



UNIDAD HEMATO - ONCOLOGICA ESPECIALIZADA	PDS-F-13	
PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA 22/02/23	VERSION 6
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Página 1 de 1	

Código de Validación



## CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA.

PACIENTE			
<b>Nombre: MAGDA CELENA DIAZ SOLANO</b>			
<b>Género:</b> FEMENINO	<b>Fecha de Nacimiento:</b> sábado, 15 agosto de 1964	<b>Número:</b> 63310505	
<b>Identificación - Propiedad:</b> PROPIA	<b>Tipo:</b> CEDULA DE CIUDADANIA	<b>Edad:</b> 60 Año(s) 2 Mes(es) 3 Día(s)	
<b>Estado Civil:</b> CASADO(A)		<b>Teléfono(s):</b> 3106163022:3142239133	
<b>Ocupación:</b> NO APLICA		<b>Plan:</b> . .	
<b>Correo(s) Electrónico(s):</b> .			
<b>Dirección de Residencia:</b> CLL 5 # 3-46 CONVENCION - CONVENCION			
<b>Entidad Aseguradora:</b> NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO			
<b>Entidad Pagadora:</b> NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO			
<b>Tipo de Afiliado:</b> COTIZANTE	<b>Tipo de Usuario:</b> CONTRIBUTIVO COTIZANTE	<b>Nivel Salarial:</b> .	
ATENCIÓN			
<b>Fecha</b>		<b>Sede</b>	
viernes, 18 de octubre del 2024 a las 10:30		UNIDAD HEMATO-ONCOLOGICA ESPECIALIZADA IPS SAS CÚCUTA (NORTE DE SANTANDER) - SEDE 1	
NIT: 900112351-6 -			
MEDIDAS			
<b>Peso</b>	<b>Talla</b>	<b>Índice de Superficie Corporal</b>	<b>Índice de Masa Corporal</b>
72 Kgs	158 Cms	1.78 Mts <sup>2</sup>	28.84 Pre-obesidad
DIAGNÓSTICO(S)			
<b>Código</b>	<b>Nombre</b>	<b>Ubicación</b>	<b>Estadificación</b>
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	IZQUIERDO	Estadio: T: N: M:
ÍNDICE(S)			
<b>No</b>	<b>Escala</b>	<b>Valor</b>	
1	ECOG	1: El paciente presenta síntomas que no le impiden realizar su trabajo, ni las actividades de la vida diaria. El paciente sólo permanece en la cama durante las horas de sueño nocturno.	
SIGNOS VITALES			
<b>Frecuencia Cardíaca</b>	<b>Frecuencia Respiratoria</b>	<b>Temperatura</b>	<b>Presión Arterial</b>
78 ppm	20 rmp		130/80 mm de Hg

### EVOLUCION CRONICA

#### Diagnostico Principal

CA DE MAMA. ESTADIFICACION CLINICA DE cT1N1 ESTADIO IIIA . INMUNO HER DOS +++ POSITIVO. KI DEL 40% . RE Y RP POSITIVOS 97% Y 2%

#### Diagnosticos Relacionados

NINGUNO.-

#### Subjetivo y Objetivo

14/09/2020 Previo consentimiento para teleconsulta se contacta y se entrevista: refiere que fue valorada por el mastologo sin encontrar lesión al examen físico.

16 10 20 REFIERE EN ESTA VISITA ESTAR TRANQUILA.

13 11 20 A LA FECHA ESTA ASINTOMATICA ONCOLOGICA EN RECUPERACION POST QX.

1112 20 ASISTEA CONTOL ESTANDO ESTABLE CLINICAMENTE.

3012 20 ESTABILIDAD CLINICA .

29 01 21 SIN DETERIORO CLINICO.

26 02 21 ESTABLE CLINICAMENTE. REPORTE DE PATOLOGIA POST QX P2020 5541 CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL ESTADO POST NEO , RESPUESTA AL TRATAMIENTO GRADO 3, MILLER PAYNE REDUCCION TUMORAL DEL 30 AL 90% , UNICO FOCO DE CARCINOMA INVASIVO . INVASION LINFOVASCULAR PRESENTE Y PERINEURAL AUSENTE. T DE 1 X 1 X1 , BORDE MEDIAL + 16 GANGLIOS NEGATIVOS. VALORADO POR MASTOLOGIA QUIEN REPROGRAMA NUEVA CIRUGIA PARA CONTROL DE MARGEN Y RADIOTERAPIA DEFINE OPCION POSTERIOR A LA CX.

26 03 21 EN ESPERA DE LA CX. ESTABLE CLINICAMENTE.

29 04 21 ESTA PENDIENTE NUEVA VALORACION PARA LA CX COMPLEMENTARIA.

28 05 21 REFIERE EN ESTA VISITA ESTAR CLINICAMENTE ESTABLE. LISTA CX DE AMPLIACION DE MARGENES. RECIBIO 1 DOSIS, DE INMUNIZACION PARA COVID.

25 06 21 SIN CAMBIOS CLINICOS NEGATIVOS, RECIBIO INMUNIZACION COMPLETA PARA COVID.

15 07 21 SE ESTABLECE COMUNICACION CON LA PACIENTE VIA TELEFONICA QUIENE REFIERE INFECCION POR COVID SIN COMPLICACIONES. PRO LO DEMAS ASINTOMATICA ONCOLOGICA.

14 08 21 SE RECIBE INFORMACION TELEFONICA. POR PROBLEMAS DE LOCALIDAD NO PUEDE ASISTIR PRESENCIALMENTE. REFIERE ESTAR ASINTOMATICA.

10 09 21 ASISTEA CONTROL SIN CAMBIOS CLINICOS NEGATIVOS. SE REALIZA ECO MAMARIA DEL 24 08 21 BIRADS 4C. MASTOLOGIA PLANO NUEVA BIOPSIA YA QUE SE ENCUENTRA AREA INDURADA PRECICATRICAL QUE SE ASUME COMO USG CON REPORTE DE BIOPSIA DE CARCINMA OM 21 3934. SE INDIAC DE NEUVO CX SACRIFICIO DE LA MAMA.

14 01 22 REFIERE ESTAR ASINTOMATICA ONCOLOGICA, HASTA EL DIA DE HOY INICIA TTO CON RADIOTERAPIA ADYUVANTE PROTRACTADA. MASTOLOGIA INICIO TAMOXIFENO DEL QUE LLEVA UN MES.

18 02 22 SIN CAMBIOS CLINICOS NEGATIVOS. PARA EL 02 02 22 TERMINAN RADIOTERAPIA.

17 03 21 SE ABRE EVENTO PARA AUTORIZACION DE MEDICACION .

07 04 22 ESTABLE CLINICAMENTE, 1 CICLO DE TTO. ADECUADA TOLERANCIA.

05 05 22 SIN CAMBIOS CLINICOS NEGATIVOS. 2 CICLO DE TTO.

04/05/2022 SE GENERAN NUEVAS ORDENES PARA EL SIGUIENTE CICLO

03 06 2022 PACIENTE ESTABLE, TOLERANDO TRATAMIENTO.



UNIDAD HEMATO - ONCOLOGICA ESPECIALIZADA	PDS-F-13	
PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA 22/02/23	VERSION 6
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Página 1 de 1	



## CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

### PACIENTE

<b>Nombre: MAGDA CELENA DIAZ SOLANO</b>		
<b>Género:</b> FEMENINO	<b>Fecha de Nacimiento:</b> sábado, 15 agosto de 1964	<b>Número:</b> 63310505
<b>Identificación - Propiedad:</b> PROPIA	<b>Tipo:</b> CEDULA DE CIUDADANIA	<b>Edad:</b> 60 Año(s) 2 Mes(es) 3 Dia(s)
<b>Estado Civil:</b> CÁSADO(A)		<b>Teléfono(s):</b> 3106163022:3142239133
<b>Ocupación:</b> NQ APLICA		<b>Plan:</b> .
<b>Correo(s) Electrónico(s):</b> .		
<b>Dirección de Residencia:</b> CLL 5 # 3-46 CONVENCION - CONVENCION		
<b>Entidad Aseguradora:</b> NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO		
<b>Entidad Pagadora:</b> NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO		
<b>Tipo de Afiliado:</b> COTIZANTE	<b>Tipo de Usuario:</b> CONTRIBUTIVO COTIZANTE	<b>Nivel Salarial:</b> .

### EVOLUCION CRONICA

24 06 22 REFIERE ENE STA VISITA ESTAR CON SINTOAMS CONTROLADOS.  
 22 07 22 ASINTOMATICA DOLOR 0-10-  
 22 10 22 REFIERE ESTAR SIN SINTOMAS. CONTROLADO , DOLOR 1-10-  
 27 01 23 ESTA ASINTOMATICA.  
 28 04 23 ASINTOMATICA ONCOLOGICA.  
 13 07 23 REFIERE EN ESTA VISITA ESTAR ASINTOAMICA.  
 26 10 23 ASINTOAMTICA.  
 26 01 24 ESTABLE CLINICAMENTE.  
 26 04 24 REFIERE EN EST AVISITA ESTAR ESTABLE.  
 25 07 24 ASINTOAMTICA ONCOLOGICA, SE LLEVO A COLECISTECTOMIA SIN COMPLICACIONES.  
 18 10 24 REFIERE ESTAR CON SINTOMAS CONTROLADOS. DIAFORESIS.

**Tratamientos Anteriores**

- 4 CICLOS DE ESQUEMA AC NEOADYUVANCIA DESDE EL 14 02 20. hasta 28/04/2020
- 4 CICLO DE ESQUEMA PACLITAXEL + TRASTUZUMAB DESDE 19/05/2020.

MASTECTOMIA EN NOV DEL 2020.  
 NUEVA RESECCION DE BORDES EN MAYO DEL 21. PATOLOGIA P 2021 31 02 BORDES NEGATIVOS.  
 MANTENIMIENTO CON TRANZTUZUMAB HASTA SEP DEL 21. ADYUVANCIA COMPLETA DE 56 SEM.  
 SE REALIZA ECO MAMARIA DEL 24 08 21 BIRADS 4C. MASTOLOGIA PLAENO NUEVA BIOPSIA YA QUE SE ENCUENTRA AREA INDURADA  
 PRECICATRICAL QUE SE ASUME COMO USG CON REPORTE DE BIOPSIA DE CARCINOMA OM 21 3934. SE INDICA DE NUEVO CX SACRIFICIO  
 DE LA MAMA REALIZADA EL 23 09 21. 4050 cGY  
 SG:27 MESES.  
 6 CICLOS DE TTO CON TDM\_1.  
 TRATAMIENTO HORMONAL CON IA.

**Examen Físico**

ORL: Normal  
 CUELLO: SIN ADENOPATIAS EN LSO TERRITRORIOS CLINCIOS EVALUADOS.  
 CARDIO PULMONAR: Normal  
 MAMAS: ADECUADO PROCESO DE CICATRIZACION SIN EVIDENCIA DE RECURRENCIA loco regional.  
 PIEL: Normal  
 ABDOMEN: Normal  
 EXTREMIDADES: Normal  
 NEUROLOGICO: Normal

**Interpretación de Exámenes**

TRAE ECO ABD DE DIC DEL 19 CALCULO GIGANTE DE LA BOLSA DE HARTMAN.  
 DELM 03/12/2020 ECO TT CON FE DE 70%. GAMA OSEA NEAGATIVA. RX DE TORAX NEGA PARA DIC DEL 19.  
 TRAE DEL 16 01 20. GB DE 6100. CAN DE 3500. PLA DE 33000. HB DE 14,9. QUIMICA HEPATO RENAL. TRAE DEL 13 02 20 GB DE 8100, CAN  
 DE 4800. HB DE 14,2 Y PLA DE 295000. QUIMICA HEPATO RENAL NORMAL.  
 TRAE DEL 12 03 20 FUNCION HEPAT RENAL NORMAL. HB DE 15, GB DE 10000 CON CANM DE 6000. PLA DE 389000  
 - LAB hemograma globulos blancos 5.000, neutrofilos 2060, PLA. 314.000, Hb: 13,8, quimica hepato renal normal  
 - LAB 13/05/2020 funcion hepato renal normal, Hb: 12,2, 2.500 neutrofilos, 4.580 globulos blancos,  
 - lab del 02/06/2020 GLOBULOS BLANCOS 7890, 5340 NEUTROFILOS, HB12,6, PLA: 357.000, FUNCION HEPATO RENAL NORMAL.  
 - 26/06/2020 Glóbulos rojos 5900, 3500 neutros, 11.5 Hb, 308.00 plaquetas, función hepato renal normal,  
 - 26/06/2020 ECO TT FE 61%  
 - LAB 17/07/2020 GLOBULOS BLANCOS 8700, 4700 NEUTROS, HB 12,1, PLA: 385.000, FUNCION HEPATO RENAL NORMAL,  
 - LAB DEL 21/08/2020 GLOBULOS BLANCOS 10.400, NEUTROFILOS 6500, Hb: 12,8, PLA: 404.000, FUNCION HEPATO RENAL NORMAL, FALC:  
 NORMAL,  
 - LAB 09/09/2020 GLOBULOS BLANCOS 7870, NEUTROFILOS 4500, Hb: 13,6, PLA: 315.000, FUNCION HEPATO RENAL NORMAL.  
 TRAE DEL 10 09 20 GB DE 87000, CAN DE 5320. PLA DE 308000. FUNCION HEPATO RENAL NORMAL.  
 TRAE ECO TT DEL 15 12 20 CON FE DE 56%. SIN CAMBIOS. GB DE6690Ñ HB DE 14,3 Y PLA DE 329000. FLAC LEVE ELVACION, POR LO DEMAS  
 FUNCION HEPATO RENAL NORMAL.  
 TRAE DEL 2402 21 GB DE 7160, CAN DE 4260. PLA DE 344000. HB DE 15, FUNCION HEPATO RENAL NORAML.  
 REPORTE DE PATOLOGIA POST QX P2020 5541 CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL ESTADO POST NEO , RESPUESTA AL  
 TRATAMIENTO GRADO 3, MILLER PAYNE REDUCCION TUMORAL DEL 30 AL 90% , UNICO FOCO DE CARCINOMA INVASIVO . INVASION



UNIDAD HEMATO - ONCOLOGICA ESPECIALIZADA	PDS-F-13	
PRESTACIÓN DEL SERVICIO	FECHA 22/02/23	VERSION 6
CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA	Página 1 de 1	

Código de Validación



## CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

### PACIENTE

Nombre: **MAGDA CELENA DIAZ SOLANO**

Género: FEMENINO

Fecha de Nacimiento: sábado, 15 agosto de 1964

Número: 63310505

Identificación - Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Edad: 60 Año(s) 2 Mes(es) 3 Día(s)

Estado Civil: CASADO(A)

Teléfono(s): 3106163022;3142239133

Ocupación: NO APLICA

Plan: .

Correo(s) Electrónico(s): .

Dirección de Residencia: CLL 5 # 3-46 CONVENCION - CONVENCION

Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO

Entidad Pagadora: NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE

Nivel Salarial: .

### EVOLUCION CRONICA

LINFOVASCULAR PRESENTE Y PERINEURAL AUSENTE. T DE 1 X 1 X1, BORDE MEDIAL + 16 GANGLIOS NEGATIVOS. TRAE DEL 25 11 21 REPORTE DE PATOLOGIA POST QX P2020 5541 CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL ESTADO POST NEO, RESPUESTA AL TRATAMIENTO GRADO 3, MILLER PAYNE REDUCCION TUMORAL DEL 30 AL 90%, UNICO FOCO DE CARCINOMA INVASIVO. INVASION LINFOVASCULAR PRESENTE Y PERINEURAL AUSENTE. T DE 1 X 1 X1, BORDE MEDIAL + 16 GANGLIOS NEGATIVOS. PARACLINICOS NORMALES.

TRAE DEL 24 04 21 ECO TT FE DE 66%.

TRAE DEL 12 08 21 FE DEL 65%. DEL 12 08 21 RX DE TORAX SIN COMPROMISO PP. GB DE 6800, HB DE 13,1 Y PLA DE 338000. TAG ELEVADOS. POR LO DEMAS QUIMICA SANGUINEA NORMAL.

TRAE DEL 07 09 21 GB DE 6300. HB DE 13,8. PLA DE 390000.

TIENE DEL 23 09 21 MASTECTOMIA SIMPLE CON CARCINOMA MOD DIF GRADO II. SCORE DE NOTTINGHAM DE 6/9. DOS FOCOS DE LESION TUMORAL TAMAÑO TUMORAL MAYOR DE 4X 2,5 CM. BORDES DE LA LESION DE MAYOR TAMAÑO NEGATIVOS. TUMOR DE MENOR TAMAÑO CON T DE 1 X 1 CM BORDES NEGATIVOS. SE SOLICITO INMUNO.

TIENE DEL 14 12 21 HIPERACTIVIDA BLASTICA EN LA CALOTA POR VARIANTE ANATOMICA CONOCIDA. DEL 11 12 21 TAC DE TORAX Y ABD NEGATIVOS. TRAE DEL 29 12 21 GB DE 5200, HB DE 13,5 Y PLA DE 328000. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA.

TRAE DEÑ 12 02 22 GB DE 5200. HB DE 13,5 PLA DE 289000. FUNCION HEPATO RENAL NORMAL. MAMOGRAFIA DERECHA BIRADS 0.

TRAE DEL 06 04 22 GB DE 6000. PLA DE 312000. HB DE 13,4. falc LIGERA ELEVACION.

TRAE DEL 03 05 22 FE DEL 57%. GB DE 6200. CAN DE 4000. HB DE 13,6 Y PLA DE 364000. FALC Y FUNCIN HEPATO RENAL CONSERVADA.

TRAE DEL 27/05/2022 CH CON LEUCOCITOS: 6.700 HB: 12.9 PLAQUETAS: 393.000, FALC: 272, BILIRRUBINAS: 0.55, CREATININA 0.7, BUN: 13.60, GPT: 12, GOT: 28, CA 15.3 23.32.

TRAE DEÑ 17 06 22 GB DE 7900. CAN DE 5800. HB DE 13 Y PLAD E 270000. FUNCION HEPTO RENAL CONSERVADA.

TRAE DEL 13 07 22 GB DE 6800, CAN DE 3800. PLA DE 316000. FALC DE LEVE ELEVACION. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA.

TRAE DEL 10 08 22 FE DE 58%. TAC DE TORAX DEL 10 08 22 SIN COMPROMISO SECUDNARIO PARENQUIMATOSO O PP. TAC DDE ABD LITIASIS VESICUALR. POR LO DEMAS NEGA TARE DEL 13 08 22 GB DE 67000. CAN DE 4600. HB DE 14.5 Y PLAE 360000. FUNCION HEPATORENAL CONSERVADA.

TRAE DEL 19 09 22 MAMOGRAFIA BIRADS 1. CA 15 3 21 NEG- TRAE DEL 18 08 22 GAMA OSE NEGATIVO.

TRAE DEL 14 01 23 GB DE 6500, HB DE 14,4 Y PLA DE 298000. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA.

trae del 19 04 23 gb de 5650. can de 2230. hb de 14,4 y pal e 293000. funcion nepato renal conservada.

TRAE DEL 28 04 23 MAMOGRAFIA BIRADS 1. GB DE 5840, CAN DE 3300. HB DE 15 Y PLA DE 297000 FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA.

TRAE DEL 18 10 23 GB DE 5490. CAN DE 3280. PLA DE 292000. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA. ECO DE ABD DEL 15 08 23 HIGADO GARSO LECE. LITIASIS DE LA VESICULAR.

TRE DEL 11 01 24 GB DE 6500. HB DE 14,4 Y PLA DE 292000. CA 15 3 NEG DE 14. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA. DC DE 105 MIL MIN.

TRA DEL 16 04 24 GB DE 7170. PLA DE 303000. HB DE 14. FUNCION HEPATO ENAL CONSERVADA.

TRA DEL 27 06 24 HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA. ECOGRAFIA. BIRADS 2 NORMAL. Y LA MAMOGRAFIA IV B, SIN EMBARGO DESCARTO LA PSOIBILIDAD DE BIOPSIAOAS AL CORRELACION CON OTROAS IMAGENS. GAMA OSEA DEL 24 05 24 NEGATIVO. TAC DE TORAX Y ABD DEL 19 06 24 NEG.

TRAE DEL 05 10 24 GB DE 6600. CAN DE 43300. HB DE 14,1 PL DE 30200 FUNCION HEPATO RENAL CONSERVADA.

### Impresion Diagnostica

PACIENTE DE LA SEXTA DECADA DE LA VIDA. CAUDRO CLINICO QUE SE INICIA CON LESION DE CRECIMIENTO RAPIDO EN MAMA IZQUIERDO, EN NOV 13 ECO DE MAMA BIRADS 5, Y MAMOGRAFIA BIRADS 5, SE LLEVA A BIOPSIA TRUCUT EL 19 11 19 DONDE EN REPORTE DEL 19 999134032 SE INFORMA CARCINOMA DE MAMA IZQ DE PATRON CONCENCIONAL MOD DIFERENCIADO.

DESDE LO ONCOLOGICO SE DEBE INICAR EL MANEJO INTEGRAL DE LA MANO DE MASTOLOGIA. ESTADIFICACION CLINICA DE cT1N1. INMUNO HER DOS +++ KI DEL 40% RE Y RP POSITIVOS 97% Y 2% VALORADA Y MARCADA POR MASTOLOGIA. LLEVADA A CX CONSERVADORA EN NOV DEL 2020, REPORTE DE PATOLOGIA POST QX P2020 5541 CARCINOMA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL ESTADO POST NEO, RESPUESTA AL TRATAMIENTO GRADO 3, MILLER PAYNE REDUCCION TUMORAL DEL 30 AL 90%, UNICO FOCO DE CARCINOMA INVASIVO. INVASION LINFOVASCULAR PRESENTE Y PERINEURAL AUSENTE. T DE 1 X 1 X1, BORDE MEDIAL + 16 GANGLIOS NEGATIVOS. NUEVA RESECCION QX EN MAYO 31 DEL 21 CON REPORTE DE PATOLOGIA MARGENES SIN LESION, SE DA CONTINUIDAD AL MONOAGENTE CON TRANSTUZUMAB. DE ACUERDO CON EL MANEJO QX Y POSTERIOR RADIOTERAPIA. INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA- SIN CAMBIOS PARA JULIO DEL 21. SE ENVIA A RT TRAS RESECCION QX DE AMPLIACION DE BORDES, PENDIENTE BIOPSIA. PARA SEP DEL 21 DAMOS POR TERMIANDO LA ADYUVANCIA CON TRANTUZUMAB. SOLICITO EVALAUACION IMAGENOLOGICA COMPLETA. DE ACUERDO CON LA CONDCUTA DE MASTOLOGIA: (SE REALIZA ECO MAMARIA DEL 24 08 21 BIRADS 4C. MASTOLOGIA PLANE0 NUEVA



UNIDAD HEMATO - ONCOLOGICA ESPECIALIZADA

PDS-F-13

PRESTACIÓN DEL SERVICIO

FECHA  
22/02/23VERSION  
6

CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

Página 1 de 1

Código de Validación



## CONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA

### PACIENTE

Nombre: **MAGDA CELENA DIAZ SOLANO**

Género: FEMENINO

Fecha de Nacimiento: sábado, 15 agosto de 1964

Número: 63310505

Identificación - Propiedad: PROPIA

Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA

Edad: 60 Año(s) 2 Mes(es) 3 Dia(s)

Estado Civil: CÁSADO(A)

Teléfono(s): 3106163022:3142239133

Ocupación: NO APLICA

Plan: .

Correo(s) Electrónico(s): .

Dirección de Residencia: CLL 5 # 3-46 CONVENCION - CONVENCION

Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO

Entidad Pagadora: NUEVA EPS S.A. CONTRIBUTIVO

Tipo de Afiliado: COTIZANTE

Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE

Nivel Salarial: .

### EVOLUCION CRONICA

BIOPSIA YA QUE SE ENCUENTRA AREA INDURADA PRECICATRICAL QUE SE ASUME COMO USG CON REPORTE DE BIOPSIA DE CARCINOMA OM 21 3934. SE INDICA DE NEUVO CX SACRIFICIO DE LA MAMA). PENDIENTE RADIOTERAPIA. PARA ENERO DEL 22 ASISTE A CONTROL REFIRIENDO ESTAR EN RT. CON NUEVA (3) CIRUGIA AL 23 09 21. DESDE EL PUNTO DE VISTA ONCOLOGICO IMPRESIONA NUEVO REPORTE DE PATOLOGIA CON REFERENCIA DE DOS TUMORES UNO CON IMPORTANTE TAMAÑO DE 4 X 2.5 CM Y OTRO DEL 1 X 1. PLANTEA EL HECHO QUIZAS DE UNA PROGRESION LOCAL MUY RAPIDA MENOS A 12 MESES DE LA TERMINACION DE LA EXPOSICION A TRANSTUZUMAB. EXPLICO ESTE NUEVO HALLAZGO Y LA NECESIDAD SEGUN PERFIL BIOLÓGICO DE OFRECER TTO ADYUVANTE YA PROTRACTADO CON PERDIDA DE LA VENTANA 14 SEMANAS DESPUES DE LA CX. POR AHORA TERMINAR LA RT. SS INMUNO PARA PATOLOGIA DE SEP DEL 21 MASTECTOMIA SIMPLE. RH Y HER DOS. CONTROL DESPUES DESPUES DE RT.

EN RESPUESTA IMAGENOLOGICA COMPLETA PARA DIC DEL 21.

PARA FEB DEL 22 SE RECIBE REPORTE DE LA INMUNO 1021-22 MAMA IZQ MASTECTOMIA DE NOV DEL 21. HERCEPTEST 3+ SOBREEXPRESION POSITIVA. RE 95% RP 0%. KI 67 DEL 40%. EVALUACION SISTEMICA A DIC DEL 21 NEGATIVO. DOY CONTINUIDAD DADO EL PERFIL BIOLÓGICO CON EL ANALISIS HECHO PREVIAMENTE. (PLANTEA EL HECHO QUIZAS DE UNA PROGRESION LOCAL (SE ASUME EN BENEFICIO DEL PACIENTE) MUY RAPIDA MENOS A 12 MESES DE LA TERMINACION DE LA EXPOSICION A TRANSTUZUMAB). INDICANDO TRATAMIENTO CON TDM1- SE DAN LAS INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA- LA ADHERENCIA Y LAS AUTORIZACIONES PARA TRAMITE URGENTE E INICIO. INICIA Y TOLERA ADECUADAMENTE TDM-1-

PARA JULIO DEL 22 SE AUTORIZA INICIO DE TTO 6 CICLO - INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA. ACTIVIDA FISICA Y NUTRICION, SS VAL POR MEDICINA LABORAL. SS EVALUACION IMAGENOLOGICA COMPLETA Y SE DEFINE TERAPIA HORMONAL DE MANTENIMIENTO CON IA, INDICANDO SIGNOS DE ALARMA.

PARA AGOSTO DEL 22 EN REMISION IMAGENOLOGICA PARA JULIO DEL 22. PENDIENTE GAMA. SE DEBE CONTINUAR EL ANASTRAOL.

PARA OCT DEL 22 SE SA SEGUIMIENTO CLINICO, CONTINUAR ANASTRAZOL, GAMA OSEA DE AGO DEL 22 NEGATIVO. CONTROL EN TRES MESES, INDIACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, ACTIVIDAD FISICA Y NUTRICION.

PARA ENERO DEL 23 ESTABLE CLINICAMENTE. SE CONTINUA EL MISMO MANEJO CON INDIACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Para abril del 23. SIN CAMBIOS.

PARA JULIO DEL 23 EN REMISION MAMOGRAFICA DE ABRIL DEL 23, ESTABLE CLINICAMENTE, SE DA CONTINUIDAD AL TRATAMIENTO IA. SE DAN LAS INDICACIONES Y LOS SIGNOS DE ALARMA FRENTE A LA ADHERENCIA, INDICO ACTIVIDAD FISICA Y SOPORTE NUTRICIONAL. CONTROL TRIMESTRAL.

PARA OCT DEL 23 SIN CAMBIOS CLINICOS, SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SE DAN INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, NO SE CONTRAINDICA ACTO QUIRURGICO.

PARA ENERO DEL 24 SIN CAMBIOS FRENTE AL MANEJO. SE DAN LAS INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

PARA ABRIL DEL 24 ESTABLE CLINICAMENTE. SIN CAMBIOS FRENTE AL MANEJO SS EVALUACION IMAGENOLOGICA NAULA OCN MAMOGRAFIA

PARA JULIO DEL 24 EN REMISION IMAGENOLOGICA COMPLETA PARA MAYO DE 24 SE DA CONTINUIDAD AL TTO MEDICO HORMONAL, SE DAN LAS INDICACIONES Y LOS SIGNOS DE ALARMA-

OCT DEL 24 PACIENTE ESTABLE CLINICAMENTE. SE DAN LAS INDICACIONES Y RECOMENDACIONES DE SIMPRE, SE CONTINUA EL MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS.

#### Plan de Tratamiento

SEGUIMIENTO CLINICO. MONOQUIMIOTERAPIA CON ANSTRAZOL 1 MG VO DIA. No 90.  
CALCIO ORAL.  
SS VAL EN TRES MESES.  
INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

Javier Orlando Pacheco Gaona  
HEMATO-ONCOLOGO  
RM 1690/ 998  
C.C 88276002

Javier O. Pacheco

JAVIER ORLANDO PACHECO GAONA .  
C.C 88276002 REG:1690/1998  
HEMATO-ONCOLOGÍA