.A

PLAN DE MANEJO

INTERCONSULTAS EXTRAMURAL:

Código	Servicio	Especialidad	Cantidad
890380	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. Observaciones: EN 3 MESES		1

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
S925	FRACTURA DE LOS HUESOS DE OTRO(S) DEDO(S) DEL PIE		<input checked="" type="checkbox"/>

Arlex F. Beltrán P.

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA

Profesional: ARLEX FABIAN BELTRAN POVEDA
Especialidad: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
Tarjeta Prof. # 1032446459

Impreso el 11/07/2023 a las 12:48:31 Por el Usuario 1016075254 - PAULA ANDREA OTALORA BENITEZ - KTA
Indigo Vie EHR - Powered By Vie HealthTech - to MEDIFACA IPS S.A.S. Nit: 900529056-9

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: eplipion y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Hora: 17:55

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: X

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido (diagnóstico 2007)

Mastectomía de mama derecha (2017)

Aduvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No: Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal

05/01/2023 Biopsia gastrica - linitis No: Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 2

28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secular post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo. Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de inmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T: T4

M: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

N: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 3

NO
Sialofrea: NO
Dispepsia: NO
Hemoptisis: NO
Disuria: NO
Tenesmo: NO
Hematoqueia: NO

Acufenos: NO**Disfagia:** NO**Tos:** NO**Ortopnea:** NO**Hematuria:** NO**Sangrado Genital:** NO**Edema Msls:** NO**EXAMEN FISICO.****Estado General**

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesión biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesión Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales células)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncologico aclaramos que estas patologias de estomago son de mal pronostico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastasicas en epiplon; todo este contexto representa una patologia sin opciones de curacion con los recursos oncologico que contamos, por lo tanto el manejo oncologico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG

La

paciente no conoce su nueva patologia oncologica, por lo tanto requiere apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Próximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intención del Tratamiento médico actual: PALIATIVO

Intención del Tratamiento médico inicial: PALIATIVO

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

3 de CAPOX

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora después del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

Oxaliplatino

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
(130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV día 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 4

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

- Se autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 23/04/2023 09:29 a.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 23/04/2023 09:29 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5272656

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 23/04/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: ...

Hora: 09:27

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: x

ANAMNESIS**Motivo de la Consulta:** No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página Nº: 2

28/02/2023

Biopsia de lesión (Laparoscopia diagnóstica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martínez, Lab Citología, anatomía patológica.

Epiplon

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, linitis plástica, gastropatía nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gástrico en estudio. Linfoma gástrico, linitis plástica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, linitis plástica, gastropatía nodular antral.

24/11/2022 Tac de tórax contrastada:

Hallazgo:

en ápice pulmón derecho proceso secular post actínico. Opacidad nodular subpleural en la lingula impresiona ganglio linfático intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aéreo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simétrico de la curvatura menor y mayor gástrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plástica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteración del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detrás del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, divertículos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnóstico

Novo: Cáncer gástrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquímica

Manejo

oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, náuseas, RE, continua con la pérdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquímica

11/03/2023 Lesión biopsia Inmunohistoquímica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales células)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesión Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Fragmento de músculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glc 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos, Qx, Farmacológicos, Tóxico/alérgicos, etc: Historia hereditaria de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZÓ DX DE CÁNCER: BIOPSIA DE ÓRGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatológico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histológico: OTROS

ESTADIFICACIÓN TNM Y FIGO

T: T4

M: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre: NO

Visión Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cáncer: 28/02/2023

Receptores de estrógenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZÓ

FISH: NO APLICA

Para Cáncer Colorrectal estadificación de Dukes: A

N: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

NO

Sialorrea: NO**Dispepsia:** NO**Hemoptisis:** NO**Disuria:** NO**Tenesmo:** NO**Hematoquexia:** NO

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página N°: 3

Acufenos: NO**Disfagia:** NO**Tos:** NO**Ortopnea:** NO**Hematuria:** NO**Sangrado Genital:** NO**Edema Msis:** NO**EXAMEN FISICO.****Estado General****Karnofsky:** 100 NORMAL**Signos Vitales y Datos Corporales****TA:** 104/74**FR:** 18**Peso(Klg):** 44.00**SC ::** 1**c2:** 7**Hallazgos****Examen fisico relacionado:** - Peso habitual 62 kg

-

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS**Analisis Clinico:** Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estado desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

cursa cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunoquímica (11/03/2023 lesion biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesion Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncologico aclaramos que estas patologias de estomago son de mal pronostico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastasicas en epiplon; todo este contexto representa una patologia sin opciones de curacion con los recursos oncologico que contamos, por lo tanto el manejo oncologico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patologia oncologica, por lo tanto requiere apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

Impresión Diagnostica.**Dx. Principal:** C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA**Dx. Relacionado 1:** C509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA**Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO**Finalidad de la Consulta:** NO APLICA**Causa Externa:** A. ENFERMEDAD GENERAL**Plan De Manejo.****Plan:** QUIMIOTERAPIA**Intension del Tratamiento medico inicial:** PALIATIVA**Intension del Tratamiento medico actual:** PALIATIVO**Plan de Manejo:** C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO**PALIATIVO No. 2****SC**

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Ciclo

2 de CAPOX

-

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

-

Oxaliplatino (130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV día 1

-

Dexametasona 24 mg iv dias 1

-

Omeprazol

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
40 mg iv dias 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página N°: 4

- Ondansetron 16 mg iv dias 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo dias Durante 5 dias

- Metoclopramida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 1 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD SAS
Nit. 830099212
Dir. Av Calle 33 No. 14.37 - Tel. 3208400



Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACION

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Dirección: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Teléfono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculación F: Cotizante

Teléfono Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnóstico actual de cáncer gástrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectomía de mama derecha (2017)

Ayudancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remisión

Sin seguimiento oncológico desde el 2021 por terminación de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con pérdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, náuseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan múltiples EVDA + biopsia gástrica por linitis plástica, las cuales fueron negativas, razón por la cual es llevada:

21/02/2023

Laparoscopia diagnóstica por linitis plástica.

Patologías

12/09/2022

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:20 Página N°: 2

Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporeoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresion ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelitico libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

T.:
Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:20 Página N°: 3

T4
M.: M1
Estadificación Clínica: IV
REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

N.: NX
FIGO: NO APLICA
Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Fiebre.: NO
Visión Borrosa: NO
Rinorrea: NO
Hipoacusia: NO
Sialorrea: NO
Dispepsia: NO
Hemoptisis: NO
Disuria: NO
Tenesmo: NO
Hematoqueia: NO

Cefalea: NO
Fosfenos: NO
Epistaxis: NO
Acufenos: NO
Disfagia: NO
Tos: NO
Ortopnea: NO
Hematuria: NO
Sangrado Genital: NO
Edema Mls: NO

EXAMEN FÍSICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANÁLISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesión biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesión Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales células)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncológico aclaramos que estas patologías de estómago son de mal pronóstico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastásicas en epiplon; todo este contexto representa una patología sin opciones de curación con los recursos oncológicos que contamos, por lo tanto el manejo oncológico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patología oncológica, por lo tanto requiere apoyo por Psicología en Ciosad, grupo de apoyo (Nutrición y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Próximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intención del Tratamiento médico actual: PALIATIVO

Intención del Tratamiento médico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

- Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

- Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD SAS
Nit. 830099212
Dir. Av Calle 33 No. 14.37 - Tel. 3208400

**CIOSAD***Siempre contigo*

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 17/05/2023 12:25 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 17/05/2023 12:25 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMILIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5316526

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA**CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 17/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadío desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 17/05/2023 12:36 Página N°: 2

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastria, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

,,21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corpoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

cronica activa con erosion superficial.

,,28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ , en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante , no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

,, 19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 PlaQ 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES**Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc:** Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.**ANTECEDENTES ONCOLOGICOS**

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

EXAMEN FISICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen fisico relacionado: - Peso habitual 62 kg

-
Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha , Estadío desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

curso con Diagnostico Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023), se encuentra en tratamiento oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023 (ya esta autorizado y formulado), a la espera del resultado HER2 (Si es negativo se solicita PDL Para evaluar si es candidata a inmunoterapia).

.. Requiere grupo de apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

P/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Se formula el ciclo No. 4 (Proximo cita venir solo el familiar, traer laboratorios).

Impresion Diagnostica.

Dx. Principal: c169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: c509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Ciclo

4 de CAPOX

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresion: 17/05/2023 12:36 Página Nº: 3

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Msls: NO

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

Capecitabina

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 17/05/2023 12:36 Página N°: 4

Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora después del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duración del tratamiento 14 días 5 tabletas diarias)

- Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopramida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera vía oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por trámite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA



HISTORIA CLINICA

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACION

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Dirección: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Teléfono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculación F: Cotizante

Teléfono Acompañante: X

Hora: 17:55

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnóstico actual de cáncer gástrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remisión

Sin seguimiento oncológico desde el 2021 por terminación de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con pérdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, náuseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan múltiples EVDA + biopsia gástrica por linitis plástica, las cuales fueron negativas, razón por la cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnóstica por linitis plástica.

Patologías

12/09/2022 Biopsia gástrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporeoantral aguda y crónica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gástrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martínez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 2

28/02/2023

Biopsia de lesión (Laparoscopia diagnóstica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martínez, Lab Citología, anatomía patológica.

Epiplon

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, lininitis plástica, gastropatía nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gástrico en estudio. Linfoma gástrico, lininitis plástica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, lininitis plástica, gastropatía nodular antral.

24/11/2022 Tac de tórax contrastada:

Hallazgo:

en ápice pulmón derecho proceso secundario post actínico. Opacidad nodular subpleural en la lingula impregna ganglio linfático intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aéreo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simétrico de la curvatura menor y mayor gástrica, hallazgo como suele observarse en la lininitis plástica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteración del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detrás del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, divertículos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnóstico

Novo: Cáncer gástrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de inmunohistoquímica

Manejo

oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, náuseas, RE, continua con la pérdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquímica

11/03/2023 Lesión biopsia Inmunohistoquímica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico

IHQ:

Positivo CKA1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionalmente células)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesión Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Fragmento de músculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Plaquetas 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos, Qx, Farmacológicos, Tóxico/alérgicos, etc: Historia hereditaria de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZÓ DX DE CÁNCER: BIOPSIA DE ÓRGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatológico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histológico: OTROS

ESTADIFICACIÓN TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Visión Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cáncer: 28/02/2023

Receptores de estrógenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZÓ

FISH: NO APLICA

Para Cáncer Colorrectal estadificación de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 3

NO

Sialc. a: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoqueia: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FISICO.**Estado General**

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos**Examen fisico relacionado:** - Peso habitual 62 kg

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

ANALISIS**Análisis Clínico:** Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estado desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

cursa cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesion biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesion Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncologico aclaramos que estas patologias de estomago son de mal pronostico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastasicas en epiplon; todo este contexto representa una patologia sin opciones de curacion con los recursos oncologico que contamos, por lo tanto el manejo oncológico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patologia oncologica, por lo tanto requiere apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Proximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnóstica.**Dx. Principal:** C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA**Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO**Finalidad de la Consulta:** NO APLICA**Causa Externa:** A. ENFERMEDAD GENERAL**Plan De Manejo.****Plan:** QUIMIOTERAPIA**Intension del Tratamiento medico inicial:** PALIATIVA**Intension del Tratamiento medico actual:** PALIATIVO**Plan de Manejo::** C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO**PALIATIVO No. 3**

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Ciclo

3 de CAPOX

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO

Oxaliplatino

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
(130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV día 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 4

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

- Se autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 11/06/2023 04:21 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 11/06/2023 04:21 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5360400

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 11/06/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

Hora: 16:20

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No

sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023

Se recibe el Her 2 negativo.

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

.21/02/2023

Laparoscopia

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
diagnostica por linitis plastica.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 11/06/2023 16:41 Página N°: 2

Patologías

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes
Gastritis
corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez
Gastritis
cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023
Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.
Epiplon
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Estudio
de IHQ, en proceso.
Peritoneo
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.
Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:
Hallazgo:
en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a
enfatar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:
Engrosamiento
parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias
locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante
Masa
quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo:

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023

Se

recibe el Her 2 negativo.

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo

lesion Biopsia

Tejido

Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello

Fragmento

de musculo estriado esqueletico libre de tumor.

.. Bio Molecular No. 23B048899 Dr. Cristhian Vera

Se recibe el Her 2 negativo.

Paraclinicos:

.. 19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos, Qx, Farmacológicos, Tóxico/alérgicos, etc: Historia heredo-familiar de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZÓ DX DE CÁNCER: BIOPSIA DE ÓRGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatológico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histológico: OTROS

ESTADIFICACIÓN TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre: NO

Visión Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoqueia: NO

Fecha DX de cáncer: 28/02/2023

Receptores de estrógenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZÓ

FISH: NO APLICA

Para Cáncer Colorrectal estadificación de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Msls: NO

EXAMEN FÍSICO

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 40.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardíacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

ANÁLISIS

Análisis Clínico: Concepto.

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, estadio desconocido (diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso con Diagnóstico Novo: Cáncer gástrico estadio IV se recibe el Her 2 negativo: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Se

encuentra en tratamiento oncológico paliativo:

Manejo

oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023

Se

recibe el Her 2 negativo.

Nota:

Se recibe el Her 2 negativo, solicita PDL para inmunoterapia (SS CPS TÉCNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente.

Se formula el ciclo No. 5

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: C509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intención del Tratamiento médico actual: PALIATIVO

Intención del Tratamiento médico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 11/06/2023 16:41 Página Nº: 4

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

6 de CAPOX

- Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duración del tratamiento 14 días 5 tabletas diarias)

- Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se

autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:31/07/2023 02:45 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 31/07/2023 02:45 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5444016

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 31/07/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: 3144190069

Hora: 14:44

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: CATHERIN TORRES

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No

sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023

Se recibe el Her 2 negativo.

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologías

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUNOZ Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 2

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes
Gastritis
corpora-antral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez
Gastritis
cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023
Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.
Epiplon
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Estudio
de IHQ, en proceso.
Peritoneo
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.
Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:
Hallazgo:
en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a
enfatar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:
Engrosamiento
parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias
locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante
Masa
quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico
Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023
Tratamiento
actual con informe de inmunohistoquímica
Manejo
oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023
Se
recibe el Her 2 negativo.

Subjetivo:
Dolor
en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste
estudios Inmunohistoquímica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquímica No. Q232136 Dra Arly avila-
Tejido
fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal
superior; Cancer gastrico
IHQ:
Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)
Negativo:
CD20, CD3
Peritoneo
lesion Biopsia
Tejido
Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Fragmento
de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Bio Molecular No. 23B048899 Dr. Cristhian Vera
Se
recibe el Her 2 negativo.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

08/06/2023

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMuñoz Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 3

L: 4.19 N: 44.9 Hb 11 PlaQ 326 Glic 94 Crea 076 ACE 12.6 TTO 16 TGP 14

30/06/2023 L: 3000 N: 1500 Hb 11 PlaQ 152 Glic 87 Crea 052 ACE 15 TTO 36 TGP 25

24/07/2023 L: 2.540 N: 1.22 Hb 10.3 PlaQ 185 Glic 87 Crea 052 ACE 21 TTO 36 TGP 25

Se recibe el PDL-1 para inmunoterapia (por CPS TECNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente, pero el material es insuficiente

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANOS O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T: T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificación de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FISICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 40.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, ANICTERICA. DELGADA. SE MOVILIZA SIN AYUDA.

ABDOMEN

BLANDO, NO MASAS. DOLOR CON LA PALPACION PROFUNDA DEL HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN IRRITACION.

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso con Diagnostico Novo: Cancer gastrico estadio IV se recibe el Her 2 negativo: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Se

encuentra en tratamiento oncologico paliativo:

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023

Se

recibe el Her 2 negativo.

Se

recibe el PDL-1 para inmunoterapia (por CPS TECNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente, pero el material es insuficiente.

El

ciclo No. 6 ya esta formulado - pendiente llamado.

Se solicita para evaluar respuesta tumoral estudios de revaloracion: Tac de torax contrastada, Tac de abdomen y pelvis contrastada, paraclínicos.

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: c169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: c509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 4

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

Intension del Tratamiento medico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO Se formula No. 7

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

- Pegfilgrastrim se adiciona por pancitopenias secundarias.

Ciclo

6 de CAPOX

- Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duracion del tratamiento 14 dias 5 tabletas diarias)

- Oxaliplatino (130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV dia 1

- Pegfilgrastrim se adiciona por pancitopenias secundarias.

- Dexametasona 24 mg iv dias 1

- Omeprazol 40 mg iv dias 1

- Ondansetron 16 mg iv dias 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo dias Durante 5 dias

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se

autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 3 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: eplipion y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Hora: 17:55

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: X

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido (diagnóstico 2007)

Mastectomía de mama derecha (2017)

Aduvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remisión

Sin seguimiento oncológico desde el 2021 por terminación de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con pérdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, náuseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan múltiples EVDA + biopsia gástrica por linitis plástica, las cuales fueron negativo, razón por la cual es llevada:

21/02/2023

Laparoscopia diagnóstica por linitis plástica.

Patologías

12/09/2022 Biopsia gástrica - fundocorporal No: Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporoantral aguda y crónica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal

05/01/2023 Biopsia gástrica - linitis No: Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martínez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 2

28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secular post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo. Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de inmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T: T4

M: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

N: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 3

NO
Sialofrea: NO
Dispepsia: NO
Hemoptisis: NO
Disuria: NO
Tenesmo: NO
Hematoqueia: NO

Acufenos: NO**Disfagia:** NO**Tos:** NO**Ortopnea:** NO**Hematuria:** NO**Sangrado Genital:** NO**Edema Msls:** NO**EXAMEN FISICO.****Estado General**

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesión biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesión Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales células)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncologico aclaramos que estas patologias de estomago son de mal pronostico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastasicas en epiplon; todo este contexto representa una patologia sin opciones de curacion con los recursos oncologico que contamos, por lo tanto el manejo oncologico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG

La

paciente no conoce su nueva patologia oncologica, por lo tanto requiere apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Prximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnostica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

Intension del Tratamiento medico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

3 de CAPOX

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora después del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

Oxaliplatino

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
(130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV día 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 4

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la
quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

**HISTORIA CLINICA**

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 23/04/2023 09:29 a.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 23/04/2023 09:29 a.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5272656

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA**CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 23/04/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: ...

Hora: 09:27

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: x

ANAMNESIS**Motivo de la Consulta:** No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página Nº: 2

28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secular post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glíc 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

NO

Sialorrea: NO**Dispepsia:** NO**Hemoptisis:** NO**Disuria:** NO**Tenesmo:** NO**Hematoquexia:** NO

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página N°: 3

Acufenos: NO**Disfagia:** NO**Tos:** NO**Ortopnea:** NO**Hematuria:** NO**Sangrado Genital:** NO**Edema Msis:** NO**EXAMEN FISICO.****Estado General****Karnofsky:** 100 NORMAL**Signos Vitales y Datos Corporales****TA:** 104/74**FR:** 18**Peso(Klg):** 44.00**SC ::** 1**c2:** 7**Hallazgos****Examen físico relacionado:** - Peso habitual 62 kg

-

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS**Análisis Clínico:** Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estado desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso cancer gástrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunoquímica (11/03/2023 lesión biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesión Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales células)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncológico aclaramos que estas patologías de estómago son de mal pronóstico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastásicas en epiplon; todo este contexto representa una patología sin opciones de curación con los recursos oncológicos que contamos, por lo tanto el manejo oncológico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patología oncológica, por lo tanto requiere apoyo por Psicología en Ciosad, grupo de apoyo (Nutrición y cuidados del dolor).

Impresión Diagnóstica.**Dx. Principal:** C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA**Dx. Relacionado 1:** C509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA**Tipo de Diagnóstico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO**Finalidad de la Consulta:** NO APLICA**Causa Externa:** A. ENFERMEDAD GENERAL**Plan De Manejo.****Plan:** QUIMIOTERAPIA**Intención del Tratamiento médico inicial:** PALIATIVA**Intención del Tratamiento médico actual:** PALIATIVO**Plan de Manejo:** C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO**PALIATIVO No. 2****SC**

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

2 de CAPOX

-

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora después del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

-

Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

-

Dexametasona 24 mg iv días 1

-

Omeprazol

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
40 mg iv dias 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 23/04/2023 09:38 Página N°: 4

- Ondansetron 16 mg iv dias 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo dias Durante 5 dias

- Metoclopramida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 1 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD SAS
Nit. 830099212
Dir. Av Calle 33 No. 14.37 - Tel. 3208400



Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACION

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Dirección: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Teléfono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculación F: Cotizante

Teléfono Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnóstico actual de cáncer gástrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectomía de mama derecha (2017)

Ayudancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remisión

Sin seguimiento oncológico desde el 2021 por terminación de la EPS Convida.

2.

Historia hereditaria de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con pérdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, náuseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan múltiples EVDA + biopsia gástrica por linitis plástica, las cuales fueron negativas, razón por la cual es llevada:

21/02/2023

Laparoscopia diagnóstica por linitis plástica.

Patologías

12/09/2022

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:20 Página N°: 2

Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporeoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresion ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelitico libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

T.:
Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:20 Página N°: 3

T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FÍSICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANÁLISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesión biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesión Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionalmente células)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncológico aclaramos que estas patologías de estómago son de mal pronóstico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastásicas en epiplon; todo este contexto representa una patología sin opciones de curación con los recursos oncológicos que contamos, por lo tanto el manejo oncológico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patología oncológica, por lo tanto requiere apoyo por Psicología en Ciosad, grupo de apoyo (Nutrición y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Próximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intención del Tratamiento médico actual: PALIATIVO

Intención del Tratamiento médico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

-
Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

-
Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

-
Dexametasona 24 mg iv días 1

-
Omeprazol 40 mg iv días 1

-
Ondansetron 16 mg iv días 1

-
Cianocobalina 1 mg IM mensual

-
Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

-
Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

-
Tolera via oral

-
No presenta evidencia de cuadro infeccioso

-
Cuenta con buena función renal

-
Cuenta con buena función hepática

-
Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

-
Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA
CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD SAS
Nit. 830099212
Dir. Av Calle 33 No. 14.37 - Tel. 3208400

**CIOSAD***Siempre contigo*

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 17/05/2023 12:25 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 17/05/2023 12:25 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEvento2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5316526

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA**CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 17/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadío desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 17/05/2023 12:36 Página N°: 2

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastria, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corpoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

cronica activa con erosion superficial.

„28/02/2023

Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.

Epiplon

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudio

de IHQ , en proceso.

Peritoneo

lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:

Hallazgo:

en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante , no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico

IHQ:

Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesion Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Fragmento de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

„ 19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 PlaQ 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES**Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc:** Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.**ANTECEDENTES ONCOLOGICOS**

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

BIOPSIA DE ORGANO O MASA

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

EXAMEN FISICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen fisico relacionado: - Peso habitual 62 kg

-
Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha , Estadío desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

curso con Diagnostico Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023), se encuentra en tratamiento oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, Tiene llamado el No.2 No. 3: 26/05/2023 (ya esta autorizado y formulado), a la espera del resultado HER2 (Si es negativo se solicita PDL Para evaluar si es candidata a inmunoterapia).

.. Requiere grupo de apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

P/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Se formula el ciclo No. 4 (Proximo cita venir solo el familiar, traer laboratorios).

Impresion Diagnostica.

Dx. Principal: c169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: c509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Ciclo

4 de CAPOX

-

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresion: 17/05/2023 12:36 Página Nº: 3

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Msls: NO

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

Capecitabina

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: L MUÑOZ Fecha Impresión: 17/05/2023 12:36 Página N°: 4

Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duración del tratamiento 14 días 5 tabletas diarias)

- Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el día de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:03/05/2023 05:56 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 03/05/2023 05:56 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5290909

Atención: Ambulatorio

HISTORIA CLINICA



HISTORIA CLINICA

CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:

HISTORIA CLINICA

DATOS DE IDENTIFICACION

Fecha: 03/05/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: X

Hora: 17:55

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: X

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: No sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Oncología clínica: Control

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologias

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes

Gastritis

corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez

Gastritis

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
cronica activa con erosion superficial.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 2

28/02/2023

Biopsia de lesión (Laparoscopia diagnóstica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martínez, Lab Citología, anatomía patológica.

Epiplon

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudio

de IHQ, en proceso.

Peritoneo

lesión biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, lininitis plástica, gastropatía nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gástrico en estudio. Linfoma gástrico, lininitis plástica, gastritis eritematosa plana.

Sospecha

endoscópica de neoplasia gástrica fundocorporal, lininitis plástica, gastropatía nodular antral.

24/11/2022 Tac de tórax contrastada:

Hallazgo:

en ápice pulmón derecho proceso secundario post actínico. Opacidad nodular subpleural en la lingula impregna ganglio linfático intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aéreo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:

Engrosamiento

parietal simétrico de la curvatura menor y mayor gástrica, hallazgo como suele observarse en la lininitis plástica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteración del tejido graso circundante

Masa

quistica anexial izquierda, se extiende por detrás del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, divertículos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnóstico

Novo: Cáncer gástrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de inmunohistoquímica

Manejo

oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Subjetivo:

Dolor

en epigastrio, dispepsia, náuseas, RE, continua con la pérdida de peso.

Asiste

estudios Inmunohistoquímica

11/03/2023 Lesión biopsia Inmunohistoquímica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido

fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cáncer gástrico

IHQ:

Positivo CKA1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionalmente células)

Negativo:

CD20, CD3

Peritoneo lesión Biopsia

Tejido Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con células en anillo de sello

Fragmento de músculo estriado esquelético libre de tumor.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Plaquetas 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos, Qx, Farmacológicos, Tóxico/alérgicos, etc: Historia hereditaria de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZÓ DX DE CÁNCER: BIOPSIA DE ÓRGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatológico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histológico: OTROS

ESTADIFICACIÓN TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Visión Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Fecha DX de cáncer: 28/02/2023

Receptores de estrógenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZÓ

FISH: NO APLICA

Para Cáncer Colorrectal estadificación de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Hipoacusia:

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página Nº: 3

NO

Sialc. a: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoqueia: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FISICO.**Estado General**

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 42.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos**Examen físico relacionado:** - Peso habitual 62 kg

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

ANALISIS**Análisis Clínico:** Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, Estado desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

curso cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023),

En

el control de hoy 14/03/2023 asiste con estudios de Inmunohistoquímica (11/03/2023 lesion biopsia No. Q232136 Dra Arly avila) de Peritoneo lesion Biopsia + Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico IHQ: Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)

Consideraciones:

Desde

el punto de vista oncologico aclaramos que estas patologias de estomago son de mal pronostico por su inherente quimiorresistencia, además la enfermedad se encuentra en una fase avanzada por las lesiones metastasicas en epiplon; todo este contexto representa una patologia sin opciones de curacion con los recursos oncologico que contamos, por lo tanto el manejo oncológico es con fines paliativo, mejorar su calidad de vida, aumentar el tiempo de SG.

La

paciente no conoce su nueva patologia oncologica, por lo tanto requiere apoyo por Psicologia en Ciosad, grupo de apoyo (Nutricion y cuidados del dolor).

SS/ HER 2

Nota si es negativo se solicita PDL para inmunoterapia.

Tiene llamado el No.2: 5/05/2023

Se formula el ciclo No. 3 (Proximo cita venir solo el familiar).

Impresión Diagnóstica.**Dx. Principal:** C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA**Tipo de Diagnóstico Principal:** CONFIRMADO REPETIDO**Finalidad de la Consulta:** NO APLICA**Causa Externa:** A. ENFERMEDAD GENERAL**Plan De Manejo.****Plan:** QUIMIOTERAPIA**Intension del Tratamiento medico inicial:** PALIATIVA**Intension del Tratamiento medico actual:** PALIATIVO**Plan de Manejo::** C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO**PALIATIVO No. 3**

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Ciclo

3 de CAPOX

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días

TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO

Oxaliplatino

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
(130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV día 1

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 03/05/2023 18:28 Página N°: 4

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

- Se
autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA
CC 49783625
Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA
Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla: FSM003

Fecha Historia: 11/06/2023 04:21 p.m.

Lugar y Fecha: TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 11/06/2023 04:21 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5360400

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 11/06/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

Hora: 16:20

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: Celular 3023221706 Leidy Torres hija

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No

sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento

actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023

Se recibe el Her 2 negativo.

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadío desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

.21/02/2023

Laparoscopia

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA
diagnostica por linitis plastica.

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 11/06/2023 16:41 Página N°: 2

Patologías

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes
Gastritis
corporoantral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez
Gastritis
cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023
Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.
Epiplon
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Estudio
de IHQ, en proceso.
Peritoneo
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.
Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:
Hallazgo:
en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a
enfatar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:
Engrosamiento
parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias
locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante
Masa
quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Tratamiento
actual con infomre de nmunohistoquimica

Manejo
oncologico paliativo:
Manejo
oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023
Se
recibe el Her 2 negativo.

Subjetivo:

Dolor
en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste
estudios Inmunohistoquimica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquimica No. Q232136 Dra Arly avila-

Tejido
fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello con inmunohistoquimica que sugiere tracto gastrointestinal
superior; Cancer gastrico
IHQ:
Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)
Negativo:
CD20, CD3
Peritoneo
lesion Biopsia
Tejido
Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de anillo de sello
Fragmento
de musculo estriado esqueletico libre de tumor.

Bio Molecular No. 23B048899 Dr. Cristhian Vera
Se recibe el Her 2 negativo.

Paraclinicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 PlaQ 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos, Qx, Farmacológicos, Tóxico/alérgicos, etc: Historia heredo-familiar de cáncer: Madre cáncer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLÓGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZÓ DX DE CÁNCER: BIOPSIA DE ÓRGANO O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatológico: NO APLICA

Histología del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histológico: OTROS

ESTADIFICACIÓN TNM Y FIGO

T.: T4

M.: M1

Estadificación Clínica: IV

REVISIÓN DE SÍNTOMAS POR SISTEMA

Fiebre: NO

Visión Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoqueia: NO

Fecha DX de cáncer: 28/02/2023

Receptores de estrógenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZÓ

FISH: NO APLICA

Para Cáncer Colorrectal estadificación de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificación: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FÍSICO

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 40.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen físico relacionado: - Peso habitual 62 kg

Peso actual 44 kg

Delgada

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardíacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpación profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

ANÁLISIS

Análisis Clínico: Concepto.

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, estadio desconocido (diagnóstico 2007), tratado - en remisión.

Actualmente

curso con Diagnóstico Novo: Cáncer gástrico estadio IV se recibe el Her 2 negativo: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Se

encuentra en tratamiento oncológico paliativo:

Manejo

oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: Tiene llamado el 26/05/2023

Se

recibe el Her 2 negativo.

Nota:

Se recibe el Her 2 negativo, solicita PDL para inmunoterapia (SS CPS TÉCNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente.

Se formula el ciclo No. 5

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: C169-TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: C509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intención del Tratamiento médico actual: PALIATIVO

Intención del Tratamiento médico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 11/06/2023 16:41 Página Nº: 4

PALIATIVO No. 3

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 días

Ciclo

6 de CAPOX

- Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duración del tratamiento 14 días 5 tabletas diarias)

- Oxaliplatino (130 mg/m²) Aplicar 177 mg IV día 1

- Dexametasona 24 mg iv días 1

- Omeprazol 40 mg iv días 1

- Ondansetron 16 mg iv días 1

- Cianocobalina 1 mg IM mensual

- Loratadina 10 mg vo días Durante 5 días

- Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se

autoriza inicio de quimioterapia si:

- Tolera via oral

- No presenta evidencia de cuadro infeccioso

- Cuenta con buena función renal

- Cuenta con buena función hepática

- Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

- Control por oncología por oncología cada 2 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625

HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:FSM003

Fecha Historia:31/07/2023 02:45 p.m.

Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 31/07/2023 02:45 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1

No Historia: 35517856 Cons. Historia: 5444016

Atención: Ambulatorio

**HISTORIA CLINICA****CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:****HISTORIA CLINICA****DATOS DE IDENTIFICACION**

Fecha: 31/07/2023

Nombre: DORIS RAMIREZ AVILA

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 01/12/1962

Direccion: CALLE 7 NO 69 SUR

Municipio F: FACATATIVA

Telefono Responsable F: 3223330571

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

Tipo Vinculacion F: Cotizante

Telefono Acompañante: 3144190069

Hora: 14:44

Historia: 35517856

Edad: 60 Años

Estado Civil: Soltero

Telefono: 3144190069 3223330572

Nombre Responsable F: CATHERIN TORRES

Parentesco Responsable F: HIJO (A)

Régimen: CONTRIBUTIVO

Nombre Acompañante: CATHERIN TORRES

ANAMNESIS

Motivo de la Consulta: Oncología clínica: Control

No

sabe el diagnostico actual de cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Diagnostico

Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023

Se recibe el Her 2 negativo.

-Bajo elementos de protección personal y previo lavado de manos se procede a llamar al paciente.

email: torrecate90@hotmail.com

Enfermedad Actual: Edad 60 años

Natural

Beltan Cundinamarca

Residente

y procedente de Facatativa Cundinamarca

Estado

civil madre soltera (vive 2 con hijos)

Escolaridad

6°

Ocupación

hogar

Asiste

con Leidy Torres hija

Celular

3023221706 Leidy Torres hija

Celular

3144190069 Paciente

Diagnósticos:

Carcinoma de mama derecha , Estadio desconocido(diagnóstico 2007)

Mastectoma de mama derecha (2017)

Adyuvancia: Esquema AC x 6 ciclos, seguido de 28 sesiones con radioterapia y tamoxifeno por 5 años.

En remision

Sin seguimiento oncologico desde el 2021 por terminacion de la EPS Convida.

2.

Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

EA

Desde

octubre 2022 inicia con perdida peso 16 kg, epigastralgia, pirosis, RE, nauseas, dispepsia. por lo que ingresa en diciembre 2022 al Hospital San Rafael de Facatativa donde le realizan multiples EVDA + biopsia gastrica por linitis plastica, las cuales fueron negativo, razon por el cual es llevada:

„21/02/2023

Laparoscopia diagnostica por linitis plastica.

Patologías

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUNOZ Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 2

12/09/2022 Biopsia gastrica - fundocorporal No. Z686-22 Dra. Ximena Cortes
Gastritis
corpora-antral aguda y cronica folicular moderada actividad, atrofia y metaplasia intestinal.

05/01/2023 Biopsia gastrica - Linitis No. Q-23-0083 Dr. Pedro Morales Martinez
Gastritis
cronica activa con erosion superficial.

28/02/2023
Biopsia de lesion (Laparoscopia diagnostica) No. Q2302136-A, Dr. Pedro Morales Martinez, Lab Citologia, anatomia patologica.
Epiplon
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Estudio
de IHQ, en proceso.
Peritoneo
lesion biopsia: Tejido fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello

Estudios

09/09/2022 EVDA: Sospecha endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

15/11/2022 EVDA: Engrosamiento de pliegues gastrico en estudio. Linfoma gastrico, linitis plastica, gastritis eritematosa plana.
Sospecha
endoscopica de neoplasia gastrica fundocorporal, linitis plastica, gastropatia nodular antral.

24/11/2022 Tac de torax contrastada:
Hallazgo:
en apice pulmon derecho proceso secuelar post actinico. Opacidad nodulillar subpleural en la lingula impresiona ganglio linfatico intraparenquimatoso a enfatizar en futuros controles. Aislado quiste aereo en la lingula.

24/11/2022 Tac de abdomen y pelvis contrastada:
Engrosamiento
parietal simetrico de la curvatura menor y mayor gastrica, hallazgo como suele observarse en la linitis plastica, no obstante, no se demuestra adenomegalias locorregionales ni alteracion del tejido graso circundante
Masa
quistica anexial izquierda, se extiende por detras del cuerpo uterino probable cistoadenoma.

01/12/2022 Colonoscopia: Hemorroides internas grado I, no complicadas, diverticulos del colon ascendente, ileoscopia distal normal.

Diagnostico
Novo: Cancer gastrico estadio IV: epiplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)
Tratamiento
actual con informe de inmunohistoquímica
Manejo
oncológico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023
Se
recibe el Her 2 negativo.

Subjetivo:
Dolor
en epigastrio, dispepsia, nauseas, RE, continua con la perdida de peso.

Asiste
estudios Inmunohistoquímica

11/03/2023 Lesion biopsia Inmunohistoquímica No. Q232136 Dra Arly avila-
Tejido
fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello con inmunohistoquímica que sugiere tracto gastrointestinal superior; Cancer gastrico
IHQ:
Positivo CKAE1/AE3, CK7, CK20, CDX 20 (Ocasionales celulas)
Negativo:
CD20, CD3
Peritoneo
lesion Biopsia
Tejido
Fibroadiposo con carcinoma pobremente diferenciado con celulas en anillo de sello
Fragmento
de musculo estriado esquelético libre de tumor.

Bio Molecular No. 23B048899 Dr. Cristhian Vera
Se
recibe el Her 2 negativo.

Paraclínicos:

19/04/2023 L: 5.20 N: 44.9 Hb 10.5 Pla 326 Glic 91 Crea 076 ACE 12.7

08/06/2023

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMuñoz Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 3

L: 4.19 N: 44.9 Hb 11 PlaQ 326 Glic 94 Crea 076 ACE 12.6 TTO 16 TGP 14

30/06/2023 L: 3000 N: 1500 Hb 11 PlaQ 152 Glic 87 Crea 052 ACE 15 TTO 36 TGP 25

24/07/2023 L: 2.540 N: 1.22 Hb 10.3 PlaQ 185 Glic 87 Crea 052 ACE 21 TTO 36 TGP 25

Se recibe el PDL-1 para inmunoterapia (por CPS TECNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente, pero el material es insuficiente

ANTECEDENTES PERSONALES

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: Historia heredofamiliar de cancer: Madre cancer de seno, abuelo materno Ca de cabeza y cuello, abuela Ca de cervix.

ANTECEDENTES ONCOLOGICOS

Ninguno: NO

ESTUDIOS

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: BIOPSIA DE ORGANOS O MASA

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NO APLICA

Resultado HER2: -

Tipo Histologico: OTROS

ESTADIFICACION TNM Y FIGO

T: T4

M.: M1

Estadificacion Clinica: IV

REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

Fecha DX de cancer: 28/02/2023

Receptores de estrogenos: NO APLICA

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: NO SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

N.: NX

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 28/02/2023

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema Mls: NO

EXAMEN FISICO.

Estado General

Karnofsky: 100 NORMAL

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 104/74

FR: 18

Peso(Klg): 40.00

SC :: 1

c2: 7

Hallazgos

Examen fisico relacionado: ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, ANICTERICA. DELGADA. SE MOVILIZA SIN AYUDA.

ABDOMEN

BLANDO, NO MASAS. DOLOR CON LA PALPACION PROFUNDA DEL HIPOCONDRIO IZQUIERDO, SIN IRRITACION.

Cuello

móvil, simétrico, sin adenopatía palpable sin ingurgitación yugular

Cardiopulmonar:

Tórax simétrico, expansible, ruidos cardiacos rítmicos, de buen tono de intensidad, murmullo vesicular conservados en ambos campos pulmonares, no agregados.

Abdomen no masas no megalias, dolor a la palpacion profunda en epigastrio, no masas, no megalias.

Extremidades no edemas

Ganglios: Sin adenopatías periféricas

Se realiza exploración física con todas las normas de bioseguridad, se le explican recomendaciones que se dan por entendidas.

ANALISIS

Análisis Clínico: Concepto:

Paciente

de 60 años de edad, con el antecedente de: Carcinoma de mama derecha, estadio desconocido(diagnóstico 2007), tratado - en remision.

Actualmente

curso con Diagnostico Novo: Cancer gastrico estadio IV se recibe el Her 2 negativo: epliplon y peritoneo (Dx 28/02/2023)

Se

encuentra en tratamiento oncologico paliativo:

Manejo

oncologico paliativo: CAPOX No.1: 5/04/2023, No.2: 5/05/2023, No. 3: 26/05/2023, No. 4: 23/06/2023, No. 5: 7/07/2023

Se

recibe el Her 2 negativo.

Se

recibe el PDL-1 para inmunoterapia (por CPS TECNICA PARA MEDIR PDL 1) y evaluar inmunoterapia en esta paciente, pero el material es insuficiente.

El

ciclo No. 6 ya esta formulado - pendiente llamado.

Se solicita para evaluar respuesta tumoral estudios de revaloracion: Tac de torax contrastada, Tac de abdomen y pelvis contrastada, paraclínicos.

Impresión Diagnóstica.

Dx. Principal: c169-TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: c509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Causa Externa: A. ENFERMEDAD GENERAL

Plan De Manejo.

Paciente: CC 35517856 DORIS RAMIREZ AVILA

Usuario: LMUÑOZ Fecha Impresión: 31/07/2023 14:57 Página N°: 4

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

Intension del Tratamiento medico inicial: PALIATIVA

Plan de Manejo:: C169 - C509

email:

torrecate90@hotmail.com

MANEJO

PALIATIVO Se formula No. 7

SC

1.36 (peso 44 talla 156)

Ciclo

cada 21 dias

Pegfilgrastrim se adiciona por pancitopenias secundarias.

Ciclo

6 de CAPOX

Capecitabina Tab 500 mg No 70

Uso: Tomar 3 tabletas en la mañana media hora depuse del desayuno y 2 tabletas en la tarde, media hora después de la cena durante 14 días y descansa 7 días (duracion del tratamiento 14 dias 5 tabletas diarias)

Oxaliplatino (130 mg/m2) Aplicar 177 mg IV dia 1

Pegfilgrastrim se adiciona por pancitopenias secundarias.

Dexametasona 24 mg iv dias 1

Omeprazol 40 mg iv dias 1

Ondansetron 16 mg iv dias 1

Cianocobalina 1 mg IM mensual

Loratadina 10 mg vo dias Durante 5 dias

Metoclopraimida Tab 10 mg No 30 (Tomar una tableta cada 8 horas)

Se

autoriza inicio de quimioterapia si:

Tolera via oral

No presenta evidencia de cuadro infeccioso

Cuenta con buena función renal

Cuenta con buena función hepática

Presenta Neutros > 1500, HB > 10 mg/dl, plts > 100.000

Control por oncología por oncología cada 3 semanas sin laboratorios (por tramite de medicamentos no post, para atrasar el tratamiento, puede ser el dia de la quimio o post quimio)

- SS/ Paraclínicos.

DR. MUÑOZ MARTINEZ LALIS ZORAIMA

CC 49783625

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 49783625



LORA & PAEZ

ABOGADOS ESPECIALISTAS EN
ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL
(Reparto)
E. S. D.



REFERENCIA: PODER
DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRA CONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN
ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D).

BENJAMIN TORRES RAMIREZ mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número **1.070.696.053** expedida en Facatativá, persona natural, con domicilio en la ciudad de Bogotá, actuando como hijo de la señora **DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D)** quien en vida se identificaba con cédula número **35.517.856** actuando en nombre propio, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **RITA ZULINMA VELAZQUEZ MEZU** mayor de edad y vecinos de la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número **29.678.798** expedida en Palmira, abogada titulado con Tarjeta Profesional número **195.130** del **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** actuando en calidad abogada para la empresa **LORA Y PAEZ ABOGADOS** identificada con numero de Nit **901674762-4**, para que en mi nombre, inicie y lleve hasta su culminación, **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRA CONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** en contra del señor **EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **1.052.379.703** con domicilio en Bogotá, como conductor del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, contra del señor **GERMAN FONSECA** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **79.298.476** con domicilio en Bogotá, como propietario del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, en contra la **COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ** persona jurídica identificada con **NIT 860.026.182-5** y con domicilio en Bogotá, como aseguradora del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, para que respondan civilmente y reparen todos los perjuicios causados a mí por las lesiones personales del accidente de tránsito acaecido el día 21 de mayo de 2022

Mi apoderado queda facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, recibir y si es del caso seguir, a continuación de este proceso ejecutivo correspondiente en contra de los demandados, y en general, todas aquellas facultades que de acuerdo con la Ley benefician mis intereses. Solicito se reconozca personería jurídica a mi apoderado para que adelante las diligencias que se deriven de este proceso.

Atentamente,

Benjamin Torres R
BENJAMIN TORRES RAMIREZ
C.C. N°1.070.696.053 expedida en Facatativá

Acepto poder,

RITA ZULINMA VELASQUEZ MEZU
C.C. No. 29.678.798 de Palmira.
T.P. 195.130 del C. S de la J.



Calle 36 sur # 78-34 piso 2 oficina 201
Teléfonos: 3207675181-3202660350 - 6013034672
Email: Radicaciones@abogadoslopraypaez.com
NIT 901674762-4



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 13044

En la ciudad de Facatativá, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el dos (2) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Facatativá, compareció: BENJAMIN TORRES RAMIREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1070969053 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Benjamin Torres X



c8752d1d25

----- Firma autógrafa -----

02/11/2023 14:10:47

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO rendida por el compareciente con destino a: JUEZ CIVIL MUNICIPAL, que contiene la siguiente información PODER.



JIMMY ALEXANDER ARCILA MORA

Notario (1) del Círculo de Facatativá, Departamento de Cundinamarca - Encargado

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: c8752d1d25, 02/11/2023 14:10:55



Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL
(Reparto)
E. S. D.

REFERENCIA: PODER
DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN
ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D).

CATERINE TORRES RAMIREZ mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número **1.070.959.702** expedida en Facatativá, persona natural, con domicilio en la ciudad de Bogotá, actuando como hijo de la señora **DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D)** quien en vida se identificaba con cédula número **35.517.856** actuando en nombre propio, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **RITA ZULINMA VELASQUEZ MEZU** mayor de edad y vecinos de la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número **29.678.798** expedida en Palmira, abogada titulado con Tarjeta Profesional número **195.130** del **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** actuando en calidad abogada para la empresa **LORA Y PAEZ ABOGADOS** identificada con numero de Nit **901674762-4**, para que en mi nombre, inicie y lleve hasta su culminación, **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** en contra del señor **EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **1.052.379.703** con domicilio en Bogotá, como conductor del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, contra del señor **GERMAN FONSECA** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **79.298.476** con domicilio en Bogotá, como propietario del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, en contra la **COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ** persona jurídica identificada con **NIT 860.026.182-5** y con domicilio en Bogotá, como aseguradora del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, para que respondan civilmente y reparen todos los perjuicios causados a mí por las lesiones personales del accidente de tránsito acaecido el día 21 de mayo de 2022

Mi apoderado queda facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, recibir y si es del caso seguir, a continuación de este proceso ejecutivo correspondiente en contra de los demandados, y en general, todas aquellas facultades que de acuerdo con la Ley benefician mis intereses.

Solicito se reconozca personería jurídica a mi apoderado para que adelante las diligencias que se deriven de este proceso.

Atentamente,


CATERINE TORRES RAMIREZ
C.C. N° **1.070.959.702** expedida en Facatativá

Acepto poder,

RITA ZULINMA VELASQUEZ MEZU
C.C. No. **29.678.798** de Palmira.
T.P. **195.130** del C. S de la J.

NOTARÍA 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ, D.C.
PODER ESPECIAL
Autenticación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012
Ante la Notaría 74 del Círculo de Bogotá, compareció:

TORRES RAMIREZ CATERINE 12849-5572daa
Identificado con C.C. **1070959762**
y declaró que el contenido del anterior documento es cierto y que la firma y huella dactilar son suyas. El compareciente voluntariamente solicitó y autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.
Dado en Bogotá D.C. 2023-11-08 14:11:05

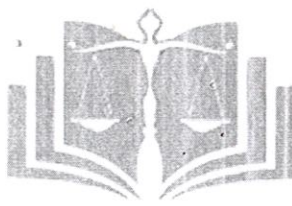
PODER ESPECIAL

X 
Firma declarante
CLARA LILIANA OLARTE GARZÓN
NOTARIA (E) 74 DEL CÍRCULO DE BOGOTÁ D.C.
RESOLUCIÓN 12177 DE 03-NOVIEMBRE-2023

Medio izquierdo



knvau



**LORA
& PAEZ**
ABOGADOS ESPECIALISTAS EN
ACCIDENTES DE TRÁNSITO

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL
(Reparto)
E. S. D.

REFERENCIA: PODER
DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN
ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D).

XIOMARA TORRES RAMIREZ mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía número **1.070.972.501** expedida en Facatativá, persona natural, con domicilio en la ciudad de Bogotá, actuando como hijo de la señora **DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D)** quien en vida se identificaba con cédula número **35.517.856** actuando en nombre propio, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **RITA ZULINMA VELAZQUEZ MEZU** mayor de edad y vecinos de la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número **29.678.798** expedida en Palmira, abogada titulado con Tarjeta Profesional número **195.130** del **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** actuando en calidad abogada para la empresa **LORA Y PAEZ ABOGADOS** identificada con número de Nit **901674762-4**, para que en mi nombre, inicie y lleve hasta su culminación, **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** en contra del señor **EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **1.052.379.703** con domicilio en Bogotá, como conductor del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, contra del señor **GERMAN FONSECA** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **79.298.476** con domicilio en Bogotá, como propietario del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, en contra la **COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ** persona jurídica identificada con **NIT 860.026.182-5** y con domicilio en Bogotá, como aseguradora del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, para que respondan civilmente y reparen todos los perjuicios causados a mí por las lesiones personales del accidente de tránsito acaecido el día 21 de mayo de 2022

Mi apoderado queda facultado para conciliar, transigir, desistirse, sustituir, reasumir, renunciar, recibir y si es del caso seguir, a continuación de este proceso ejecutivo correspondiente en contra de los demandados, y en general, todas aquellas facultades que de acuerdo con la Ley benefician mis intereses.

Solicito se reconozca personería jurídica a mi apoderado para que adelante las diligencias que se deriven de este proceso.

Atentamente,

Xiomara Torres Ramirez

XIOMARA TORRES RAMIREZ
C.C. N° 1.070.972.501 expedida en Facatativá

Acepto poder,

RITA ZULINMA VELASQUEZ MEZU

C.C. No. 29.678.798 de Palmira.

T.P. 195.130 del C. S de la J.

Calle 36 sur # 78-34 piso 2 oficina 201
Teléfonos: 3207675181-3202660350 - 6013034672
Email: Radicaciones@abogadoslopraypaez.com
NIT 901674762-4







DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 49898

En la ciudad de Bogotá D.C., República de Colombia, el ocho (8) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría setenta y tres (73) del Círculo de Bogotá D.C., compareció: XIOMARA TORRES RAMIREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1070972501 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.

Xiomara Torres R.



d9e4aa74e5

08/11/2023 14:38:47

----- Firma autógrafa -----

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Victoria Bernal T



VICTORIA BERNAL TRUJILLO

Notaria (73) del Círculo de Bogotá D.C.

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: d9e4aa74e5, 08/11/2023 14:39:26



**LORA
& PAEZ**

**ABOGADOS ESPECIALISTAS EN
ACCIDENTES DE TRÁNSITO**

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL
(Reparto)
E. S. D.



REFERENCIA:

**PODER
DEMANDA DECLARATIVA DE RESPONSABILIDAD CIVIL
EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN
ACCIDENTE DE TRÁNSITO DE DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D).**

LADY JOHANNA TORRES RAMIREZ mayor de edad, identificado con cedula de ciudadanía número **1.070.947.813** expedida en Facatativá, persona natural, con domicilio en la ciudad de Bogotá, actuando como hijo de la señora **DORIS RAMIREZ AVILA (Q.E.P.D)** quien en vida se identificaba con cedula número **35.517.856** actuando en nombre propio, manifiesto a usted que mediante el presente escrito confiero poder especial, amplio y suficiente a la Dra. **RITA ZULINMA VELAZQUEZ MEZU** mayor de edad y vecinos de la ciudad de Bogotá, identificado con cédula de ciudadanía número **29.678.798** expedida en Palmira, abogada titulado con Tarjeta Profesional número **195.130** del **CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA** actuando en calidad abogada para la empresa **LORA Y PAEZ ABOGADOS** identificada con numero de Nit **901674762-4**, para que en mi nombre, inicie y lleve hasta su culminación, **DEMANDA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL POR LESIONES PERSONALES CULPOSAS EN ACCIDENTE DE TRÁNSITO** en contra del señor **EDWIN AUGUSTO MEDINA GALLO** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **1.052.379.703** con domicilio en Bogotá, como conductor del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, contra del señor **GERMAN FONSECA** persona natural identificado con cédula de ciudadanía **79.298.476** con domicilio en Bogotá, como propietario del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, en contra la **COMPAÑÍA DE SEGUROS ALLIANZ** persona jurídica identificada con **NIT 860.026.182-5** y con domicilio en Bogotá, como aseguradora del rodante con placas **SNT868** para la fecha de los hechos, para que respondan civilmente y reparen todos los perjuicios causados a mí por las lesiones personales del accidente de tránsito acaecido el día 21 de mayo de 2022

Mi apoderado queda facultado para conciliar, transigir, desistir, sustituir, reasumir, renunciar, recibir y si es del caso seguir, a continuación de este proceso ejecutivo correspondiente en contra de los demandados, y en general, todas aquellas facultades que de acuerdo con la Ley benefician mis intereses. Solicito se reconozca personería jurídica a mi apoderado para que adelante las diligencias que se deriven de este proceso.

Atentamente,


LADY JOHANNA TORRES RAMIREZ
C.C. N° 1.070.947.813 expedida en Facatativá

Acepto poder,

RITA ZULINMA VELASQUEZ MEZU
C.C. No. 29.678.798 de Palmira.
T.P. 195.130 del C. S de la J.



Calle 36 sur # 78-34 piso 2 oficina 201
Teléfonos: 3207675181-3202660350 - 6013034672
Email: Radicaciones@abogadoslopraypaez.com
NIT 901674762-4



DILIGENCIA DE RECONOCIMIENTO DE FIRMA Y CONTENIDO DE DOCUMENTO PRIVADO

Artículo 68 Decreto-Ley 960 de 1970 y Decreto 1069 de 2015



COD 13043

En la ciudad de Facatativá, Departamento de Cundinamarca, República de Colombia, el dos (2) de noviembre de dos mil veintitres (2023), en la Notaría primera (1) del Círculo de Facatativá, compareció: LADY JOHANNA TORRES RAMIREZ, identificado con Cédula de Ciudadanía / NUIP 1070947813 y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto.



Firma autógrafa -----



14c68c9141

02/11/2023 14:09:24

Conforme al Artículo 18 del Decreto - Ley 019 de 2012, el compareciente fue identificado mediante cotejo biométrico en línea de su huella dactilar con la información biográfica y biométrica de la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Acorde a la autorización del usuario, se dio tratamiento legal relacionado con la protección de sus datos personales y las políticas de seguridad de la información establecidas por la Registraduría Nacional del Estado Civil.

Esta acta, forma parte de AUTENTICACION DOCUMENTO rendida por el compareciente con destino a: JUEZ CIVIL MUNICIPAL, que contiene la siguiente información PODER.



JIMMY ALEXANDER ARCILA MORA

Notario (1) del Círculo de Facatativá, Departamento de Cundinamarca - Encargado

Consulte este documento en <https://notariid.notariasegura.com.co>

Número Único de Transacción: 14c68c9141, 02/11/2023 14:10:54

