
Solicitud de Anexo Concepto de Medicina Laboral EPS SURA dentro de la Solicitud de Traslado por Razones de Salud de la Servidora Isabel Cristina Jaramillo Rivera - JUZGADO TERCERO PROMISCO MUNICIPAL DE SALAMINA - CALDAS

Desde Isabel Cristina Jaramillo Rivera <ijaramir@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Fecha Vie 20/06/2025 10:05

Para Sala Administrativa Consejo Seccional - Caldas - Manizales <sacsma@cendoj.ramajudicial.gov.co>; asonalsicdassubdirectiva@gmail.com <asonalsicdassubdirectiva@gmail.com>; ricitosdeoro0521@gmail.com <ricitosdeoro0521@gmail.com>; Isabel Cristina Jaramillo Rivera <ijaramir@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 2 archivos adjuntos (8 MB)

SOLICITUD TRASLADO POR RAZONES DE SALUD - Isabel Cristina - 09062025.pdf; CONCEPTO DE REHABILITACIÓN Medicina Laboral EPS SURA - Isabel Cristina Jaramillo - 2025.pdf;

Manizales, Caldas, viernes 20 de junio de 2025

Respetadas Magistradas
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS
SALA ADMINISTRATIVA CONSEJO SECCIONAL
Manizales, Caldas

ASUNTO: Solicitud de Anexo Concepto de Medicina Laboral EPS SURA dentro de la Solicitud de Traslado por Razones de Salud de la Servidora Isabel Cristina Jaramillo Rivera - **JUZGADO TERCERO PROMISCO MUNICIPAL DE SALAMINA - CALDAS**

Cordial saludo,

De acuerdo a la Solicitud de Traslado por Razones de Salud de la Servidora Isabel Cristina Jaramillo Rivera - **JUZGADO TERCERO PROMISCO MUNICIPAL DE SALAMINA - CALDAS** que envié a la Sala el pasado día (**lunes 09/06/2025**).

De manera respetuosa me permito enviar copia de CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN de Medicina Laboral de la EPS SURA expedida por el Medico **Carlos Fernando Duque Ochoa** con **CC 98560730**, mediante Registro medico S2025060168918 con Fecha del concepto: 2025/06/16, sobre NOTA de HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICO DE FAMILIA 07-06-2025, en la que el Medico hace la siguiente salvedad:

"Se recomienda traslado laboral para Manizales, alto riesgo de complicaciones, para seguimiento estricto de sus patología con equipo multidisciplinario"

Con Pronostico **FAVORABLE**

NOTA HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICO DE FAMILIA 07-06-2025:

Presenta en doppler venoso de miembros inferiores trombosis venosa profunda que afecta parcialmente la vena poplítea derecha y el tronco tibio peroneo. en laboratorios presenta inr suboptimo, amerita ajuste de warfarina, controles no óptimos. se otorga salida por medicina interna y control de laboratorios en 48 horas.

Respetuosamente adjunto solicitud con sus Anexos de traslado por razones de salud.

Anexo:

- **SOLICITUD TRASLADO POR RAZONES DE SALUD - Isabel Cristina - 09062025.pdf**
- **CONCEPTO DE REHABILITACIÓN Medicina Laboral EPS SURA - Isabel Cristina Jaramillo - 2025.pdf**

Atentamente,

ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Citadora Municipal

Juzgado Tercero Promiscuo Municipal de Puerto Boyacá

AVISO DE CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico contiene información de la Rama Judicial de Colombia. Si no es el destinatario de este correo y lo recibió por error comuníquelo de inmediato, respondiendo al remitente y eliminando cualquier copia que pueda tener del mismo. Si no es el destinatario, no podrá usar su contenido, de hacerlo podría tener consecuencias legales como las contenidas en la Ley 1273 del 5 de enero de 2009 y todas las que le apliquen. Si es el destinatario, le corresponde mantener reserva en general sobre la información de este mensaje, sus documentos y/o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita. Antes de imprimir este correo, considere si es realmente necesario hacerlo, recuerde que puede guardarlo como un archivo digital.

**SEÑORES
CONSEJO SECCIONAL DE LA JUDICATURA DE CALDAS
MANIZALES, CALDAS**

Identificar la autoridad competente de conformidad con el artículo 17 del Acuerdo PCSJA17-10754 modificado por el Acuerdo PCSJA22-11956

**REF: SOLICITUD DE TRASLADO POR RAZONES DE SALUD DEL
SERVIDOR (arts. 134-1 L 270/96 y 7° Acuerdo PCSJA17-10754).**

ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Identificada (o) con la C.C. 30.324.563 como servidor (a) de carrera en el cargo de CITADORA MUNICIPAL en el Despacho del JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO BOYACÁ – BOYACÁ, para el cual me posesione el pasado día 05 DE MARZO DE 2024, dentro del término previsto en el artículo 17 del Acuerdo PCSJA17-10754 modificado por el Acuerdo PCSJA22-11956, solicito respetuosamente Concepto favorable de traslado por razones de salud, para ser efectivo en el siguiente despacho: JUZGADO TERCERO PROMISCOU MUNICIPAL DE SALAMINA - CALDAS.

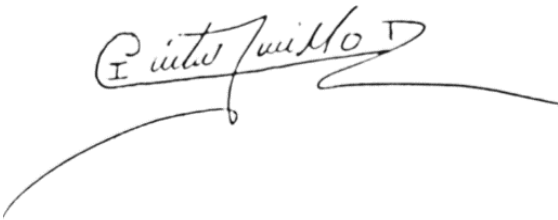
Con tal propósito adjunto, conforme lo establece el artículo 8° del Acuerdo PCSJA17-10754, el dictamen médico que refleja mis condiciones de salud (diagnóstico médico con enfermedad huérfana) y la recomendación del traslado, expedido y/o refrendado por la Entidad Promotora de Salud (EPS - IPS) o Administradora de Riesgos Profesionales (A.R.P) a la cual me encuentro afiliada; en el cual se recomienda expresamente el traslado por la imposibilidad de continuar desempeñando el cargo del cual soy titular.

Para lo pertinente informo que la contraseña para abrir los documentos que la requieren es 30.324.563; igualmente informo que para el próximo 21 de julio de 2025 tengo programada cita para control con especialista de hematología.

Para efectos de comunicaciones y/o notificaciones registro la siguiente información:

Dirección: Carrera 5 Calle 16-79 Apto 204 CIUDAD Puerto Boyacá
Teléfono: 3166069070
Celular 3166069070
E-Mail: ijaramir@cendoj.ramajudicial.gov.co

Cordialmente,



Firma de la Solicitante

En calidad de Presidente de ASONAL JUDICIAL S.I. – Subdirectiva Caldas, coadyuvo la petición de traslado por salud que incoa la compañera ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA; esto debido al análisis de su historia clínica que certifica la imposibilidad para que dicha servidora viaje más de (2 horas) y además en lo posible debe residir en un lugar que tenga Instituciones de salud de nivel 3 y 4, que cuenten con especialistas en hematología, neurología y reumatología debido al Historial clínico que presenta la paciente que siempre ha sido una servidora leal de la Rama Judicial.

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'JAG', enclosed within a rough, hand-drawn rectangular box.

JESÚS ALBERTO LÓPEZ GALVIS

Presidente

ASONAL JUDICIAL S.I. – Subdirectiva Caldas

ANEXOS SOLICITUD:

1. Constancia Laboral del Área de Talento Humano de la señora ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA con CC 30.324.563 con Manual de Funciones en los cargos de:
 - Auxiliar Administrativo DEAJ Grado 03
 - Auxiliar Administrativo DEAJ Grado 04
 - Asistente Administrativo DEAJ Grado 05
 - Profesional Universitario Grado 11
 - Asistente Administrativo DEAJ Grado 06
2. Historia Clínica y Epicrisis - E.S.E HOSPITAL Jose Cayetano Vasquez - en el Municipio de Puerto Boyacá - Departamento de Boyacá con fecha: **ENERO de 2025**, en la que se Certifica que la paciente fue Hospitalizada y el Medico indica que **“la señora ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA con CC 30.324.563 sufre de una trombosis venosa profunda que afecta la vena poplitea derecha y el tronco tibio peroneo”**.
3. Historia Clínica # 318688 - 890908 de la CLINICA DE LA PRESENTACIÓN DE MANIZALES en la que la Paciente fue Hospitalizada de Urgencia el día 31-enero/2025, en la que el Medico Interno Geriatra CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ -se recomienda ubicación de paciente en localidad cercana a sitio donde tengan especialistas para control de HEMATOLOGIA, NEUROLOGIA y MEDICINA INTERNA de su EPS SURA-
4. Historia Clínica # 318688 de la CLINICA DE LA PRESENTACIÓN DE MANIZALES en la que la Paciente fue Hospitalizada de Urgencia el día 31-enero/2025, en la que el Medico Interno Geriatra CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ, Certifica que:

**** PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.** VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD, ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, ADEMÁS REFIERE QUE SE REVISARA CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA VASCULAR OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO-

5. Historia Clínica de la CLINICA SANTILLANA DE MANIZALES con Fecha de atención (2025-02-27 a las 01:57 p.m) con CAS:16128, por el Medico Interno Geriatra CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ, y Certifica que:

MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO , TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23) / POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE

HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS. REQUIERE AUMENTAR DOSIS DE ENOXAPARINA A 1 MG/KG/DOSIS

6. Historia Clínica de atención de REUMATOLOGÍA con el Medico JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA en la Entidad Medica de ARTMEDICA con fecha (14-03/2025 a las 08:44 a.m) por CITA REUMATOLOGIA PRIMERA VEZ POSHOSPITALIZACION, en la que se Certifica:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80, VSG ELEVADA (31), TROMBOCITOSIS (538000), EN EXPLORACION FISICA HEMIPARESIA DERECHA CON HEMIPOESTESIA CRUZADA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, TROMBOCITOSIS, PCR Y VSG LIGERAMENTE ELEVADAS POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR CAUSA VASCULITICA. HASTA EL MOMENTO RMN Y TAC CEREBRAL SIN SU EVIDENCIA. POR LO QUE SE AMPLIA PERFIL INMUNOSEROLOGICO Y SE SOLICITA PET SCAN (TOMOGRFIA POR EMISION DE POSITRONES CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA). SE SOLICITA SEGUNDO CONCEPTO POR NEUROLOGIA.

7. Historia Clínica de la CLINICA DE LA PRESENTACIÓN DE MANIZALES en la que la Paciente fue atendida en Consulta de Neurología por el Médico RICARDO DÍAZ CABEZAS – NEURÓLOGO CLÍNICO con Fecha (17-03/2025), y Certifica que:

"DISMINUCION DE FUERZA EN DEDOS DE MANO DCHA. DISMINUCION EN MOTILIDAD DE DEDOS DEL PIE DCHO Y MENOR DORSIFLEXION DEL GRUESO ARTEJO. HIPOALGESIA EN DEDOS DEL PIE DCHO. MARCHA ANTALGICA CON MENOR FUERZA PARA HACERLA EN TALONES CON MID. ROTS CONSERVADOS EXCEPTO AQUILANOS AUSENTES".

8. Historia Clínica de atención de Medicina Especializada de atención por el Médico ROBERTO FOMINAYA de Cirugía Vascular y Endovascular con Fecha de atención: (2025-03-21 a las 09:57 a.m) para CONTROL CX VASCULAR y el medico recomienda:

"SE RECOMIENDA POR MULTIPLES TROMBOSIS A REPETICION TANTO ARTERIAL COMO VENOSA DE AMBOS MIEBROS INFERIORES NO PROVOCADA, LA PACIENTE SE BENEFICIA DE CONTAR CON ASISTENCIA MEDICA DE NIVEL 3 Y 4 Y CON CORTOS RECORRIDOS"

9. Historia Clínica de la CLINICA SANTILLANA DE MANIZALES con Fecha de atención (2025-03-27 a las 03:01 p.m) con CAS: 16303, con Diagnostico Principal: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA, por el Medico Interno Geriatra CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ, y Certifica que:

MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA, HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO, TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23) / POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS.

10. Historia Clínica de atención de CITA DE CONTROL DE REUMATOLOGÍA con el Medico ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA en la Entidad Medica de ARTMEDICA con fecha (23-05/2025 a las 08:20 a.m), en la que se Certifica:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS, INICIALMENTE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EN 2023 LUEGO MID 2025, EN ANTERIOR CITA NO SE IDENTIFICARON MANIFESTACIONES DE AUTOINMUNIDAD, ANAS NEGATIVOS, VSG ELEVADA (31), RMN Y PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN VASCULITIS, SE AMPLIARON ESTUDIOS Y POR VSG ELEVADA SE SOLICITO PET SCAN PARA DESCARTAR VASCULITIS DE GRAN VASO, NO SINFORMA QUE ESTE FUE NEGADO POR EPS SEGUN INFORME POR NO TENER CLARA INDICACIÓN

*HOY SIN NUEVAS TROMBOSIS, SI IMPRESIONA CLAUDICACIÓN DE MII Y MIS, NO HAY SOPLOS VASCULARES Y PULSOS +/++, HUMERAL IZQUIERDO, ULNAR IZQUIERDO, FEMORAL DERECHO, RESTO +/++. SI CAROTIDINIA IZQUIERDA, NO HAY ARTRITIS NI COMPROMISOS EN OTROS SISTEMAS, APORTA HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL Y HEPATICA NORMAL, RFA NORMALES, PERFIL DE SAF COMPLETO NEGATIVO, INCLUYENDO ISOTIPOS IGA Y TAMBIEN ANTICUERPOS NO CRITERIOS MEDIDOS EN ANTIFOSFOLIPIDOS TOTALES. ANCAS NEGATIVOS POR IFI, MPO Y PR3 NEGATIVOS.

TROMBOSIS DESCRITAS SIN ETIOLOGIA CLARA, POR AHORA SE DESCARTA SAF, PERO PERSISTE DUDA DE VASCULITIS DE GRAN VASO, SE PERFIL OPORTUNIDAD DE REALIZAR PET DURANTE ELEVACIÓN DE RFA POR DIFICULTAD ADMINISTRATIVA DE EPS, CON EL PROPOSITO DE DESCARTE COMPLETO DE ESTAS ETIOLOGIAS SE SOLICITA ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO, TORAX Y ABDOMEN. PENDIENTE CIRUGÍA VASCULAR.

*CONTROL EN 8 SEMANAS CON REUMATOLOGIA CON RESULTADOS.

* SE LE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE, LOS SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA CONSULTAR A URGENCIAS DE SU EPS, SE DAN RECOMENDACIONES DE VIDA SALUDABLE COMO HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO DE FORMA REGULAR

. PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE CORRECTAMENTE.

11. Historia Clínica de la CLINICA SANTILLANA DE MANIZALES con Fecha de atención (2025-05-27 a las 01:05 p.m) con CAS: 16651, con Diagnostico Principal: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA, por el Medico Interno Geriatra CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ, y Certifica que:

"SE RECOMIENDA CONSIDERAR TRASLADO DE SU PUESTO DE TRABAJO A LA CIUDAD DE MANIZALES PARA CONTINUAR SUS CONTROLES Y SEGUIMIENTOS POR LAS ESPECIALIDADES REQUERIDAS Y TENER UNA ATENCION MAS OPORTUNA EN CASO DE ALGUNA COMPLICACIONES COMPARADO EN EL SITIO ACTUAL DE TRABAJO Y DE RESIDENCIA"

12. Historia Clínica de atención de Medicina General de la EPS SURA con el Medico LUIS GUILLERMO MARQUEZ BUITRAGO el día (07-06/2025 a las 10:21 a.m) y en la que se hizo la siguiente observación:

Notas de análisis y plan: Se atiende con elementos de protección personal y normas de bioseguridad. Paciente de 52 años, enfermedad trombótica subclavia izquierda idiopática octubre 2023 anticoagulada con warfarina, nueva trombosis poplítea derecha enero 2025 cambio a enoxaparina 60 mg cada 12 horas. Sospecha de trombofilia primaria. Pendiente valoración por hematología. **Se recomienda traslado laboral para Manizales, alto riesgo de complicaciones, para seguimiento estricto de su patología con equipo multidisciplinar.** Se prorroga incapacidad.



NIT 800 165 850 –4

CONSTANCIA No. 0990 - 2025

EL SUSCRITO JEFE DEL ÁREA DE TALENTO HUMANO

HACE CONSTAR:

Que revisado el expediente de hoja de vida y nominas que reposan en nuestros archivos, se constató que él (la) Señor(a) **ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA**, identificada con cédula 30.324.563, registra vinculación laboral en la Entidad Rama Judicial Distrito de Caldas y ha desempeñado los siguientes cargos, así:

CARGO	DESPACHO	FECHA INI	FECHA FIN
ASISTENTE ADMINISTRATIVO 04	D.S.A.J. MANIZALES-AREA TALENTO HUMANO	14/06/2007	11/07/2007
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEAJ 05	D.S.A.J. MANIZALES-OFICINA JUDICIAL	12/07/2007	06/09/2009
AUXILIAR ADMINISTRATIVO DEAJ 03	D.S.A.J. MANIZALES-OFICINA JUDICIAL	07/09/2009	30/09/2009
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEAJ 05	D.S.A.J. MANIZALES-OFICINA JUDICIAL	01/10/2009	05/07/2010
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEAJ 06	D.S.A.J. MANIZALES-OFICINA JUDICIAL	06/07/2010	28/02/2011
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEAJ 06	D.S.A.J. MANIZALES-AREA TALENTO HUMANO	01/03/2011	08/09/2013
PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEAJ 11	D.S.A.J. MANIZALES-AREA TALENTO HUMANO	09/09/2013	03/10/2013
ASISTENTE ADMINISTRATIVO DEAJ 06	D.S.A.J. MANIZALES-AREA TALENTO HUMANO	04/10/2013	04/03/2024
CITADOR III	JUZGADO 003 PROMISCOU MUNICIPAL DE PUERTO BOYACÁ	05/03/2024	A LA FECHA

Funciones Auxiliar Administrativo DEAJ Grado 03

- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos.
- Llevar y mantener actualizados los registros de carácter técnico, administrativo o financiero.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Orientar al público y suministrar informar, documentos o elementos que sean solicitados de conformidad con los trámites, las autorizaciones y los procedimientos establecidos.
- Coordinar, de acuerdo con instrucciones, reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato, llevando la agenda correspondiente y recordando los compromisos adquiridos.
- Recibir, radicar, tramitar, distribuir y archivar documentos y correspondencia.

- Llevar controles periódicos sobre consumo de elementos con el fin de determinar su necesidad real y presentar el programa de requerimientos correspondiente.
- Llevar y actualizar el reporte de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad e informar sobre los contratos de mantenimiento.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la celebración de eventos de carácter institucional.
- Velar por la adecuada presentación de la oficina y por la organización del archivo respectivo.
- Desarrollar las labores de carácter secretarial que le sean asignadas.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

Funciones Auxiliar Administrativo DEAJ Grado 04

- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos.
- Llevar y mantener actualizados los registros de carácter técnico, administrativo o financiero.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.
- Orientar al público y suministrar información, documentos o elementos que sean solicitados de conformidad con los trámites, las autorizaciones y los procedimientos establecidos.
- Coordinar, de acuerdo con instrucciones, reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato, llevando la agenda correspondiente y recordando los compromisos adquiridos.
- Recibir, radicar, tramitar, distribuir y archivar documentos y correspondencia.
- Llevar controles periódicos sobre consumo de elementos con el fin de determinar su necesidad real y presentar el programa de requerimientos correspondiente.
- Llevar y actualizar el reporte de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad e informar sobre los contratos de mantenimiento.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la celebración de eventos de carácter institucional.
- Velar por la adecuada presentación de la oficina y por la organización del archivo respectivo.
- Desarrollar las labores de carácter secretarial que le sean asignadas.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

Funciones Asistente Administrativo DEAJ Grado 05

- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos de menor complejidad.
- Llevar y mantener actualizados los registros de carácter técnico, administrativo o financiero.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.

- Orientar al público y suministrar informar, documentos o elementos que sean solicitados de conformidad con los trámites, las autorizaciones y los procedimientos establecidos.
- Coordinar, de acuerdo con instrucciones, reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato, llevando la agenda correspondiente y recordando los compromisos adquiridos.
- Recibir, radicar, tramitar, distribuir y archivar documentos y correspondencia.
- Llevar controles periódicos sobre consumo de elementos con el fin de determinar su necesidad real y presentar el programa de requerimientos correspondiente.
- Llevar y actualizar el reporte de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad e informar sobre los contratos de mantenimiento.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la celebración de los eventos de carácter institucional.
- Velar por la adecuada presentación de la oficina y por la organización del archivo respectivo.
- Desarrollar las labores de carácter secretarial que le sean asignadas.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la Entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

Funciones Esenciales Profesional Universitario Grado 11

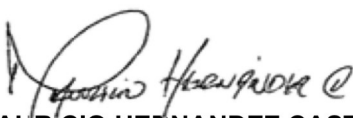
- Asesorar al Coordinador del Área de Talento Humano en la formulación, coordinación y ejecución de las políticas y planes generales de los servidores judiciales.
- Absolver consultas, prestar asistencia técnica y emitir conceptos en los asuntos que se le encomienden.
- Participar en la planeación, programación, organización, implementación y control del proceso de gestión humana a cargo de la Dirección Ejecutiva Seccional.
- Proyectar la respuesta de las acciones de tutelas, recursos, derechos de petición y los demás asuntos relacionados con el proceso de gestión humana.
- Aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de los programas propios de la gestión humana.
- Participar en la realización de los estudios que se les confíen.
- Asistir y participar en reuniones, juntas o comités, que se le deleguen, cuando sea convocado por el Director Ejecutivo Seccional.
- Preparar y presentar los informes sobre las actividades desarrolladas con la oportunidad y periodicidad requerida.
- Proponer el diseño y la formulación de procedimientos y sistemas atinentes a las áreas de desempeño con miras a optimizar la utilización de los recursos disponibles.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la Entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

Funciones Asistente Administrativo DEAJ Grado 06

- Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia, de acuerdo con las normas y procedimientos respectivos.
- Llevar y mantener actualizados los registros de carácter técnico, administrativo o financiero del área.
- Responder por la seguridad de elementos, documentos y registros de carácter manual, mecánico o electrónico y adoptar mecanismos para la conservación, el buen uso, evitar pérdidas, hurtos o el deterioro de los mismos.

- Orientar, suministrar, informar al público sobre documentos o elementos que sean solicitados de conformidad con los trámites, las autorizaciones y los procedimientos establecidos.
- Coordinar de acuerdo con instrucciones, las reuniones y eventos que deba atender el superior inmediato, llevando la agenda correspondiente y recordando los compromisos adquiridos.
- Recibir, radicar, tramitar, distribuir y archivar documentos y correspondencia.
- Llevar controles periódicos sobre consumo de elementos con el fin de determinar su necesidad real y presentar el programa de requerimientos correspondiente.
- Llevar y actualizar el reporte de los equipos de la dependencia, registrar las novedades presentadas, responder por su seguridad e informar sobre los contratos de mantenimiento.
- Disponer y organizar materiales, equipos, instalaciones y demás aspectos que se requieran para la celebración de los eventos de carácter institucional.
- Velar por la adecuada presentación de la oficina y por la organización del archivo respectivo.
- Desarrollar las labores de carácter secretarial que le sean asignadas.
- Verificar el cumplimiento de los requisitos y la documentación de las personas que van a ingresar laborar a la Rama Judicial.
- Realizar el oficio de apertura de cuenta para el pago de nómina.
- Expedir constancia de entrega de todos los documentos para la posesión.
- Diligenciar los formularios de las EPS, fondos de pensiones, cesantías, cajas de compensación y riesgos laborales. Realizar los traslados de EPS y AFP en el sistema de nómina. Verificar los traslados de entidades de seguridad social en el Pila cada mes antes del pago.
- Programar capacitaciones en el marco de desarrollo de competencias del SIGCMA.
- Programar y coordinar las actividades de seguridad social que se encuentran en el plan de acción del área.
- Buscar apoyo para realizar actividades de seguridad social con entidades externas y mediante actividades internas.
- Mantener actualizada la base de datos de judicantes.
- Efectuar el saneamiento contable con los fondos de pensiones y EPS.
- Administrar la base de datos de seguros de vida de los servidores judiciales y jueces de paz.
- Registrar información básica de los servidores judiciales en el sistema de nómina.
- Desempeñar las demás funciones que le sean asignadas por su superior y los reglamentos para el cumplimiento de la misión de la Entidad, de acuerdo con la naturaleza, propósito principal y área de desempeño del cargo.

Se expide la presente constancia a petición de la interesada y para los fines que éste considere convenientes, en Manizales - Caldas, a los siete (07) días del mes de mayo del año dos mil veinticinco (2025).


MAURICIO HERNANDEZ CASTAÑO
Jefe (E) Área Talento Humano

Aprobó: Mauricio Hernandez Castaño, Jefe Área (E) Talento Humano
Elaboró: Catalina Becerra Franco, Asistente Administrativa



EGRESO DE PACIENTES

EPICRISIS

Nombre : JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA

Identificación : Cédula_Ciudadan 30324563
ia

Sexo : Femenino **Edad :** 52 Años / 4 Meses / 1 Días

Ingreso : 484805

N° Cama : HOSURG12 CAMILLA 12

Servicio de Ingreso : Urgencias

Servicio de Egreso : Ninguna

Fecha de Ingreso : 21/01/2025 8:52:25 a. m.

Fecha de Egreso : 22/01/2025 4:46:29 p. m.

Diagnostico_del_Ingreso

EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS
SUPERIORES

Diagnostico_del_Egreso

EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS
SUPERIORES

Firma : _____

 **HOSPITAL**
JOSE CAYETANO
VÁSQUEZ
HOSPITALIZACION

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Historia Clínica: 30324563

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 0 Días

Dirección: CARRERA 3A 15 70

Procedencia: PUERTO BOYACA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S SURAMERICANA S.A

Fecha Procedimiento 21/01/2025 4:16:25 p. m.

Identificación: 30324563

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3166069070

Ocupación:

Régimen: CONTRIBUTIVO CAT B

LISTADO DE RESULTADOS

CODIGO SERVICIO

882317 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

TOMADO CONFIRMADO



USUARIO:

31644053 - MARIA FERNANDA MANZANO RAMIREZ

RESULTADO

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DUPLEX (MODO B Y DOPPLER COLOR) DE MIEMBROS INFERIORES

Protocolo de trombosis.

Técnica: con transductor lineal multifrecuencia se realiza barrido ecográfico de estructuras venosas de ambas extremidades inferiores con análisis Doppler color, identificando los siguientes hallazgos:

Hallazgos:

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, con adecuada compresión sin imágenes endoluminales que sugieran trombos., vena poplítea ectásica se observa con defecto de llenado parcial con presencia de imagen hipoeoica que obstruye su luz en aproximadamente 30%, tronco tibio peroneo no compresible.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, vena poplítea y tibiales con trayecto habitual, de tamaño conservado, con adecuada compresión sin imágenes endoluminales que sugieran trombos. Tras aplicación Doppler color y espectral se observa flujo fásico, periódico, con ectasia en venas tibiales.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

Conclusiones:

Trombosis venosa profunda que afecta parcialmente la vena poplítea derecha y el tronco tibio peroneo.

ANALISIS

INTERPRETACION

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Historia Clínica: 30324563

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 0 Días

Dirección: CARRERA 3A 15 70

Procedencia: PUERTO BOYACA

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S SURAMERICANA S.A

Fecha Procedimiento 21/01/2025 4:16:25 p. m.

Identificación: 30324563

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3166069070

Ocupación:

Régimen: CONTRIBUTIVO CAT B

LISTADO DE RESULTADOS

CODIGO SERVICIO

882317 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

TOMADO CONFIRMADO



USUARIO:

31644053 - MARIA FERNANDA MANZANO RAMIREZ

RESULTADO

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DUPLEX (MODO B Y DOPPLER COLOR) DE MIEMBROS INFERIORES

Protocolo de trombosis.

Técnica: con transductor lineal multifrecuencia se realiza barrido ecográfico de estructuras venosas de ambas extremidades inferiores con análisis Doppler color, identificando los siguientes hallazgos:

Hallazgos:

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, con adecuada compresión sin imágenes endoluminales que sugieran trombos., vena poplítea ectásica se observa con defecto de llenado parcial con presencia de imagen hipoeoica que obstruye su luz en aproximadamente 30%, tronco tibio peroneo no compresible.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, vena poplítea y tibiales con trayecto habitual, de tamaño conservado, con adecuada compresión sin imágenes endoluminales que sugieran trombos. Tras aplicación Doppler color y espectral se observa flujo fásico, periódico, con ectasia en venas tibiales.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

Conclusiones:

Trombosis venosa profunda que afecta parcialmente la vena poplitea derecha y el tronco tibio peroneo.

ANALISIS

INTERPRETACION

LM 31644053

MANZANO RAMIREZ MARIA FERNANDA

Especialidad: RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
Registro Medico 31644053 **Refhus** MFMR

LM 31644053

MANZANO RAMIREZ MARIA FERNANDA

Especialidad: RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
Registro Medico 31644053 **Rethus** MFMR

CONSTANCIA
Nº1340

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 21/enero/2025 11:25 p. m.

Médico: 1002377600 CRISTHIAN FELIPE ROMERO DAGER

Informacion Paciente: ISABEL CRISTINA TARAMILLO RIVERA

Tipo Paciente: Contributivo **Sexo:** Femenino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía **Numero:** 30324563

Edad: 52 Años / 4 Meses / 0 Días **F. Nacimiento:** 21/09/1972

E.P.S: EPS010 E.P.S SURAMERICANA S.A

Entidad:

DETALLE DE LA CONSTANCIA

IDX:

- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO
- ANTECEDENTES DE ESTENOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA
- ANTECEDENTE DE HIPERTIROIDISMO

PACIENTE DE 54 AÑOS QUIEN ACUDE POR PRESNETAR ENFERMEDAD ACTUAL DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES DE TIPO URENTE. PRESENTA EN DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INFERIORES TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. EN LABORATORIOS PRESENTA INR SUBÓPTIMO. AMERITA AJUSTE DE WARFARINA. SE DEJA INDICACION DE HOSPITALIZACIÓN POR MEDICINA INTERNA. CONDICIONES ACTUALES SE COMENTA A PACIENTE Y FAMILIARES QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

Cristhian Felipe Romero Dager
Médico General
C.C. 1.002.377.600
Universidad

N° Historia Clínica: 30324563

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Fecha Nacimiento: 27 septiembre 1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 1 Día
Dirección: CARRERA 1A 15 70
Barrio: CARACOLI
Ocupación:
Identificación: Cédula Ciudadanía 30324563
Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3156080770
Procedencia: PUERTO BOYACA
Email: EMAIL@EMAIL

DATOS DE AFILIACION

Entidad: EPS SURAMERICANA SA
Plan Beneficios: SURAMEPS - SURAMERICANA EVENTO CONTRIBUTIVO
Tipo de contrato: Pago Servicios
Regimen: Regimen Simplificado
Nivel - Extrato: CONTRIBUTIVO CAT. B
Tipo: Contributivo

GENERALES

Sede: E.S.E HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ Cama: CAMILLA 12 Servicio que brinda atención: Urgencias
No de Ingreso: 494805 No de folio: 20 Fecha y hora de la atención: 22/01/2025 3:42:21 p. m.

SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS CON DIAGNOSTICO:
- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TRIO PERONEO
- ANTECEDENTES DE ESTENOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA
- ANTECEDENTE DE HIPERTIROIDISMO

- PATOLOGICOS: HIPERTIROIDISMO - ESTENOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA
- FARMACOLOGICOS: WARFARINA, PENTOXIFILINA, GEMFIBROZIL, METIMAZOL 5 MG TAB 12 AS
- QUIRURGICOS: ANGIOPLASTIA, TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA QUIEQUERA DEL 12-10-2023 POR ISQUEMIA
AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA TROMBOEMBOLIA.
- ALERGICOS: DIPIRONA

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR 22/01/25

Estudio Doppler venoso de miembro superior izquierdo en el momento del estudio.

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES 22/01/25

Trombosis venosa profunda que afecta parcialmente la vena poplitea derecha y el tronco ilio femoral.

LABORATORIOS 22/01/25

Tiempo de Protrombina - PT Tiempo de Protrombina - PT 17.4

INR 1.35

Tiempo Parcial de Tromboplastina 32.4

Microscopio Ureca - BUN Nitrogeno Ureico - BUN 10.32

SODIO 135.2

POTASIO POTASIO 4.50

GLUCOSA EN SANGRE 103.8

CREATININA 0.76

Glucosa Glucosa 90.38

Razamiento de Leucocitos 7.54

% Neutrófilos 56.5 %

Hemoglobina 12.9 g/dl

Razamiento de Plaquetas 418.1

LABORATORIOS 22/01/25

Tiempo de Protrombina - PT Tiempo de Protrombina - PT 16.9

INR 1.35

Tiempo Parcial de Tromboplastina 28.1

Urea-NC 0.0.17

Microscopio Ureca - BUN Nitrogeno Ureico - BUN 12.14

Proteína C Reactiva Positiva C Reactiva 0.12

CREATININA 0.74

Glucosa 10.14

% Neutrófilos 68.4 %

Hemoglobina 12.5 g/dl

Razamiento de Plaquetas 418.1

DE FINO

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA, Documento: 30324563
Impreso Por: 155356787

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial Sistólica (mm Hg) 110.00 Tensión Arterial Diastólica (mm Hg) 70.00 Tensión Arterial Media (mm Hg) 83.33
Frecuencia Cardíaca (x min) 78.00 Frecuencia respiratoria (x min) 17.00 Saturación Oxígeno (%) 96.00
Temperatura 37.00 Estado de conciencia Altera
Registar Modificadas Antropométricas Perforatorias

ESCALA DE GLASGOW

Apertura de Ocular (4) Espontáneo
Respuesta Motora (6) Obediente
Respuesta Verbal (5) Orientado
Puntaje 15

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO DE LOS SENTIDOS

CABEZA / CUELLO

NORMOCÉFALO
MUCOSA ORAL HUMEDA
ESCLERAS NORMOCÓNICAS
PUPILAS ISOCÓNICAS NORMOREFRACTIVAS A LA LUZ
MUCOSAS ROSADAS

TORAX

SIN METÓRICO Y EXPANSIBLE

NO DIFUNDIDO
NO TIRALES

ABDOMEN

BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS
O VICEVERSA NO IRRITACIÓN PERITONEAL

GENITO / PELVIS

NO EXPLORADOS
NO EXPLORADOS

DORSO - EXTREM

DORSO - EXTREM / NEURO
NEURO

PIEL

PIEL / PANERAS
PIEL / PANERAS

ANÁLISIS

PACIENTE DE 54 AÑOS QUIEN ACUDE POR TRESNETAR ENFERMEDAD ACTUAL DE 2 DÍAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADA POR
DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES TIPO URENTÉ PRESENTA EN DOPPLER Y VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO
PRESENTA INR SUBOPTIMO, AMERITA MANEJO DE WARFARINA CONTROLES NO OPTIMOS, SE OTORGA SALIDA POR MEDICINA INTERNA
Y CONTROL DE LABORATORIOS EN 48 HORAS, CONDICIONES ACTUALES SE COMENTA A PACIENTE Y FAMILIARES QUIEN ENTENDE Y
ACEPTA.

ANTECEDENTES

Tipo Descripción
Hipertiroidismo
16/04/2024 Quirúrgicos
Angioplastia y Trombectomía Endovascular de Arteria Subclavia Izquierda del 12-10-2023 por isquemia aguda en
miembro superior izquierdo con estenosis crítica de la arteria subclavia trombembolia
16/04/2024 Farmacológicos
Hidroxicarbamidato de metilazolo metilazolo warfarina
30/05/2024 Médicos
- PATOLOGICOS: HIPERTIROIDISMO - FARMACOLOGICOS: WARFARINA 5 MG (MARTES Y JUEVES) TABLETA Y MEDIA) PROPRANOLOL 40 MG
DIA, GEMFIBROZIL 600 MG DIA, ASA 100 MG DIA, METIMAZOL 5 MG DOS VECES AL DIA - QUIRURGICOS: ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA
ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12-10-2023 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON
ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA TROMBOEMBOLIA - HOSPITALARIOS: NEGDA - TRATAMIENTOS: NEGDA -
TOXICOLÓGICOS: NEGDA - ALERGICOS: DIPIRONA - FAMILIARES: CA DE SENO EN MADRE, PADRE DM.
- PATOLOGICOS: HIPERTIROIDISMO - ESTENOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA EN EL MOMENTO ANTICOAGULADA - FARMACOLOGICOS:
WARFARINA, PENTOXIFILINA, GEMFIBROZIL, METIMAZOL 5 MG TAB 12 AS - QUIRURGICOS: ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA
ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12-10-2023 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON
ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA TROMBOEMBOLIA - ALERGICOS: DIPIRONA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

Código Nombre
I72.2 EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS
SUPERIORES

Principal Tipo de Diagnóstico
Principal Diagnóstico

Observaciones



Nombre completo del profesional: **HC HOSPITALIZACIÓN EVOLUCION GENERAL**
Región médica del profesional que atiende: **Medicina Interna**
Especialidad del profesional: **Medicina Interna**
Fecha y hora Diagnóstico: **22/01/2025 3:42:21 p. m.**

Nombre completo del paciente: **ACEVEDO ROMERO LENNYX YUDITH**
Indicaciones Médicas: **Medicina Interna**
Tipo de indicación: **Trasladar paciente:**
Hospitalización: **NO**
Módulo: **Asistencia**
Prescripción: **Estándar**

CONTROL DE LABORATORIOS - TP TPT EN 48 HORAS

VALORACION POR MEDICINA INTERNA EN 3 MESES CON DOPPLER VENOSO DE MIEMBROS INTERIORES - TP TPT HEMOGRAMA
GLUCOSA UREA CREATININA LIGANDOSAMA
Nombre y apellido del profesional: **ACEVEDO ROMERO LENNYX YUDITH**
Recipiente médico del profesional que atiende: **Medicina Interna**
Especialidad del profesional: **Medicina Interna**
Fecha y hora Diagnóstico: **22/01/2025 3:42:21 p. m.**

ACEVEDO ROMERO LENNYX YUDITH

Tarjeta Profesional: **1116509919**
Especialidad: **MEDICINA INTERNA**

RESOLUCION 1998 DE 1999, ARTICULO 18, DE LOS MEDICOS TECNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACION DE LA HISTORIA CLINICA. Los
prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, iniciales o
otros medios que constatarán la firma y sello de los historiales en todos los casos, de forma que se establezca con claridad quien realizó los registros, la
hora y fecha del registro.



HISTORIA CLINICA
HC URGENCIAS EVOLUCION GENERAL

Fecha Actual: sábado, 25 enero 2025
Página: 3/3

INCAPACIDAD MEDICA POR 7 DIAS

SIGNOS DE ALARMIA Y RECOMENDACIONES GENERALES

- FIEBRE
- VOMITO
- DOLOR TORACICO
- DINAMIA
- TOS CON SANGRE
- DINAMIA CON SANGRE
- SANGRE POR ENFAS
- ASISTIR A URGENCIAS SI INB < 2 O > 3

Profesional que atiende:
VERGARA GONZALEZ FRANCISCO

Registro medico:
1018470548

Especialidad:
MEDICINA GENERAL

Fecha y hora Diagnostico:
25/01/2025 1:34:49 p. m.

Paciente:
ISABEL CRISTINA JARAMILLO

Documento:
30324563

Ingreso:
48757

Edad:
52 Años / 4 Meses / 4 Dias

Cama:
Enfermoso General

Diagnostico:
I743 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE
ARTERIAS DE LOS MIEMBROS
INFERIORES

Dias de incapacidad:
7

Fecha de inicio:
25/01/2025 12:00:00 a. m.

Fecha de finalización:
31/01/2025 12:00:00 a. m.

Clase:
Promojo

Descripción de la incapacidad:
INCAPACIDAD MEDICA POR 7 DIAS

VERGARA GONZALEZ FRANCISCO
Tarjeta Profesional:
1018470548
Especialidad:
MEDICINA GENERAL

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
HC URGENCIAS EVOLUCIÓN GENERAL

N° Historia Clínica: 30324563

N° Folio: 24

Fecha Folio: 25 de enero de 2025

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Identificación: 30324563

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/septiembre/19 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 4 Días 72

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 3A 15 70

Teléfono: 3166069070

Procedencia: PUERTO BOYACA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. SURAMERICANA S.A

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: SURAMERICANA EVENTO CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO CAT B

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 487757 Fecha Ingreso: 25-01-2025 7:57:22 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

DIAGNOSTICO: I743 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	520101	Apoyo Diagnostico Rayos X / Imágenes Diagnosticas	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
882307	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBROS SUPERIORES			1	Rutinario

Observaciones: SS DOPPLER DE MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES

882309 ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS SUPERIORES

1

Rutinario

Observaciones:

Total Items: 2

Dr. Francisco Vergara González
1018 470 548
Universidad Militar Nueva Granada

FRANCISCO VERGARA GONZALEZ

Especialidad: Medico_General

Tarjeta profesional: 1018470548

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Historia Clínica: 30324563

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA Identificación: 30324563 Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/19 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 8 Días Estado Civil: Soltero
Dirección: CARRERA 3A 15 70 Teléfono: 3166069070
Procedencia: PUERTO BOYACA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. SURAMERICANA S.A. Régimen: CONTRIBUTIVO CAT B

Fecha Procedimiento 29/01/2025 10:14:56 a. m.

LISTADO DE RESULTADOS

CODIGO	SERVICIO	TOMADO	CONFIRMADO	USUARIO:
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	☒	☒	1065623565 - FREDDY ENRIQUE DUARTE RINCONES

RESULTADO

ULTRASONIDO DOPPLER VENOSO DUPLEX (MODO B Y DOPPLER COLOR) DE MIEMBROS INFERIORES
Protocolo de trombosis.

Técnica: con transductor lineal multifrecuencia se realiza barrido ecográfico de estructuras venosas de ambas extremidades inferiores con análisis Doppler color, identificando los siguientes hallazgos:

Hallazgos:

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, vena poplítea y tibiales con trayecto habitual, de tamaño conservado, identificando a nivel del tronco tibioperoneo trombo hipoecoico parcial de aproximadamente un 20% de ocupación de la luz vascular, con extensión craneocaudal de 5mm. Se asocia ectasia en venas tibiales.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

-ECOGRAFÍA VENOSA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DOPPLER COLOR.

Se identifica a la vena femoral común, vena femoral profunda, vena femoral superficial en todo su trayecto, vena poplítea y tibiales con trayecto habitual, de tamaño conservado, con adecuada compresión sin imágenes endoluminales que sugieran trombos. Tras aplicación Doppler color y espectral se observa flujo fásico, periódico, con ectasia en venas tibiales.

Sistema superficial sin evidencia de trombos.

Sistema de perforantes no valorado en el presente estudio.

Conclusiones:

Trombosis venosa crónica parcial que involucra al tronco tibioperoneo derecho.

Ectasia en venas tibiales de extremidad inferior derecha.

ANALISIS

INTERPRETACION

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
HC URGENCIAS EVOLUCIÓN GENERAL

N° Historia Clínica: 30324563

N° Folio: 28

Fecha Folio: 29 de enero de 2025

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 8 Días
Dirección: CARRERA 3A 15 70
Procedencia: PUERTO BOYACA

Identificación: 30324563 Sexo: Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3166069070
Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. SURAMERICANA S.A.
Plan Beneficios: SURAMERICANA EVENTO CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO CAT B

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Dirección Resp:

Teléfono Resp:

N° Ingreso: 490052 Fecha Ingreso: 29/01/2025 8:04:04 a.m.

Causa Externa: Otra

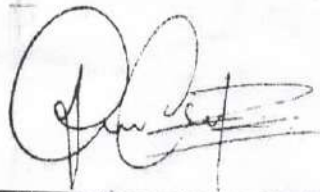
Finalidad Consulta: No_Aplica

DIAGNOSTICO: I743 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

LISTADO DE EXÁMENES		ÁREA SERVICIO:	520101	Apoyo Diagnostico Rayos X / Imagenes Diagnosticas	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
882317	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES			1	Rutinario

Observaciones: EN 3 MESES PARA CONTROL DE MEDICINA INTERNA

Total Items: 1



PAULA ALEJANDRA CARDENAS PEREZ

Especialidad: Medico_General

Tarjeta profesional: 1057605726

RESULTADO DE SERVICIOS

Nº Historia Clínica: 30324563

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Identificación: 30324563

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/septiembre/1972 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 8 Dias

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 3A 15 70

Teléfono: 3166069070

Procedencia: PUERTO BOYACA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. SURAMERICANA S.A

Régimen: CONTRIBUTIVO CAT B

Fecha Procedimiento 22/01/2025 11:41:45 a. m.

LISTADO DE RESULTADOS

CODIGO	SERVICIO	TOMADO	CONFIRMADO	USUARIO:
882316	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO SUPERIOR	☒	☒	31644053 - MARIA FERNANDA MANZANO RAMIREZ

RESULTADO

DOPPLER COLOR VENOSO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO

Se realiza ultrasonido solicitado con transductor lineal, multifrecuencia en tiempo real, en escala de grises y Doppler color encontrándose lo siguiente:

ECOGRAFIA DOPPLER COLOR MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO.

El Sistema venoso se valora desde la región del hombro hasta muñeca, utilizando maniobras compresivas en donde se observa las venas axilar, braquial, cefálica, basilica y vena mediana cubital de trayecto, calibre y forma normal, sin evidencia de lesiones endoluminales que sugieran obstrucción o dilataciones patológicas; al realizar maniobras compresivas con adecuado colapso de las mismas. Se explora adicionalmente la vena subclavia, en su porciones valorables se observa con adecuada captación de vascularidad, con flujo fasico, no se visualizan imágenes endoluminales.

Conclusión:

Estudio Doppler venoso de miembro superior derecho sin evidencia de trombosis al momento del estudio.

ANALISIS

INTERPRETACION

Conclusión:

Estudio Doppler venoso de miembro superior derecho sin evidencia de trombosis al momento del estudio.

Manzanor
LM 31644053

MANZANO RAMIREZ MARIA FERNANDA

Especialidad: RADIOLOGIA E IMÁGENES DIAGNOSTICAS
Registro Medico 31644053 Rethus MFMR

PLAN DE MANEJO EXTERNO SERVICIOS
HC URGENCIAS EVOLUCIÓN GENERAL

Nº Historia Clínica: 30324563

Nº Folio: 28

Fecha Folio: 29 de enero de 2025

Folio
Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

Identificación: 30324563

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 21/septiembre/19 Edad Actual: 52 Años / 4 Meses / 8 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CARRERA 3A 15 70

Teléfono: 3166069070

Procedencia: PUERTO BOYACA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. SURAMERICANA S.A

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: SURAMERICANA EVENTO CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO CAT B

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

Nº Ingreso: 490052

Fecha Ingreso: 29/01/2025 8:04:04 a.
m.

Causa Externa: Otra

Finalidad Consulta: No_Aplica

DIAGNOSTICO: I743 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES

LISTADO DE PROCEDIMIENTOS NO QX		AREA SERVICIO:	254701	Servicios Ambulatorios Otras Especialidades	
CODIGO	DESCRIPCION			CANTIDAD	ESTADO
890251	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA	1			Rutinario

Observaciones:

890366 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN 1
MEDICINA INTERNA

Rutinario

Observaciones: EN 3 MESES

Total Items: 2

PAULA ALEJANDRA CARDENAS PEREZ

Especialidad: Medico_General

Tarjeta profesional: 1057605726

Carrera 23 Calle 46 Esquina

PBX: + 57 (606) 8932950

CEL:

FAX:

MANIZALES

Imprime:LIDA MARCELA VEGA MESA 2025-02-13 13:01

HISTORIA CLÍNICA - COPIA

318688 - 890908



Mail: contacto@clinicadelapresentacion.com.co

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA	Género	F	Identif.	C.C. 30324563
Nacimiento	1972-09-18	Edad	52.5		
Est. civil	soltero	Tel.			
E-mail		Cel	3166069070		
Direcc.	cll9 8 -23 - CHIPRE - -				
EAPBS	eps y medicina prepagada sura	Afiliac.: cotizante	Categ.: B		

318688	Fecha	2025-01-31 09:54:00	Servicio	hospitalización bloque 1	Habit	112
--------	-------	---------------------	----------	--------------------------	-------	-----

890908	Fecha	2025-02-13 12:49:00	Proceso	Evolución	Servicio	Hospitalización Bloque 1	Habit	112
--------	-------	---------------------	---------	-----------	----------	--------------------------	-------	-----

EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL - DIA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - ENFERMEDAD TROMBOTICA DESCONOCIDA - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) - SINTOMAS NEUROLOGICOS INESPECIFICOS: HEMIPARESIA E HIPOESTESIA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO, O DISNEA, TOLERA VIA ORAL, REFIERE CEFALEA OCASIONAL, NIEGA NUEVOS SINTOMAS NEUROLOGICOS OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA 115/78, FC 78, FR 16, T 36.2, SAT 97% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO, NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATIAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE LIMITACIÓN PARA LA PLANTIFLEXION DE DEDOS DEL PIE, SIN EMBARGO CON LLENADO CAPILAR DISTAL SIMETRICO RESPECTO AL CONTRALATERAL, SIN CIANOSIS, SIN LESIONES, SENSIBILIDAD DISMINUIDA RESPECTO A LA CONTRALATERAL, EL RESTO DE EXTREMIDADES SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLÚIDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DEFICIT MOTOR, SENSIBILIDAD ALTERADA: HIPOESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REPORTE DE PARACLINICOS: 12-02-2025 PROCEDIMIENTO: 1. ARTERIOGRAFÍA SELECTIVA DE ARTERIAS CARÓTIDAS Y VERTEBRALES (PANANGIOGRAFÍA). 2. GUÍA ECOGRÁFICA DOPPLER COLOR 3. GUÍA FLUOROSCÓPICA HALLAZGOS: Arterias carótidas comunes, bifurcaciones carotídeas, carótidas externas e internas de ambos lados permeables, de calibre conservado, sin evidencia de enfermedad ateromatosa o estenosis hemodinámicamente significativas. Permeabilidad del polígono de Willis, con arterias cerebrales anteriores, medias y posteriores sin alteraciones. Arteria comunicante posterior izquierda permeable. Se cateterizan ambas arterias vertebrales, permeables, de calibre normal sin evidenciar oclusión o estenosis significativas; la arteria basilar sin alteraciones. En especial no se detectan aneurismas en la circulación posterior o sitio de sangrado. Se retira material endoluminal y cierre con compresión manual. OBSERVACIONES: El procedimiento se realizó sin complicaciones. MEDICACION ADMINISTRADA DURANTE EL PROCEDIMIENTO: Lidocaína 2%. 5cc Contraste Yodado: 70 cc. CONCLUSIÓN: 1. Estudio sin hallazgos patológicos. No se observan alteraciones de las estructuras vasculares del SNC por este método diagnóstico. 09/09/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10560 - NEUTROS: 6240 - LINFOS: 3270 - HB: 15,1 - HTO: 45,4 - PLAQUETAS: 485000 - CL: 103,7 - SODIO: 134,3 - POTASIO: 4,76 TP 10,8 TPT 36,8 INR 0,9 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34,1SEG, (CONTROL NORMAL 33,3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON

GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. **COMENTARIO:** Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 **IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME:** Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. **COMENTARIO:** Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. **ECOGRAFIA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN:** Sospecha de trombosis. **TÉCNICA:** Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. **INFORME:** No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intinales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales, tejidos blandos perivasculares sin alteración **OPINIÓN:** Lo referido en la descripción. **TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS:** Posible ACV hemorrágico. **TÉCNICA:** Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando **DOSIS DE RADIACIÓN:** CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. **HALLAZGOS:** Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. **OPINIÓN:** Estudio dentro de límites normales. **TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS:** Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. **OPINIÓN:** Estudio dentro de límites normales. **DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN:** TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. **ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES:** 21/01/25 **ECO DOPPLER VENOSO:** TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. **ANÁLISIS:** PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR CONTROLADO EN PIERNA DERECHA LEVE FRIALDAD DISTAL. **TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. ÚLTIMOS PARACLÍNICOS CON INR POR FUERA DE METAS TERAPEÚTICAS, HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES. PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD, ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS A TÍTULOS BAJOS. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGÍA, REUMATOLOGÍA, NEUROLOGÍA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. REVALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA PANANGIOGRAFÍA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO, REALIZADA EL DÍA DE AYER ESTUDIO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES DE LAS ESTRUCTURAS VASCULARES DEL SNC POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO. ESPECIALIDAD SUSPENDE REMISIÓN PARA VALORACIÓN INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALIDADES DESCRITAS. POR LO ANTERIOERMENTE MENCIONADO Y POR CONCEPTO DE MEDICINA INTERNA PACIENTE QUIEN PUEDE REALIZARSE VALORACIONES POR ESPECIALIDADES DE FOMRA AMBULATORIA, INDICA CONTINUAR ANTICOAGULACION PERO CON ENOXAPARINA Y MEDICAICON DE BASE, VALORO PACIENTE QUIEN EN EL MOMETNO PRESENTA ESTABILIDAD HEMODINÁMICA Y SINTOMATOLOGÍA CONTROLADA, MOTIVO POR EL CUAL CONSIDERO PUEDE DARSE EGRESO INDICADO POR MEDICINA INTERNA, SE DEJA FORMULA, RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA**

ORDENES

- plan: -egreso al -se solicita valoración de control por medicina interna prioritaria en 15 días para seguimiento -se solicita valoración ambulatoria prioritaria por neurología -se solicita valoración ambulatoria prioritaria por reumatología -se solicita valoración ambulatoria prioritaria por hematología -enoxaparina 60 mg cada 12 horas sc (formula por 1 mes # 60 amp) -asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día (formula por 1 mes # 60 tab) -gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día (formula por 1 mes # 30 tab) -acetaminofen 500 mg tab, tomar una tableta cada 6 horas vo solo si dolor -recomendaciones y signos de alarma: acudir por urgencias inmediatamente si presenta dificultad respiratoria, palpitaciones, dolor en el pecho, que se le ponga morado alguna extremidad, dolor de cabeza muy intenso que no cede con analgesicos, deposiciones con sangre, vomito con sangre o cualquier cosa que le preocupe -se recomienda ubicación de paciente en localidad cercana a sitio donde tengan especialidades descritas
- 917372
- 917373 -metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día (formula por 1 mes # 60 tab)
- 917374 -pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día (formula por 1 mes # 30 tab)

MEDICAMENTOS

	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2212739 ácido acetil salicílico-100 mg-tb-oral	60	2 tab cada 24 horas vo
2212740 acetaminofén-500 mg-tb-oral	40	1 tab cada 6 horas vo solo si dolor
2212741 enoxaparina sódica-40 mg/0.4 ml-jeringa prellenada 0.4ml solución inyectable-inyectable/vía subcutánea/iv	60	1 amp sc cada 12 horas
2212742 gemfibrozilo-600 mg-tb-oral	30	1 tab cada 24 horas vo

PARACLÍNICOS

	Cantidad	Especificaciones
584369 consulta ambulatoria de medicina especializada	1	-se solicita valoración de control por medicina interna prioritaria en 15 días para seguimiento
584370 consulta ambulatoria de medicina especializada	1	-se solicita valoración ambulatoria prioritaria por neurología
584371 consulta ambulatoria de medicina especializada	1	-se solicita valoración ambulatoria prioritaria por reumatología
584372 consulta ambulatoria de medicina especializada	1	-se solicita valoración ambulatoria prioritaria por hematología
584373 consulta ambulatoria de medicina especializada	1	control por medicina familiar en 7 días prioritaria

ARTURO ALEJANDRO HURTADO BALLESTEROS
1061796498
1061796498

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324553
Paciente*

Carrera 23 Calle 46 Esquina

PBX: + 57 (606) 8932950

CEL:

FAX:

MANIZALES

Imprime:LIDA MARCELA VEGA MESA 2025-02-13 13:04

HISTORIA CLÍNICA - COPIA

318688 - 890861



Clínica de la Presentación

Mail: contacto@clinicadelapresentacion.com.co

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA	Género	F	Identif.	C.C. 30324563
Nacimiento	1972-09-18	Edad	52.5		
Est. civil	soltero	Tel.			
E-mail		Cel	3166069070		
Direcc.	cll9 8 -23 - CHIPRE - -				
EAPBS	eps y medicina prepagada sura	Afiliac.: cotizante	Categ.: B		

	Fecha	Servicio		Habit
318688	2025-01-31 09:54:00	hospitalización bloque 1		112
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
890861	2025-02-13 11:30:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

MEDICINA INTERNA-GERIATRIA EVOLUCION MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD, ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , ACTUALMENTE HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA), AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR EN PIERNA DERECHA Y DIFICULTAD PARA LA DORSIFLEXIÓN DEL PIE CON FRIALDAD DISTAL. TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. ULTIMOS PARACLINICOS CON INR POR FUERA DE METAS TERAPEUTICAS. HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES. ELECTROLITOS CON HIPONATREMIA LEVE. PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS A TÍTULOS BAJOS. SE HABIA INDICADO PREVIAEMENTE REMISION A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. REVALORADA POR CIRUGIA VASCULAR QUIEN INDICA PANANGIOGRAFÍA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO, REALIZADA EL DIA DE AYER ESTUDIO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS. NO SE OBSERVAN ALTERACIONES DE LAS ESTRUCTURAS VASCULARES DEL SNC POR ESTE MÉTODO DIAGNÓSTICO. ESPECIALIDAD SUSPENDE REMISION PARA VALORACION INTRAHOSPITALARIA POR ESPECIALIDADES DESCRITAS. POR LO ANTERIOR SE INDICA EGRESO CON ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS Y CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA DE HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA, NEUROLOGIA Y MEDICINA INTERNA DE SU EPS

DIAGNÓSTICOS - CIE-10

622764 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada

Tipo
DX [X] IDX []

ORDENES

- 917322 salida con medicacion habitual de la paciente, continuar anticoagulada con enoxaparina 60 mg sc cada 12 horas
- 917323 continuar controles por la consulta externa de medicina interna, neurologia, reumatologia, hematologia

Carlos Arturo Hoyos P.
MEDICINA INTERNA-GERIATRIA
U. de Caldas
C.C. 18001591 RM 129

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
10001591
REGISTRO MEDICO 129
MEDICINA INTERNA
GERIATRIA

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente

Carrera 23 Calle 46 Esquina

PBX: + 57 (606) 8932950

CEL:

FAX:

MANIZALES

Imprime:ARTURO ALEJANDRO HURTADO BALLESTEROS 2025-02-13 12:53

ORDENES
318688-890908



Mail: contacto@clinicadelapresentacion.com.co

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA	Género	F	Identif.	C.C. 30324563
Nacimiento	1972-09-18	Edad	52.5		
Est. civil	Soltero	Tel.			
E-mail		Cel	3166069070		
Direcc.	CLL9 8 -23 - CHIPRE - MANIZALES - CALDAS				
EAPBS	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA	Afiliac.: COTIZANTE Categ.: B			

318688	Fecha	2025-01-31 09:54:00	Servicio	hospitalización bloque 1	Habit	112
890908	Fecha	2025-02-13 12:49:00	Proceso Evolución	Servicio Hospitalización Bloque 1	Habit	112

DIAGNOSTICOS

622798	[I829] EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA	CIE-10	Tipo DX [] IDX [X]
--------	--	--------	---------------------

ORDENES

PLAN: -EGRESO AL -SE SOLICITA VALORACIÓN DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA PRIORITARIA EN 15 DÍAS PARA SEGUIMIENTO -SE SOLICITA VALORACIÓN AMBULATORIA PRIORITARIA POR NEUROLOGIA -SE SOLICITA VALORACIÓN AMBULATORIA PRIORITARIA POR REUMATOLOGIA -SE SOLICITA VALORACIÓN AMBULATORIA PRIORITARIA POR HEMATOLOGIA -ENOXAPARINA 60 MG CADA 12 HORAS SC (FORMULA POR 1 MES # 60 AMP) -ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA (FORMULA POR 1 MES # 60 TAB) -GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA (FORMULA POR 1 MES # 30 TAB) -ACETAMINOFEN 500 MG TAB, TOMAR UNA TABLETA CADA 6 HORAS VO SOLO SI DOLOR PRESENTA DIFICULTAD RESPIRATORIA, PALPITACIONES, DOLOR EN EL PECHO, QUE SE LE PONGA MORADO ALGUNA EXTREMIDAD, DOLOR DE CABEZA MUY INTENSO QUE NO CEDE CON ANALGESICOS, DEPOSICIONES CON SANGRE, VOMITO CON SANGRE O CUALQUIER COSA QUE LE PREOCUPE -SE RECOMIENDA UBICACIÓN DE PACIENTE EN LOCALIDAD CERCANA A SITIO DONDE TENGAN ESPECIALIDADES DESCRITAS

917372 -METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA (FORMULA POR 1 MES # 60 TAB)

917373 -PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA (FORMULA POR 1 MES # 30 TAB)

917374

ARTURO ALEJANDRO HURTADO BALLESTEROS
1061796498
1061796498

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

Carrera 23 Calle 46 Esquina

PBX: + 57 (606) 8932950

CEL:

FAX:

MANIZALES

Imprime: ALEX ALBERTO VARGAS G 2025-02-11 16:42

HISTORIA CLÍNICA - COPIA 318688



Clínica de la Orientación
Servicio con Orientación

Mail: contacto@clinicadelapresentacion.com.co

DATOS DEL PACIENTE

Nombre	JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA	Género	Identif.	30324563
Nacimiento	1972-09-18	Edad	52.5	
Est. civil		Tel.		
E-mail		Cel	3166069070	
Direcc.	CLL9 8 -23 - CHIPRE - -			
EAPBS	EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURA	Afiliac.: Categ.:		

	Fecha	Servicio	Habit
318688	2025-01-31 09:54:00	Hospitalización Bloque 1	112

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885173	2025-01-31 11:07:00	Atención de Urgencias	Urgencias	NAP

INGRESO URGENCIAS MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO UNA TROMBOSIS" ENFERMEDAD ACTUAL: FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12/10/2023, ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS. LA PACIENTE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE INICIO EL 20/01/2025 CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL, POSTERIORMENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ASOCIADO A DIAFORESIS Y CEFALEA, ASISTE A HOSPITAL LOCAL DE PUERTO BOYACÁ DONDE REPORTAN TVP DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. LA PACIENTE CONSULTA A NUESTRA INSTITUCIÓN. ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022 -FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) EXAMEN FÍSICO: PA: 123/74 MMHG FC:74 LPM FR: 18 RPM, SATO2: 98% T° 36.1°C PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SANA, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO: MÓVIL, SIN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIGNOS APENDICULARES NEGATIVOS, PERISTALTISMO CONSERVADO, SIN PRESENCIA DE MASAS NI MEGALIAS GENITALES NO SE EVALÚA, NO PERTINENTE EXTREMIDADES CON SIGNOS DE TVP EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO POSITIVO, HOMANS Y OLOW POSITIVOS BILATERALES, DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, MARCADA EN HIPOGASTRIO, RESTO DE EXTREMIDADES MÓVILES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NO CIANOSIS DISTAL. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. ANÁLISIS: FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12/10/2023, ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS. SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO BAJO SOSPECHA DE TVP. INDICO MANEJO ANALGESICO, SOLICITO ESTUDIOS Y CON REPORTES SE DETERMINARÁN NUEVAS CONDUCTAS. COMENTO CON PACIENTE CONDUCTA, ELLA ENTIENDE Y ACEPTA.

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
618840 [I809] flebitis y tromboflebitis de sitio no especificado	DX [] IDX [X]

ORDENES
911730 paraclínicos

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
--------------	----------	---------------------------------

2197396 paracetamol-1g/100ml-solucion
inyectable-intravenosa 1 1 amp iv du

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
580132 hemograma tipo iii hemoglobina hematocrito rojos indices	1	
580133 tiempo de protrombina pt	1	
580134 tiempo parcial tromboplastina ttp	1	
580135 dimero d eia	1	
580136 doppler venoso de miembros inferiores	2	bilateral
580137 ultrasonografia de abdomen total : higado pancreas vesicul	1	

Luisa M^o Pineda Marciales
1053862635

LUISA MARIA PINEDA MARCIALES
1053862635
1053862635

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885356	2025-01-31 18:49:00	Nota aclaratoria	Urgencias	NAP

PARACLINICOS: 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 PENDIENTE REPORTE DE DOPPLER SE SOLICITA CONCEPTO POR PARTE DE CIRUGÍA VASCULAR. ADEMÁS SE CONSIDERA SUSPENSIÓN DE WARFARINA HASTA OBTENER NIVELES DE INR ENTE 2-3

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
618977 [D689] defecto de la coagulacion* no especificado	DX [] IDX [X]
618978 [I803] flebitis y tromboflebitis de los miembros inferiores* no especificada	DX [] IDX [X]

ORDENES
911961 hospitalizar a cargo de medicina interna
911962 suspender warfarina
911963 valoración por cirugía vascular

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
580309 tiempo de protrombina pt	1	control mañana 12+00
580310 tiempo parcial tromboplastina ttp	1	control mañana 12+00

Luisa M^o Pineda Marciales
1053862635

LUISA MARIA PINEDA MARCIALES
1053862635
1053862635

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885453	2025-02-01 02:32:00	Ingreso Hospitalario	Hospitalización Bloque 1	112

INGRESO A HOSPITALIZACIÓN DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO UNA TROMBOSIS" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12/10/2023, ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS. LA PACIENTE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE INICIO EL 20/01/2025 CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL, POSTERIORMENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ASOCIADO A DIAFORESIS Y CEFALEA, ASISTE A HOSPITAL LOCAL DE PUERTO BOYACÁ DONDE REPORTAN TVP DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. LA PACIENTE CONSULTA A NUESTRA INSTITUCIÓN. ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZILLO TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: PA 111/47, FC 76, FR 19, T 36, SAT 92% PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN EDEMA, CON HOMANS Y OLOW POSITIVOS. RESTO DE EXTREMIDADES: MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLINICOS: 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 ESTUDIOS EXTRA INSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES MENCIONADOS QUIEN INGRESA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS. TENIENDO EN CUENTA REPORTE EXTRA INSTITUCIONAL DE ECO DOPPLER, SE DECIDE INICIAR ANTICOAGULACION A DOSIS PLENA. PENDIENTE REPORTE DE ECO DOPPLER VENOSO INTRA INSTITUCIONAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. PENDIENTE VALORACION POR CIRUGÍA VASCULAR. PENDIENTE VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA. TIENE SUSPENSIÓN DE WARFARINA HASTA OBTENER NIVELES DE INR ENTRE 2-3 RESTO DE MANEJO MEDICO IGUAL. SE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIAGNÓSTICOS - CIE-10		Tipo
619048	[I829] embolia y trombosis de vena no especificada Especificaciones: trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho	DX [] IDX [X]

ORDENES	
912035	plan: hospitalización en sala general dieta corriente tapon venoso enoxaparina amp 60 mg administrar 1 amp cada 12 horas sc paracetamol amp 1 g administrar 1 amp cada 8 horas iv tramadol amp 50 mg administrar 1 amp cada 6 horas iv pendiente tiempos de coagulacion pendiente reporte de eco doppler de miembros inferiores pendiente valoracion por medicina interna pendiente valoracion por cirugia vascular conciliación medicamentosa: - warfarina *suspendida* - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día vigilar signos vitales avisar cambios gracias

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2198091 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	2	admiinstrar 1 amp cada 6 horas iv
2198092 paracetamol-1g/100ml-solucion inyectable-intravenosa	2	administrar 1 amp cada 8 horas iv
2198093 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 amp cada 12 horas sc

Mme
1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885484	2025-02-01 07:42:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

MEDICINA INTERNA-GERIATRIA EVOLUCION MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD DX: 1- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 2- SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) 3- HIPERTIROIDISMO 4- DISLIPIDEMIA 5- POP DE ACTP + TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EL 12-10-23 6- ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA ARTERIAL Y VENOSA EN ESTUDIO 7- ANTICOAGULACION CRONICA CON WARFARINA 8- TROMBOFILIA EN ESTUDIO 9- DISLIPIDEMIA S: ANTECEDENTE DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA DEL 12/10/2023, ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS. LA PACIENTE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE INICIO EL 20/01/2025 CONSISTENTE EN DOLOR EN MIEMBROS INFERIORES BILATERAL, POSTERIORMENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, ASOCIADO A DIAFORESIS Y CEFALEA, ASISTE A HOSPITAL LOCAL DE PUERTO BOYACÁ DONDE REPORTAN TVP DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. LA PACIENTE CONSULTA A NUESTRA INSTITUCIÓN. O: EF: SV: PA 111/47, FC 76, FR 19, T 36, SAT 92% PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MIEMBRO INFERIOR DERECHO SIN EDEMA, CON HOMANS Y OLLOW POSITIVOS. RESTO DE EXTREMIDADES: MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. PARACLINICOS: 31/01/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25: ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. CONCEPTO MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, ANTECEDENTES MENCIONADOS, INGRESA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS. TENIENDO EN CUENTA REPORTE EXTRAINSTITUCIONAL DE ECO DOPPLER, SE DECIDE INICIAR ANTICOAGULACION A DOSIS PLENA. PENDIENTE REPORTE DE ECO DOPPLER VENOSO INTRAINSTITUCIONAL PARA DEFINIR CONDUCTA A SEGUIR. PENDIENTE VALORACION POR CIRUGÍA VASCULAR. ANTECEDENTE DE POP DE ACTP + TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EL 12-10-23, ENFERMEDAD TROMBOEMBOLICA ARTERIAL Y VENOSA EN ESTUDIO, ANTICOAGULACION CRONICA CON WARFARINA, TROMBOFILIA EN ESTUDIO, DISLIPIDEMIA, SE DEBE DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD. SS PARACLINICOS DE EXTENSION , POR EL MOMENTO CONTINUAR CON ENOXAPARINA A DOSIS DE ANTICOAGULACION MIENTRAS SE DEFINE DX DEFINITIVO DE SU TROMBOFILIA.

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
619063 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada	DX [X] IDX []

ORDENES
912062 continuar igual manejo
912063 ss anas x ifi, igg, igm anticardiolipina, anticoagulante lupico, b2 microglobulina, vdrl
912064 pendiente valoracion por cirugia vascular

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
580379 anticuerpos anti nucleares ana ifi	1	
580380 igm cardiolipina acps	1	
580381 igg cardiolipina acps	1	
580382 anticoagulante lupico	1	
580383 serologia vdrl	1	

Carlos Arturo Hoyos P.
MEDICINA INTERNA - GERIATRIA
U. de Caldas
C.C. 18001591 RM 129

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
10001591
REGISTRO MEDICO 129
MEDICINA INTERNA
GERIATRIA

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885535	2025-02-01 10:15:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

Cirugía vascular. : paciente de 52. Con antecedentes de trombosis de arteria subclavia izquierda. En octubre de 2023 angioplastia y trombectomia Refiere ahora sintomatología de trombosis venosa en miembro inferior derecho se debe solicitar entonces Eco doppler venoso de miembro inferior derecho establecer la extensión de la trombosis y proponer manejo adecuado según resultados. Además Eco doppler arterial de miembro superior izquierdo para valoración del estado del procedimiento Continuar con anticoagulacion planteada por medicina interna

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
619096 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada	DX [] IDX [X]

ORDENES

- 912098 eco doppler venoso de miembro inferior derecho
- 912099 ecografía doppler arterial de miembro superior izquierdo

Carlos Mario Salinas Quiceno
Reg. 4098/87
Cirurgiano Cardiovascular

CARLOS MARIO SALINAS QUICENO
71595666
4098/87
CIRUJANO VASCULAR
CIRUJANO CARDIOVASC.

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885543	2025-02-01 10:43:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

SE REALIZA FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2198422 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 ampolla subcutanea cada 12 horas
2198423 paracetamol-1g/100ml-solucion inyectable-intravenosa	3	administrar 1 ampolla iv cada 8 horas
2198424 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	administrar 1 ampolla iv cada 8 horas

Laura Manuela Sanchez Ladino

LAURA MANUELA SANCHEZ LADINO
1152469556
1152469556
Medico General

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885635	2025-02-01 15:51:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

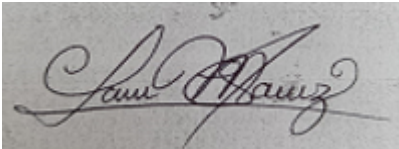
EVOLUCIÓN MÉDICA - TURNO DÍA DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO UNA TROMBOSIS" ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZILLO TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO CON BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR, EN EL MOMENTO SIN OTROS SÍNTOMAS, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR DE PECHO, NIEGA PRESENTAR OTROS SÍNTOMAS. EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: PA: 120/70 FC: 68 SAO2: 97% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN LESIONES, SIN ESCORIACIONES, SIN OTROS HALLAZGOS. PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. REPORTE DE PARACLÍNICOS: 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 DOPPLER VENOSO INFORME: Se observa trombo anecoico a nivel tronco tibioperoneo derecho en un trayecto aproximado de 3 cm extendiéndose hacia el tercio proximal de las venas tibiales posteriores. Los demás segmentos venosos superficiales y profundos de ambos miembros inferiores con adecuada y fácil colapsabilidad sin evidencia de trombos. Adecuada variabilidad en los diferentes segmentos venosos superficiales y profundos en ambos miembros inferiores. Tejidos blandos de aspecto normal. CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA?? QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDADE. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, PARACLÍNICOS SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, PENDIENTE SEGUIMIENTO POR AMBAS ESPECIALIDADES. SE INDICA CONTINUAR SEGUIMIENTO POR AMBAS ESPECIALIDADES, CONTINUA IGUAL MANEJO, SE SOLICITA TIEMPOS DE CONTROL PARA MAÑANA., SE EXPLICA CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

912194

hospitalización en sala general dieta corriente tapon venoso enoxaparina 40 mg cada 12 horas paracetamol 1 gr cada 8 horas tramadol 50 mg cada 8 horas se solicita eco doppler venoso de miembro superior izquierda pendiente paraclínicos de saf y autoinmundad conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día seguimiento por medicina interna seguimiento por cirugía vascular tiempos para mañana vigilar signos vitales avisar cambios

PARACLÍNICOS		Cantidad	Especificaciones
580480	duplex scanning doppler ecografia de vasos venosos de mie	1	miembro superior izquierdo
580481	tiempo de protrombina pt	1	tomar mañana para control



LAURA MANUELA SANCHEZ LADINO
1152469556
1152469556
Medico General

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

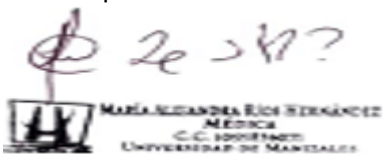
CORRECCION*** , LA PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE Trombosis de arteria subclavia izquierda. En octubre de 2023 angioplastia y trombectomia, SS ES UN DUPLEX ARTERIAL, SE CORRIGE ORDEN INDICADA POR CX VASCULAR

ORDENES

912287 suspender duplex venoso ms izquierdo* correccion es duplex arterial

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
--------------	----------	------------------

580583	doppler de vasos arteriales de miembros superiores	1 miembro superior izquierdo ** ojo correccion^*
--------	--	---



MARIA ALEJANDRA RIOS HERNANDEZ
1055836071
1055836071

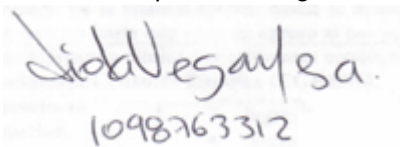
JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885793	2025-02-02 08:38:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
--------------	----------	---------------------------------

2199210	enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	1 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv sc cada 12h
2199211	paracetamol-1g/100ml-solucion inyectable-intravenosa	3 paracetamol-1g/100ml-solucion inyectable-intravenosa iv cada 8h
2199212	tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	2 - tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable iv cada 12h **cambio**
2199213	esomeprazol-20 mg-tb-oral	1 esomeprazol-20 mg-tb-oral dia



LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

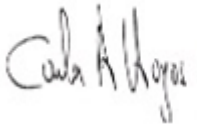
JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885859	2025-02-02 12:05:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

MEDICINA INTERNA-GERIATRIA EVOLUCION MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD DX: 1- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 2- SOBREANTICOAGULACION? (INR 4.5) 3. HIPERTIROIDISMO 4. INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, 5. DISLIPIDEMIA 6. ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD DE ETIOLOGIA A DETERMINAR S: REFIERE EN EL MOMENTO CON BUENA MODULACIÓN DEL DOLOR, EN EL MOMENTO SIN OTROS SÍNTOMAS, NIEGA DISNEA, NIEGA DOLOR DE PECHO, NIEGA PRESENTAR OTROS SÍNTOMAS. O: EF: SV: PA: 120/70 FC: 68 FR. 18 SAO2: 97% T: 36.5 PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN LESIONES, SIN ESCORIACIONES, SIN OTROS HALLAZGOS. PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUIDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. PARACLINICOS: 31/01/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 DOPPLER VENOSO : TVP DEL TRONCO TIBIO PERONEO Y DE LAS VENAS TIBIALES POSTERIORES EN SU TERCIO PROXIMAL EN EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25: ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. CONCEPTO MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA, ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, EN ESTUDIO DE ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. EN EL MOMENTO PACIENTE CLÍNICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SIRS. SE SOLICITARON ESTUDIOS DE AUTOINMUNIDAD. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO,

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
619293 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada	DX [X] IDX []

ORDENES
912428 continuar igual manejo
912429 pendiente estudio para saaf y anas x ifi

 Carlos Arturo Hoyos P.
MEDICINA INTERNA-GERIATRIA
U. de Caldas
C.C. 18002591 RM 129

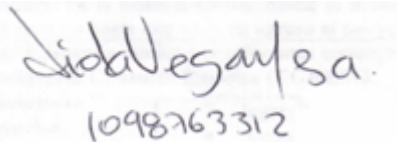
CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
10001591
REGISTRO MÉDICO 129
MEDICINA INTERNA
GERIATRIA

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885880	2025-02-02 13:13:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCIÓN MÉDICA - TURNO DÍA DIAGNOSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZILLO TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL HACIA EL LADO DERECHO, PRESENTA TEMBLOR EN MANO DERECHA, REFIERE PRESENTA MARCHA CON LATERALIDAD HACIA LA DERECHA EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: PA: 120/70 FC: 68 SAO2: 97% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA EL LADO DERECHO. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, SIN EDEMAS, SIN LESIONES, SIN ESCORIACIONES, SIN OTROS HALLAZGOS. PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. REPORTE DE PARACLINICOS: 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 PENDIENTE ESTUDIOS PARA SAAF Y ANAS X IF 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, EL DIA DE HOY CON TIEMPOS DE COAGULACIÓN CON INR DENTRO DE METAS, PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, SE CONSIDERA TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE. CONTINUA EN HOSPITALIZACION EN VIGILANCIA CLINICA SEGUIMIENTO POR ESPECIALIDAD .SE EXPLICA CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES	
912444	plan: hospitalización en sala general dieta corriente tapon venoso enoxaparina 40 mg cada 12 horas paracetamol 1 gr cada 8 horas tramadol 50 mg cada 8 horas ss tac de craneo simple pendiente eco doppler arterial de miembro superior izquierdo pendiente paraclinicos de saf y autoinmунidad conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día seguimiento por medicina interna seguimiento por cirugía vascular vigilar signos vitales avisar cambios

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
580748 tac de craneo simple	1	tac de craneo simple
	LIDA MARCELA VEGA MESA 1098763312 1098763312	JARAMILLO RIVERA ISABEL CRISTINA 30324563 Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885882	2025-02-02 13:19:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

SS TSH, IONOGRAMA , FUNCION RENAL

ORDENES

912445 ss tsh, ionograma , funcion renal

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
580751 creatinina en suero orina y otros	1	de muestra de sangre previa de ser posible
580752 ionograma na k cl	1	de muestra de sangre previa de ser posible
580753 tiroidea estimulante tsh	1	de muestra de sangre previa de ser posible

Lida Vega / Sa.
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885973	2025-02-02 18:06:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

SE INDICA EN PLAN DE MANEJO ENOXAPARINA 60 MG CADA 12 HORAS TRAMADOL 50 MG CADA 12 HORAS

Lida Vega / Sa.
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
885990	2025-02-02 18:52:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivasculares sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. REPORTE DE PARACLINICOS: TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.6

Lida Vega / Sa.
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886144	2025-02-03 09:14:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2200179 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 amp cada 12 horas sc
2200180 paracetamol-1g/100ml-solucion inyectable-intravenosa	3	administrar 1 amp cada 8 horas iv

2200181

tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable

2

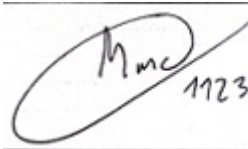
administrar 1 amp cada 12 horas iv

2200182

esomeprazol-20 mg-tb-oral

1

administrar 1 tab cada dia vo


1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES

1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL

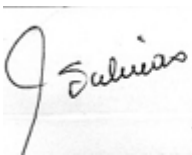
CRISTINA

30324563

Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886413	2025-02-03 15:46:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

CX VASCULAR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE VENA SUBCLAVIA IZQUIERDA 2023 EN ESTUDIO PARA TROMBOFILIA STA CONCEINTE ESTABLE ON EDEMA DE LA PIERNA DERECHA DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venastibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA YEL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DETROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSAHIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDADE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOSDE AUTOINMUNIDAD , ESDE MANEJO CON ANTICOAGULACION VENIA TOMAMDO RIVAROXABAN EN EL CONTEXTO DEL EVENTOD E TROMBOSIS DE MSI DE 2023 AFEBRIL SIN DISNEA EN EL MOMENTO M MANEJO MEDICO CON ANTICOAGULACION SE REVISARA CON RADIOLOGIA INETRVDICIONISTA VASCULAR OPCINES DE TROMBECTOMIA PERCUTANEA IGUAL MANEJO CLINICO


Carlos Mario Salinas Q.
Cirujano Cardiovascular
Reg. 4098/87

CARLOS MARIO SALINAS QUICENO

71595666

4098/87

CIRUJANO VASCULAR

CIRUJANO CARDIOVASC.

JARAMILLO RIVERA ISABEL

CRISTINA

30324563

Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886451	2025-02-03 16:47:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICINA GENERAL - DIA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, NIEGA SÍNTOMAS COMPLEMENTARIOS; TOLERANDO VÍA ORAL; HÁBITO MICCIONAL E INTESTINAL CONSERVADOS; PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO EXAMEN FÍSICO: SIGNOS VITALES: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLÍNICOS: TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.6 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 PENDIENTE ESTUDIOS PARA SAAF Y ANAS X IF 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivascuales o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivascuales sin alteración OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, ADEMÁS EL DÍA DE HOY REFIERE QUE SE REVISARA CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA VASCULAR OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, SE PIDIO TAC DE CRÁNEO SIN HALLAZGO DE ALTERACIONES, SINTOMATOLOGÍA YA RESOLVIO. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

912936 plan: hospitalización en sala general dieta corriente tapon venoso enoxaparina 60 mg cada 12 horas paracetamol 1 gr cada 8 horas tramadol 50 mg cada 12 horas pendiente paraclínicos de saf y autoinmunidad conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día seguimiento por medicina interna seguimiento por cirugía vascular vigilar signos vitales avisar cambios

Mme
1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886556	2025-02-03 22:07:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

PACIENTE CON DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE INDICA DICLOFENACO COMO COADYUVANTE EN MANEJO DE DOLOR

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2200999 diclofenaco sódico-75 mg-solucion inyectable-inyectable	3	50mg iv cada 8h

Lida Vega Mesa
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

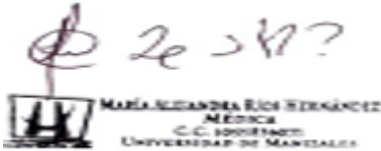
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886688	2025-02-04 09:16:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICA DIA** MEDICINA GENERAL DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, NIEGA SANGRADOS ACTIVOS, NO CAMBIOS DE COLORACION O FRIALDAD EXTREMA EN EXTREMIIDADES OBJETIVO** SIGNOS VITALES: PA 120/65MMHG FC 78 FR 18 SAT% 95 T 36.5 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLINICOS: TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.6 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivascuales o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de aterosclerosis ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivascuales sin alteración OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: ** PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, ADEMÁS REFIERE QUE SE REVISARA CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA VASCULAR OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, SE PIDIO TAC DE CRÁNEO SIN HALLAZGO DE ALTERACIONES, SINTOMATOLOGÍA YA RESOLVIO. ULTIMOS PARACLINICOS TSH NORMAL, CON INR EN RANGO TERAPEUTICO, PERO DADO POSIBILIDAD DE INTERVENCION SE CONTINUA HBPM, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

913131 plan: -hospitalización en sala general -dieta corriente -tapon venoso -enoxaparina 60 mg cada 12 horas -pendiente paraclínicos de saf y autoinmunda -conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día -seguimiento por medicina interna -seguimiento por cirugía vascular -vigilar signos vitales cada 6 h oras avisar cambios

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2201318 diclofenaco-75 mg-solución-inyectable	3	50mg iv cada 8 horas por estas 3 dosis mas y suspender
2201319 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	1 amp sc cada 12 horas
2201320 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	2 tab vo cada 8 hora s- poner ultima dosis iv - y contrnuar vo
2201321 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	1 amp iv cada 8 hrosa* cambio
2201322 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	1 tab vo cad adia



MARIA ALEJANDRA RIOS HERNANDEZ
1055836071
1055836071

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
886762	2025-02-04 10:39:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICINA TINERNA PACIENTE CON DAIGNOSTICOS: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) S// REIFERE BUEN ESTADO GENERAL. VIVE EN PUERTO BOYACÁ. DOLOR DE MIEMBROS INFERIORES MODULADO ALERTA, MUCOSA ORAL HUEMDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS. NO INGURGITACION YUGULAR. RUIDOS CARDIACOS RIMITICOS SIN SOPLOS. RESPIRATORIOS SIMETRICOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANOD, NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. SIN MSAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMAS. SIN DEFICIT NEUROLÓGICO FOCAL. OCTURBE 2023: ANTI-DNA NEGATIVO ANCAS NEGATIVOS ANAS NEGATIVOS CA 125 NEGATIVO ACE NEGATIVO CARDILIPINAS NEGATIVOS COMPLEMENTO NORMAL CA 19-9 NEGATIVO B2 GLICOPROTEINA NEGATIVA FOSFOLIPIDOS NEGATIVOS ANTITROMBINA III NORMAL HOMOCISTEINA NORMAL 7.2 21/01/25: DIMERO D NEGATIVO VDRL NEGATIVOS02/02/25: B2 GLICOPROTEINA ANAS CARIDOLPINAS Y ANTICOAGULANTE LUPICO PENDIENTES INR 2.17 TSH 2.45 CREAT 0.69 ELECTROLITOS NORMALES A// PACIENTE CON CAUDRO LCINCIO E HISTORIA CLINICA REVISADA, ANTECEDNETE DE MULTIPPLES EPISODIOS DE TVP SIN DOCUEMTNARSE TROMBFLIIA. ACTUALMENTE, NEUVO EPISODIO SIN POSIBLDIAD DE MANEJO ENDOVASCULACR POR CIRUGIA VASCULAR, EN ANTICOAUGLACION CON WARFARINA E INR TERAPEUTICO. MANIFISETA SINTOAMS NEUROLÓGICOS FOCAL CON DESVIACION DE COMISURA LABIAL Y TEMBLOR DISTAL DE MANO DERECHA INVOLUNTARIO POR L OQUE, EN CONTEXTO DE LA PACIENTE, SE DECIDE MAYOR ESTUDIO IMAGENOLOGICO CON RESONANCIA CEREBRAL CONTRASTADA; SE RQUIREE REMISION A IV NIVEL DE COMPLEJIDAD DONDE SE CUENTE CON SERVICIOS DHEMATOLOGIA Y NEUROLOGIA (DEBE SER HOSPITALARIO, NO SON CONSULTAS AMBUALTORIAS). CONTINUAR ANTICOAGULACION IGUAL.

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
619934 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada	DX [X] IDX []

ORDENES
913211 remision a hospital ses para manejo y estudios por reumatologia, hematologia y neurologia ss/ resonancia cerebral contrastada

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
581347 resonancia nuclear magnetica de cerebro	1	contrastada

Handwritten signature and stamp of LAURA JULIANA QUIROGA JIMÉNEZ, RN 3068.

LAURA JULIANA QUIROGA JIMÉNEZ
63538356
63538356
Internista

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
887300	2025-02-05 10:23:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

ORDENES

913786 suspender diclofenaco

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2202564 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	- enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv sc cada 12h
2202565 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	esomeprazol-20 mg-tb-oral dia
2202566 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	1g vo cada 8h
2202567 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable iv cada 8h

Lidia Vega Mesa
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
887526	2025-02-05 17:15:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICA DIA** MEDICINA GENERAL DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE TEMBLOR , SIN SANGRADOS OBJETIVO** SIGNOS VITALES: PA 108/72MMHG TAM 84MMHG FC 96 FR 20RPM SAT% 95 T 36.5 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLINICOS: 2-02-2025 TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivascuales o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intinales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivascuales sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRANEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: ** PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA REALIZAR PARACLÍNICOS DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, LOS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, ADEMÁS REFIERE QUE SE REVISARA CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA VASCULAR OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, SE PIDIO TAC DE CRANEO SIN HALLAZGO DE ALTERACIONES, SINTOMATOLOGÍA YA RESOLVIÓ. ULTIMOS PARACLINICOS TSH NORMAL, CON INR EN RANGO TERAPEUTICO, PERO DADO POSIBILIDAD DE INTERVENCION SE CONTINUA HBPM. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA LA PACIENTE DEBE SER REMITIDA A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA ESTUDIAR CAUSAS DE TROMBOSIS A REPETICIÓN. SE ESPERA CONCEPTO POR RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

ORDENES

914054 plan: -hospitalización en sala general -dieta corriente -tapon venoso -enoxaparina 60 mg cada 12 horas -paracetamol 1 gr cada 8 horas -tramadol 50 mg cada 8 horas -pendiente paraclínicos de saf y autoinmунidad -pendiente remisión a mayor nivel de complejidad -conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día -seguimiento por medicina interna -seguimiento por cirugía vascular -vigilar signos vitales cada 6 h oras avisar cambios

Lida Vega / Sa.
1098763312

LIDA MARCELA VEGA MESA
1098763312
1098763312

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
887683	2025-02-06 08:23:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

formulacion

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2203546 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	una ampolla cada 12h sc
2203547 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	una tab cada día vo
2203548 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	2 tab cada 8h vo
2203549 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	una ampolla cada 8h iv

Maria Camila Villegas Mejia
1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
887762	2025-02-06 09:24:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICA DIA** MEDICINA GENERAL DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE DOLOR CONTROLADO DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE TEMBLOR , SIN SANGRADOS, NIEGA DOLOR TORACICO O DISNEA OBJETIVO** SIGNOS VITALES: PA 98/71MMHG TAM 80MMHG FC 71 FR 20RPM SAT% 92 T 36.5 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLÍNICOS: 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivascuales o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivascuales sin alteración OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRA INSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: ** PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REvisa CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA INDICAN REFIERE VERBALMENTE QUE NO ES SUSCEPTIBLE DE MANEJO ENDOVASCULAR (PENDIENTE NOTA OFICIAL). VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. PACIENTE MANIFIESTA EN VARIAS OCASIONES CON MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA TIPO TEMBLOR, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, AHORA SIN SINTOMATOLOGÍA, SIN NUEVOS EPISODIOS. MEDICINA INTERNA INDICA RMN CEREBRAL Y REMISION A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. PENDIENTE EVOLUCION, Y CONTINUA TRAMITE DE REMISIÓN. INFORMAN QUE ENVIAN CORREO DE ONCOLOGOS DONDE REFIEREN PUEDEN PRESTAR VALORACION PARA HEMATOLOGIA, SE ESPERA CONCEPTO DE DICHA ESPECIALIDAD PARA VER SI PACIENTE REQUIERE CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y CONDUCTAS ADICIONALES. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

914275 -hospitalización en sala general -dieta corriente -tapon venoso -enoxaparina 60 mg cada 12 horas -paracetamol 1 gr cada 8 horas -tramadol 50 mg cada 8 horas -pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematología, reumatología neurología) -pendiente consulta por hematología ofertada en oncólogos -conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día -seguimiento por medicina interna -seguimiento por cirugía vascular nota oficial -pendiente reporte de rmn cerebral -vigilar signos vitales cada 6 h oras avisar cambios

Maria Camila Villegas Mejia
1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
887954	2025-02-06 15:32:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semiovalares, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda.

Maria Camila Villegas Mejia
1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888253	2025-02-07 10:20:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

Mme
1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888257	2025-02-07 10:21:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2205086 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 amp cada 12 horas sc
2205087 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	administrar 1 tab cada día vo
2205088 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	administrar 2 tab cada 8 horas vo
2205089 tramadol-50 mg/ml-solución inyectable-inyectable	3	administrar 1 amp cada 8 horas iv

Mme
1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

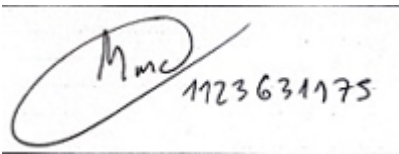
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888439	2025-02-07 15:29:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICINA GENERAL - DIA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, NIEGA SÍNTOMAS COMPLEMENTARIOS; TOLERANDO VÍA ORAL; HÁBITO MICCIONAL E INTESTINAL CONSERVADOS; PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA 122/72, FC 72, FR 18, T 36, SAT 97% PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLINICOS: 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semiovalares, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semiovalares, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimaes. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos

blandos perivasculares sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRANEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REvisa con radiología intervencionista opciones de trombectomía percutánea indican refiere verbalmente que no es susceptible de manejo endovascular (pendiente nota oficial). VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA PARA CLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARA CLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. PACIENTE MANIFIESTA EN VARIAS OCASIONES CON MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA TIPO TEMBLOR, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES, AHORA SIN SINTOMATOLOGÍA, SIN NUEVOS EPISODIOS. MEDICINA INTERNA INDICA RMN CEREBRAL Y REMISION A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. SE SOLICITA NUEVA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA VER REPORTE DE RMN CEREBRAL Y DEFINIR CONDUCTAS COMPLEMENTARIAS. PENDIENTE EVOLUCION, Y CONTINUA TRAMITE DE REMISIÓN. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

914964 plan: –hospitalización en sala general --pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematología, reumatología y neurología) --pendiente consulta por hematología ofertada en oncólogos –dieta corriente –tapon venoso –enoxaparina 60 mg cada 12 horas –paracetamol 1 gr cada 8 horas –tramadol 50 mg cada 8 horas –conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día --pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día –se solicita nueva valoración por medicina interna –seguimiento por cirugía vascular (pendiente nota oficial) –vigilar signos vitales cada 6 h oras –avisar cambios –gracias



MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888711	2025-02-08 09:51:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

formualcion

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2206276 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	una ampolla cada 12h sc
2206277 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	una tab cada día vo
2206278 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	2 tab cada 8h vo
2206279 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	una ampolla cada 8h iv

Maria Camila Villegas Mejia
1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

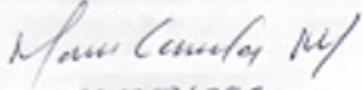
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888777	2025-02-08 12:37:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCION MEDICINA GENERAL - DIA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO, O DISNEA, TOLERA VIA ORAL, NIEGA DOLOR OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA 113/72, FC 61 FR 18, T 36, SAT 96% PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, NO TÓXICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PIEL SIN ALTERACIONES EVIDENTES, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, NO ERITEMA CONJUNTIVAL, MUCOSA HÚMEDAS Y ROSADAS, SIN LESIONES, OROFARINGE SANA, ORL SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO, SIN ADENOPATÍAS, NI MASAS, TIROIDES NO PALPABLE. TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SINCRÓNICOS CON EL PULSO, NO SOPLOS. CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS NI MEGALIAS APARENTES, PERISTALTISMO ACTIVO EN LOS 4 CUADRANTES. GENITOURINARIO NO VALORADO. EXTREMIDADES MÓVILES, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADOS Y SIN DOLOR A LA REPRODUCCIÓN DE LOS MISMOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS FUERZA 5/5 Y SENSIBILIDAD SIN APARENTES ALTERACIONES, ROT ++/++++. NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO AGUDO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. REPORTE DE PARACLINICOS: 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivascuales o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intinales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivascuales sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico.

TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRANEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REvisa con RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA INDICAN REFIERE VERBALMENTE QUE NO ES SUSCEPTIBLE DE MANEJO ENDOVASCULAR (PENDIENTE NOTA OFICIAL). VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. PACIENTE MANIFIESTA EN VARIAS OCASIONES CON MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA TIPO TEMBLOR, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, AHORA SIN NUEVOS EPISODIOS. TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. MEDICINA INTERNA INDICA REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. PENDIENTE EVOLUCION, Y CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SS PARACLÍNICOS DE CONTROL. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES	
915224	-hospitalización en sala general -dieta corriente -tapon venoso -enoxaparina 60 mg cada 12 horas -medicamentos segun fomrulacion -pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematologia, reumatologia y neurologia) -pendiente consulta por hematología ofertada en oncologos -conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día -seguimiento por medicina interna -seguimiento por cirugía vascular (pendiente nota oficial) -ss hemograma. iones, tiempos coagulación para mañana -vigilar signos vitales cada 6 h oras -avisar cambios -gracias

PARACLÍNICOS	Cantidad	Especificaciones
582751 hemograma iv hemoglobina hematocrito recuento de eritroci	1	9-02-2025 a alas 7am
582752 ionograma na k cl	1	9-02-2025 a alas 7am
582753 tiempo parcial tromboplastina ttp	1	9-02-2025 a alas 7am
582754 tiempo de protrombina pt	1	9-02-2025 a alas 7am


1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

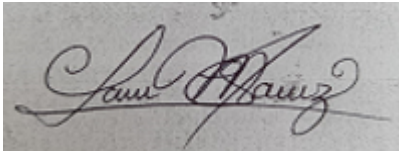
JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
888983	2025-02-09 08:58:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

SE REALIZA FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2207246 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 ampolla subcutanea cada 12 horas

2207247	acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	administrar 2 tab via oral cada 8 horas
2207248	tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	administrar 1 ampolla iv cada 8 horas



LAURA MANUELA SANCHEZ LADINO
1152469556
1152469556
Medico General

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

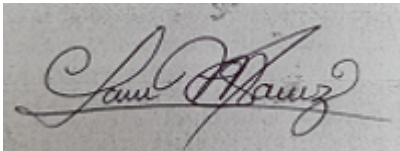
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889030	2025-02-09 11:17:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCIÓN MÉDICA - TURNO DÍA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO, O DISNEA, SIN EMBARGO CON LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD DE LOS DEDOS DEL PIE DERECHO, NIEGA PRESENTAR OTROS SÍNTOMAS OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA: 91/57 FC: 64 SAO2: 95% SIN O2 SUPLEMENTARIO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE LIMITACIÓN PARA LA PLANTIFLEXION DE DEDOS DEL PIE PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. REPORTE DE PARACLINICOS: 09/09/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10560 – NEUTROS: 6240 – LINFOS: 3270 – HB: 15,1 – HTO: 45,4 – PLAQUETAS: 485000 – CL: 103,7 – SODIO: 134,3 – POTASIO: 4,76 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semiovalares, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semiovalares, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y

espectral. INFORME: No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos tromboticos intra-arteriales. tejidos blandos perivasculares sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRANEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REvisa con RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA INDICAN REFIERE VERBALMENTE QUE NO ES SUSCEPTIBLE DE MANEJO ENDOVASCULAR (PENDIENTE NOTA OFICIAL). VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA PARA CLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARA CLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. PACIENTE MANIFIESTA EN VARIAS OCASIONES CON MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA TIPO TEMBLOR, DESVIACION DE COMISURA LABIAL HACIA LADO DERECHO, LATERALIDAD EN LA MARCHA HACIA LADO DERECHO, AHORA SIN NUEVOS EPISODIOS. TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INSPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. MEDICINA INTERNA INDICA REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. PENDIENTE EVOLUCION, Y CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

915433 plan: -hospitalización en sala general -dieta corriente -tapon venoso -enoxaparina 60 mg cada 12 horas -medicamentos segun formulación -pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematologia, reumatologia y neurologia) -conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día -seguimiento por medicina interna -seguimiento por cirugía vascular (pendiente nota oficial) - pendiente tiempos de coagulación de hoy -vigilar signos vitales cada 6 h oras -avisar cambios -gracias



LAURA MANUELA SANCHEZ LADINO
1152469556
1152469556
Medico General

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889259	2025-02-10 08:47:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FORMULACION

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2208264 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	administrar 1 amp cada 12 horas sc
2208265 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	administrar 1 tab cada dia vo
2208266 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	administrar 2 tab cada 8 horas vo
2208267 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	administrar 1 amp cada 8 horas iv

Mme
1123631175

MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889399	2025-02-10 12:24:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

CX VASCULAR 53 AÑOS FEMENINA TVP DE M INFERIOR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE VENAS DE M SUPERIOR IZQUIERDO EN TRATAMIENTO CON WARFARINA REFIERE PTOSIS PALPEBRAL IZQUIERDA EPISODICA CON DOLOR Y PARESTESIAS DE HEMICARA Y CUERO CABELLUDO IZQUIERDO DESVIACION DE COMISURA Y DEL ANGULO LABIAL HACIA LA DERECHA POR PARESIA FACIAL IZQUIERDA ANGIORESONNCIA CEREBRAL RELATA HIPOPLASIA DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR DERECHA CONCIENTE AFEBRIL CON BUENOS PULSOS DE LAS EXTREMIDADES INFERIORES CON FRIALDAD Y ACROCIANOSIS DE EL ANTEPIE BILATERAL RELATA DIFICULTAD DE LA DORSIFLEXION DE PIER DERECHO SE ORDENA PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO SE EXPLICA SITUACION A LA PACIENTE

ORDENES

915804 panangiografia cerebral y estudios de vasos de cuello

Carlos Mario Salinas Quiceno
Reg. 4098/87
Cirujano Cardiovascular

CARLOS MARIO SALINAS QUICENO
71595666
4098/87

CIRUJANO VASCULAR
CIRUJANO CARDIOVASC.

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889439	2025-02-10 13:47:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

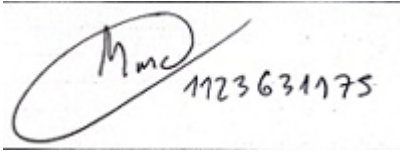
EVOLUCION MEDICINA GENERAL - DIA DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - ENFERMEDAD TROMBOTICA DESCONOCIDA? - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO ***RESUELTA*** - SINTOMAS NEUROLÓGICOS INESPECÍFICOS: HEMIPARESIA E HIPOESTESIA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL - HIPONATREMIA LEVE ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, CON LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD, NIEGA SÍNTOMAS COMPLEMENTARIOS; TOLERANDO VÍA ORAL; HÁBITO MICCIONAL E INTESTINAL CONSERVADOS; PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA 107/64, FC 81, FR 18, T 36, SAT 95% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE LIMITACIÓN PARA LA PLANTIFLEXION DE DEDOS DEL PIE PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DEFICIT MOTOR, SENSIBILIDAD ALTERADA: HIPOESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REPORTE DE PARACLINICOS: 09/09/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10560 - NEUTROS: 6240 - LINFOS: 3270 - HB: 15,1 - HTO: 45,4 - PLAQUETAS: 485000 - CL: 103,7 - SODIO: 134,3 - POTASIO: 4,76 TP 10,8 TPT 36.8 INR 0,9 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subconvulsiones

parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intimales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivasculares sin alteracion OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REvisa con radiología intervencionista opciones de trombectomía percutánea indican refiere verbalmente que no es susceptible de manejo endovascular (pendiente nota oficial), REVALORADA EL DÍA DE HOY POR LA ESPECIALIDAD QUIEN SOLICITA PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO, POR PRESENTACION DE SINTOMAS NEUROLOGICOS. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN SOLICITA PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. MEDICINA INTERNA INDICA REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. ULTIMOS PARACLINICOS CON INR POR FUERA DE METAS TERAPEUTICAS, HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES. ELECTROLITOS CON HIPONATREMIA LEVE. PENDIENTE NUEVA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA DEFINIR REINICIO DE WARFARINA. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

915862

plan: –hospitalización en sala general --pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematología, reumatología y neurología) –dieta corriente –tapon venoso –enoxaparina 60 mg cada 12 horas –medicamentos segun formulación –conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día –seguimiento por medicina interna –seguimiento por cirugía vascular –pendiente panangiografía cerebral y estudio de vasos de cuello –vigilar signos vitales cada 6 h oras –avisar cambios –gracias



MATIAS MEJIA CHAVES
1123631175

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

.....

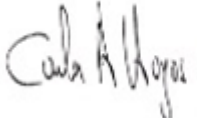
	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889690	2025-02-11 07:13:00	Interconsulta	Hospitalización Bloque 1	112

MEDICINA INTERNA-GERIATRIA EVOLUCION MUJER DE 53 AÑOS DE EDAD DX.: 1- TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 2- ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD DE ETIOLOGIA A DETERMINAR 3- SOBREANTICOAGULACION (INR 4.5) CONTROL 2.1 SIN SANGRADO ACTIVO RESUELTA 4- SX NEUROLOGICO AGUDO: HEMIPARESIA E HIPOESTESIA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL . 2-02-2025: RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO: ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA 5- HIPONATREMIA LEVE 6- HIPERTIROIDISMO 7- INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022 X HC 8- DISLIPIDEMIA 9- ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA 10-ANTICOAGULACION CRONICA CON CUMARINICO 11-ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA X HC S: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN MEJORES CONDICIONES GENERALES, DOLOR MODULADO, CON LIMITACIÓN PARA LA MOVILIDAD, NIEGA SÍNTOMAS COMPLEMENTARIOS; TOLERANDO VÍA ORAL; HÁBITO MICCIONAL E INTESTINAL CONSERVADOS; PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO O: EF: SV: FC: 67 FR: 19 TA: 120/80 T: 36.5 SAO2: 90% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE LIMITACIÓN PARA LA PLANTIFLEXION DE DEDOS DEL PIE PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DEFICIT MOTOR, SENSIBILIDAD ALTERADA: HIPOESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PARACLINICOS: 09/09/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10560 – NEUTROS: 6240 – LINFOS: 3270 – HB: 15,1 – HTO: 45,4 – PLAQUETAS: 485000 – CL: 103,7 – SODIO: 134,3 – POTASIO: 4,76 TP 10,8 TPT 36,8 INR 0,9 3-02-2025: ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) -B2 CRIOGLOBULINEMIA 1.32 MG/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025: RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO: ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025: VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025: PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: NO HAY HEMATOMAS PERIVASCULARES O FORMACIÓN DE PSEUDOANEURISMAS. NO HAY PLACAS DE ATEROMA NI ENGROSAMIENTOS INTIMALES. EL PATRÓN DOPPLER ESPECTRAL Y COLOR ES DE CARACTERÍSTICAS NORMALES EN LA ARTERIA SUBCLAVIA, AXILAR, HUMERAL, RADIAL Y CUBITAL. SE CONSERVAN LOS ÍNDICES DE RESISTENCIA Y PULSATILIDAD DE LA ONDA. NO SE IDENTIFICAN ZONAS DE FLUJO TURBULENTO O AUMENTO EN LAS VELOCIDADES PICO SISTÓLICAS. NO HAY EVIDENCIA DE EVENTOS TROMBÓTICOS INTRA-ARTERIALES. TEJIDOS BLANDOS PERIVASCULARES SIN ALTERACION TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE.: ESTUDIO DENTRO DE LÍMITES NORMALES. DOPPLER VENOSO MID : TVP DEL TRONCO TIBIO PERONEO Y DE LAS VENAS TIBIALES POSTERIORES EN SU TERCIO PROXIMAL EN EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25: ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. CONCEPTO MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADA POR CIRUGÍA VASCULAR QUIEN INDICA ECO DOPPLER ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PARA VALORAR SITIO DE POSIBLE PROCEDIMIENTO, REVISAR CON RADIOLOGÍA INTERVENCIONISTA OPCIONES DE TROMBECTOMÍA PERCUTÁNEA INDICAN REFIERE VERBALMENTE QUE NO ES SUSCEPTIBLE DE MANEJO ENDOVASCULAR (PENDIENTE NOTA OFICIAL), REVALORADA EL DIA DE AYER POR LA ESPECIALIDAD QUIEN SOLICITA PANANGIOGRAFIA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO, POR PRESENTACION DE SINTOMAS NEUROLOGICOS. PERFIL DE AUTOINMUNIDAD NEGATIVO Y PARA SAAF NEGATIVO, SE INDICO REMISION A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINARIO (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. TAC DE CRANEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. ULTIMOS PARACLINICOS CON INR POR FUERA DE METAS TERAPEUTICAS, HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES. ELECTROLITOS CON HIPONATREMIA LEVE. POR EL MOMENTO NO SE INDICA REINICIAR WARFARINA, DEBE CONTINUAR CON ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS. PENDIENTE REMISION A TERCER NIVEL

DIAGNÓSTICOS - CIE-10	Tipo
621880 [I829] embolia y trombosis de vena no especificada	DX [X] IDX [] Pg. 31/34

ORDENES

- 916143 continuar igual manejo por medico hospitalario
916144 por el momento no se indica reiniciar warfarina, debe continuar con enoxaparina 60 mg sc cada 12 horas.
pendiente remision a tercer nivel
916145 se cierra interconsulta por medicina interna


Carlos Arturo Hoyos P.
MEDICINA INTERNA - GERIATRIA
U. de Caldas
C.C. 18001591 RM 129

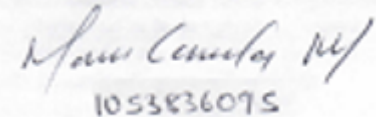
CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
10001591
REGISTRO MÉDICO 129
MEDICINA INTERNA
GERIATRA

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889779	2025-02-11 09:20:00	Nota aclaratoria	Hospitalización Bloque 1	112

FOMRULACION

MEDICAMENTOS	Cantidad	Dosis - Periodicidad - Cantidad
2209893 enoxaparina sódica-60 mg/0.6ml-jeringa prellenada * 0.6 ml solución inyectable-inyectable/ vía subcutánea/iv	2	una ampolla cada 12h sc
2209894 esomeprazol-20 mg-tb-oral	1	una tab cada día vo
2209895 acetaminofén-500 mg-tb-oral	6	2 tab cada 8h vo
2209896 tramadol-50 mg/ml-solucion inyectable-inyectable	3	una ampolla cada 8h iv


1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente*

	Fecha	Proceso	Servicio	Habit
889893	2025-02-11 11:13:00	Evolución	Hospitalización Bloque 1	112

EVOLUCIÓN MEDICINA GENERAL - DIA
DIAGNÓSTICOS DE MANEJO AGUDO: - TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO. - ENFERMEDAD TROMBOTICA DESCONOCIDA - SOBRE ANTICOAGULACION? (INR 4.5) - SINTOMAS NEUROLÓGICOS INESPECÍFICOS: HEMIPARESIA E HIPOESTESIA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO, DESVIACION DE COMISURA LABIAL ANTECEDENTES: -PATOLÓGICOS: HIPERTIROIDISMO, INFECCIÓN POR SARS COV 2 MAYO DEL 2022, DISLIPIDEMIA, ENFERMEDAD TROMBOTICA NO ESPECIFICADA FARMACOLÓGICOS: WARFARINA TAB 5 MG, 1 TAB DÍA DE POR MEDIO Y 1 TAB Y MEDIA DÍA DE POR MEDIO, METIMAZOL TAB 5 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, ASA TAB 100 MG, 2 TAB VO CADA DÍA, GEMFIBROZIL TAB 600 MG, 1 TAB VO CADA DÍA, PENTOXIFILINA TAB 400 MG, 1 TAB VO CADA DÍA -ALÉRGICOS: DIPIRONA -QUIRÚRGICOS: SINOVECTOMÍA TOTAL DE MUÑECA DERECHA, APENDICECTOMÍA, COLECISTECTOMÍA, EMBARAZO ECTÓPICO, ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA -TÓXICOS: NIEGA -INMUNIZACIONES: 1 DOSIS CONTRA SARS COV 2 (MODERNA) SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO, O DISNEA, TOLERA VIA ORAL, REFIERE CEFALEA OCASIONAL, NIEGA NUEVOS SINTOMAS NEUROLÓGICOS OBJETIVO SIGNOS VITALES: PA 112/69, FC 67, FR 18, T 36, SAT 98% PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS CLÍNICOS DE BAJO GASTO. NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL SANA, SIN LESIONES. CUELLO MOVIL, SIMÉTRICO Y CENTRADO, SIN MASAS O ADENOPATÍAS. TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL, PUÑO PERCUSIÓN RENAL BILATERAL NEGATIVA. SIN SIGNOS APENDICULARES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA CON PRESENCIA DE LIMITACIÓN PARA LA PLANTIFLEXION DE DEDOS DEL PIE PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, CON LENGUAJE FLUÍDO, SIN DISARTRIA, SIN ASIMETRÍA FACIAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5 SIMÉTRICA, SIN DEFICIT MOTOR, SENSIBILIDAD ALTERADA: HIPOESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. REPORTE DE PARACLINICOS: 09/09/2025: HEMOGRAMA: LEUCOS: 10560 – NEUTROS: 6240 – LINFOS: 3270 – HB: 15,1 – HTO: 45,4 – PLAQUETAS: 485000 – CL: 103,7 – SODIO: 134,3 – POTASIO: 4,76 TP 10,8 TPT 36.8 INR 0,9 3-02-2025 -ANA REACTIVOS 1/80 -CARDIOLIPINAS IGG NEGATIVO, IGM NEGATIVO -ANTICOAGULANTE LUPICO: PTT-LA 34.1SEG, (CONTROL NORMAL 33.3SEG) 32452

CRIOGLOBULINEMIA 1.32 mg/L (VALOR REF 1-3) 2-02-2025 RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO. INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. TSH 2.4 CLORO 103 SODIO 133 POTASIO 4.5 CREATININA 0.69 2-02-2025 VDRL NO REACTIVO PT 23.8 INR 2.1 1-02-2025 PTT 50.5 PT 31.2 INR 2.9 31/01/2025 HEMOGRAMA: LEUCOS: 10.490 NEUTROS: 6.880 LINFOS: 2.880 HB: 14.8 HTO: 43.9 PLAQUETAS: 515.000 DIMERO D: 162 T. PROTROMBINA: 45.8 INR: 4.5 T.TROMBOPLASTINA: 45.8 IMAGENES RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL INFORME: Algunas imágenes puntiformes iso - hipointensas en T1 e hiperintensas en las demás secuencias, sin restricción de la difusión ni realce con el contraste en centro semioval, corona radiata y algunas subcorticales parietales en ambos hemisferios cerebrales. El bulbo raquídeo, la protuberancia anular, los pedúnculos cerebrales y el cuerpo calloso de morfología y señal conservada. No se observan áreas de la restricción de la difusión ni realces anormales con el contraste. La diferenciación sustancia gris - sustancia blanca central y periférica está conservada. No hay colecciones intra ni extraaxiales. Las cisternas de la base, los espacios subaracnoideos corticales y el sistema ventricular supra e infratentorial ligeramente dilatados, sin compresiones ni desplazamientos. En las secuencias angiográficas arteriales intracraneales se advierte disminución difusa en el calibre del segmento P1 en la arteria cerebral posterior izquierda, el segmento P2 de calibre conservado a través de la comunicante posterior, permeable. COMENTARIO: Algunas pequeñas lesiones inespecíficas en la sustancia blanca de ambos hemisferios cerebrales. Hipoplasia del segmento P1 de la arteria cerebral posterior izquierda. ECOGRAFÍA DOPPLER COLOR ARTERIAL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO INDICACIÓN: Sospecha de trombosis. TÉCNICA: Con transductor multifrecuencia lineal, se evalúa el sistema arterial de miembro superior izquierdo, en Modo 2D, color y espectral. INFORME: No hay hematomas perivasculares o formación de pseudoaneurismas. No hay placas de ateroma ni engrosamientos intinales. El patrón Doppler espectral y color es de características normales en la arteria subclavia, axilar, humeral, radial y cubital. Se conservan los índices de resistencia y pulsatilidad de la onda. No se identifican zonas de flujo turbulento o aumento en las velocidades pico sistólicas. No hay evidencia de eventos trombóticos intra-arteriales. tejidos blandos perivasculares sin alteración OPINIÓN: Lo referido en la descripción. TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE. DATOS CLÍNICOS: Posible ACV hemorrágico. TÉCNICA: Con tomógrafo multicortes de 16 filas de detectores, se realiza cortes axiales desde la base del cráneo hasta el vertex con ventana para parénquima cerebral y hueso en fase simple, observando DOSIS DE RADIACIÓN: CTDI: 37 mGy; DLP: 670 mGy-cm; Dosis Efectiva: 3.6 mSv. HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. TAC DE CRÁNEO SIMPLE HALLAZGOS: Los coeficientes de atenuación del parénquima cerebral se conservan. No hay hematomas epidurales, subdurales o hemorragia subaracnoidea. Sistema ventricular de morfología y capacidad habitual. Estructuras de la línea media conservadas. Fosa posterior sin alteración. OPINIÓN: Estudio dentro de límites normales. DOPPLER VENOSO MID CONCLUSIÓN: TVP del tronco tibio peroneo y de las venas tibiales posteriores en su tercio proximal en el miembro inferior derecho. ESTUDIOS EXTRAINSTITUCIONALES: 21/01/25 ECO DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PARCIALMENTE LA VENA POPLITEA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO. ANÁLISIS: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTES DE TROMBOSIS VENOSA EN MÚLTIPLES OCASIONES, AL PARECER CON ENFERMEDAD HUÉRFANA QUE CAUSA HIPERCOAGULABILIDAD. SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN CONTEXTO DE TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO.(A PESAR DE ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA). AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE SIRS, BAJO GASTO NI CONGESTIÓN, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR EN PIERNA DERECHA Y DIFICULTAD PARA LA DORSIFLEXIÓN DEL PIE CON FRIALDAD DISTAL. TAC DE CRÁNEO SIN ALTERACIONES, CON RMN CEREBRAL REPORTA ALGUNAS PEQUEÑAS LESIONES INESPECÍFICAS EN LA SUSTANCIA BLANCA DE AMBOS HEMISFERIOS CEREBRALES. HIPOPLASIA DEL SEGMENTO P1 DE LA ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUIERDA. ULTIMOS PARACLINICOS CON INR POR FUERA DE METAS TERAPEUTICAS, HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES. ELECTROLITOS CON HIPONATREMIA LEVE. PARACLÍNICOS DE PERFIL DE AUTOINMUNIDAD , ASÍ COMO PARACLÍNICOS PARA EVALUAR PRESENCIA DE SÍNDROME ANTIFOSFOLÍPIDO, SOLO CON ANAS POSITIVOS. VALORADA POR MEDICINA INTERNA QUIEN REMISIÓN A CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO INTERDISCIPLINAR (HEMATOLOGIA, REUMATOLOGIA NEUROLOGIA) DE MANERA INTRAHOSPITALARIA. REVALORADA POR CX VASCULAR QUIEN INDICA PANANGIOGRAFÍA CEREBRAL Y ESTUDIO DE VASOS DE CUELLO, MEDICINA INTERNA INDICA POR EL MOMENTO NO REINICIAR WARFARINA DEBE CONTINUAR ANTICOAGULACIÓN CON ENOXAPARINA. CONTINUA IGUAL MANEJO MÉDICO. SEGUIMIENTO POR CX VASCULAR, SE EXPLICA AL PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

ORDENES

916329

–hospitalización en sala general --pendiente remisión a cuarto nivel para valoración por (hematología, reumatología y neurología) –dieta corriente –tapon venoso –enoxaparina 60 mg cada 12 horas sc
–medicamentos segun formulación –conciliación medicamentosa: - metimazol tab 5 mg, 2 tab vo cada día - asa tab 100 mg, 2 tab vo cada día - gemfibrozilo tab 600 mg, 1 tab vo cada día - pentoxifilina tab 400 mg, 1 tab vo cada día –seguimiento por cirugía vascular –pendiente panangiografía cerebral y estudio de vasos de cuello
–vigilar signos vitales cada 6 h oras –avisar cambios –gracias

Maria Camila Villegas Mejia
1053836095

MARIA CAMILA VILLEGAS MEJIA
1053836095
1053836095

JARAMILLO RIVERA ISABEL
CRISTINA
30324563
Paciente"

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
MEDICO INTERNISTA - GERIATRA
CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -
3188488236
MANIZALES

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972



Fecha y Hora de Atención: 2025-02-27 - 01:57:52 CAS:16128
Cliente: SALUD PARA DOS
Profesional Tratante: CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 3 - Confirmado Repetido
Diagnostico Principal: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL POSTHOSPITALIZACION"

ENFERMEDAD ACTUAL: MUJER DE 52 AÑOS DE EDAD, NATURAL DE MANIZALES, PROCEDENTE DE PUERTO BOYACA, LABORA EN LA RAMA JUDICIAL, SOLTERA, SIN HIJOS. ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA CLINICA DE LA PRESENTACION , FECHA DE INGRESO : 31-01-25 , FECHA DE EGRESO: 14-02-25, ACUDE A CONTROL POSTHOSPITALIZACION

DX:

- 1. TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE
- 2. SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA
- 3. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO
- 4. ANTICOAGULACION CON WARFARINA
- 5. HIPERTIROIDISMO
- 6. TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO

TRATAMIENTO ACTUAL: ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 12 HORAS, ASA 100 MG X 1, METIMAZOL 5 MG X 2, TRAMADOL 100 MG X 1, ACETAMINOFEN 500 MG X 2

S: REFIERE PERSISTIR CON DOLOR EN MSIS, SIN DISNEA, NO SANGRADOS. TIENE PENDIENTE CONTROL POR REUMATOLOGIA , NEUROLOGIA Y HEMATOLOGIA , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA, REFIERE PERSISTIR EL EDEMA EN PIERNA DERECHA

RXS: NIEGA ABORTOS PREVIOS

PARACLINICOS:

21-01-25: ECO-DOPPLER VENOSO DE MSIS: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PRINCIPALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO

ANTECEDENTES FAMILIARES: SIRINGOMELIA EN UNA PRIMA HERMANA FALLECIDA , LES EN UNA PRIMA HERMANA POR LINEA MATERNA.

TA SENTADO: 120/80

TA ACOSTADO: 120/80

TA DE PIE: 120/80

FC: 67

FR: 18

TALLA (cm): 156

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

PESO (Kg):	66
PESO IDEAL:	61
IMC:	27
IMC - CLASIFICACION:	SOBREPESO
# KILOS SOBREPESO:	5
OTROS:	APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, SIN INGURGITACION YUGULAR NO SOPLOS CAROTIDEOS, TIROIDES NO PALPABLE SIN ADENOPATIAS CERVICALES, MV LIMPIO SIN RUIDOS AGREGADOS, RSCSRS SIN SOPLOS, ABDOMEN AUMENTO DEL PANICULO ADIPOSO NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, DOLOR Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
ANALISIS:	MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO , TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS. REQUIERE AUMENTAR DOSIS DE ENOXAPARINA A 1 MG/KG/DOSIS
CONDUCTA:	1. AUMENTAR ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS 2. RESTO DE MEDICACION IGUAL 3. SS CH, GLICEMIA, HBA1C, TSH, ACIDO URICO, PERFIL LIPIDICO, PO, CREATININA, ALT, AST, CALCIO, VITAMINA D25 DIHIDROXI, TP, TTP, INR, BT, BD, FA, ANAS X IFI , ENAS , ANTIDNA NATIVO, C3, C4, IGG, IGM ANTICARDIOLIPINA, ANTICOAGULANTE LUPICO, B2 MICROGLOBULINA, PROTEINA C Y S DE LA COAGULACION, ANTITROMBINA III, FACTOR V DE LEIDEN, ACIDO FOLICO, VITAMINA B12, 4. PENDIENTE VALORACION POR HEMATOLOGIA Y REUMATOLOGIA 5. CONTROL CON RESULTADOS 6. SE DAN RECOMENDACIONES. 7. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS

SOLICITUD DE SERVICIOS:	
[ACIDO FOLICO]	# (1)
[ACIDO URICO]	# (1)
[ALT]	# (1)
[ANAS X IFI]	# (1)
[ANTICOAGULANTE LUPICO]	# (1)
[ANTIDNA NATIVO]	# (1)

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
MEDICO INTERNISTA - GERIATRA
CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -
3188488236
MANIZALES

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

[ANTITROMBINA III]	# (1)
[AST]	# (1)
[BETA 2 MICROGLOBULINA]	# (1)
[BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA]	# (1)
[CALCIO AUTOMATIZADO]	# (1)
[COMPLEMENTO C3]	# (1)
[COMPLEMENTO C4]	# (1)
[CREATININA EN SUERO]	# (1)
[ENAS (ANTIGENOS EXTRACTABLES DEL NUCLEO)]	# (1)
[FACTOR V DE LEIDEN]	# (1)
[FOSFATASA ALCALINA]	# (1)
[GLUCOSA EN SUERO]	# (1)
[HEMOGLOBINA GLICOSILADA]	# (1)
[HEMOGRAMA]	# (1)
[IG M ANTICARDIOLIPINA]	# (1)
[IGG ANTICARDIOLIPINA]	# (1)
[PERFIL LIPIDICO]	# (1)
[PROTEINA C DE LA COAGULACION]	# (1)

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
MEDICO INTERNISTA - GERIATRA
CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -
3188488236
MANIZALES

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

[PROTEINA S DE LA COAGULACION]	# (1)
[TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)]	# (1)
[TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL (TTP)]	# (1)
[TSH]	# (1)
[UROANALISIS]	# (1)
[VITAMINA B12]	# (1)
[VITAMINA D 25 DIHIDROXI]	# (1)



CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
MEDICINA INTERNA - GERIATRIA
Nro Documento: 10001591
Nro. Registro:129



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES
Código: 170010213201

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 **Edad:** 52 **Sexo:** F **Fecha Nac:** 21/09/72
Dirección: calle 9 numero 8-23 barrio chipre
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 **Responsable Parentesco:** TIO(A)
Régimen: Contributivo **Acompañante:**
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Médico: LINDA AMELIA CUELLAR
Especialista: JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA
Diagnóstico: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO) **Tiempo Evolución:** 0.00 meses.
Fecha Diagnóstico: 14/03/25 **Inicio Síntomas:** 01/01/25
Programa:
Otros diagnosticos:

Fecha Atención: 14/03/25 08:44

Tipo Atención: CITA REUMATOLOGIA PRIMERA VEZ POSHOSPITALIZACION

Motivo Consulta:

CITA REUMATOLOGIA PRIMERA VEZ POSHOSPITALIZACION

Enfermedad Actual:

ISABEL CRISTINA JARAMILLO, 52 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN MANIZALES. LABORA EN PUERTO BOYACA CON LA RAMA JUDICIAL.

MC:

*PRIMERA VEZ EN REUMATOLOGIA ENVIADA EN EL CONTEXTO DE TVP DERECHA (21/01/2025) Y ANAS 1/80, ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGIA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.

* NIEGA SÍNTOMAS RELACIONADOS CON COVID19 EN ÚLTIMOS 15 DIAS: NIEGA FIEBRE - TOS- MALESTAR GENERAL- PERDIDA DE OLFA TO- ALTERACIÓN GUSTO- DOLOR TORÁCICO- DOLOR GARGANTA

*NO HA TENIDO ATENCIONES POR URGENCIAS NI HOSPITALIZACIONES RECIENTEMENTE

RXS: NIEGA ALOPECIA, NIEGA AFTAS ORALES, NIEGA FOTOSENSIBILIDAD, NIEGA RASH MALAR, NIEGA FENÓMENO DE RAYNAUD, NIEGA SÍNTOMAS SICCA, NIEGA DISNEA, NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS NIEGA ORINA CON ESPUMA O HEMATURIA, NIEGA SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, NIEGA UVEITIS.

Resultados de Exámenes**INMUNOLOGICO:**

ANAS (10/03/25):

PATRON (ANAS)(T) = negativo

ANTI DNA (10/03/25):

DNA n ANTICUERPOS(T) = negativo

COMPLEMENTO C4 (10/03/25):

COMPLEMENTO SERICO C4 (TURBIDIMETRIA)(mg/dL) = 32

COMPLEMENTO C3 (10/03/25):

COMPLEMENTO SERICO C3 (TURBIDIMETRIA)(mg/dL) = 164

ANAS (21/01/25):

PATRON (ANAS)(T) = 1/80

CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G (21/01/25):

CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G(T) = 1.2

CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M (21/01/25):

CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M(T) = 2.0

HEMATOLOGÍA:

HEMOGRAMA IV (10/03/25):

HEMOGLOBINA (HEMOGRAMA IV)(g/dl) = 13.8 / LEUCOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 6800 / # LINFOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 2100 / # NEUTROFILOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 4200 / RECuento DE PLAQUETAS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) =

Impreso: 14/03/2025 09:37

LINDA AMELIA CUELLAR

538000

VSG (AUTOMATIZADA) (10/03/25):

VSG (AUTOMATIZADA)(mm/h) = 31

OTROS:

PARCIAL DE ORINA (10/03/25):

P.H. (PO)(num) = 5.0 / DENSIDAD (PO)(num) = 1010 / OBSERVACIONES (PO)(T) = sedimento inactivo

ACIDO FOLICO EN SUERO (10/03/25):

ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO(mg/dL) = 8.9

VIT D 25 HIDROXI TOTAL (10/03/25):

VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL](ng/mL) = 17

QUÍMICA:

CALCIO (10/03/25):

CALCIO(mg/dL) = 9.3

ALT (10/03/25):

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT)(U/L) = 25

AST (10/03/25):

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (AST)(U/L) = 17

PCR (10/03/25):

PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION(mg/L) = 5.4

IMAGENOLOGIA:

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INF (21/01/25):

ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR(T) = trombosis venosa en vena poplitea derecha y tronco tibio peroneo.

PREBIOLOGICOS:

VDRL MANUAL (21/01/25):

VDRL MANUAL(T) = no reactivo

Revisión por Sistemas:

CABEZA Y CUELLO: NO REFIERE / ORGANOS Y SENTIDOS: NO REFIERE / CARDIOPULMONAR: NO REFIERE / ABDOMINAL: NO REFIERE / GENITOURINARIO: NO REFIERE / OSTEOMUSCULAR: NO REFIERE / PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE / OTROS: NO REFIERE

Antecedentes Personales:

NO REFIERE

Otros Antecedentes:

Otros antecedentes patologicos:

HIPERTIROIDISMO.

Quirúrgicos:

ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA PO ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRITICA

Familiares:

CANCER, DM, LUPUS (2DO GRADO).

Traumáticos:

NIEGA

Alergicos:

DIPIRONA

Ginecologicos:

G1P0A1 (8 SEMANAS)

Toxicológicos:

NIEGA

Tabaquismo: No

ExFumador: No

Alcohol: No

Gestante: No

Fecha Ult Mestruacion: 14/03/25

Signos Vitales:

Sistólica	120	Frecuencia Cardíaca (lpm)	72	Peso (kg)	60,00	IMC (kg/m2)	24,34
Diastólica (mm Hg)	80	Frecuencia Respiratoria (rpm)	18	Talla (cms)	157,00		
Temperatura (°C)	0,00	SatO2(%)	0,00	FiO2(%)	21,00		

Exámen Físico:

CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION YUGULAR / OJOS Normal NO IRRITACIÓN CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS / PIEL Normal NO LESIONES CUTANEAS / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RÍTMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / GENITOURINARIO NO EVALUADO / OSTEOMUSCULAR Normal ARCOS DE MOVIMIENTO CONSERVADO, NO DOLOR ARTICULAR, SIN TUMEFACCIÓN, TEST DE COMPRESIÓN DE CARPO Y TARSO (SQUEEZE) NEGATIVO / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS / NEUROLÓGICO Anormal HEMIPARESIA DERECHA / TACTO RECTAL NO EVALUADO / TACTO VAGINAL NO EVALUADO / OTROS Anormal DISMINUCIÓN DE SENSIBILIDAD EN HEMICARA DERECHA, HEMITORAX IZQ, ABDOMEN IZQ, EXTREMIDADES DERECHA.

Opinión y Conducta:

DIAGNOSTICOS:

1. REUMATISMO EN ESTUDIO

*TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLITEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO.

*ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGIA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.

*PERFIL INMUNOSEROLÓGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACTIVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.

2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRÍTICA

3. HIPERTIROIDISMO

ANÁLISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBÓTICOS CON ANAS 1/80, VSG ELEVADA (31), TROMBOCITOSIS (538000), EN EXPLORACIÓN FÍSICA HEMIPARESIA DERECHA CON HEMIOESTESIA CRUZADA??, DESVIACIÓN DE COMISURA LABIAL, TROMBOCITOSIS, PCR Y VSG LIGERAMENTE ELEVADAS POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR CAUSA VASCULÍTICA. HASTA EL MOMENTO RMN Y TAC CEREBRAL SIN SU EVIDENCIA. POR LO QUE SE AMPLIA PERFIL INMUNOSEROLÓGICO Y SE SOLICITA PET SCAN (TOMOGRAFÍA POR EMISIÓN DE POSITRONES CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA). SE SOLICITA SEGUNDO CONCEPTO POR NEUROLOGÍA.

*CONTROL CON REUMATOLOGÍA EN 8 SEMANAS CON RESULTADOS

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO NUEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 31751 80237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados) ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

Ordenes:

EXAMENES:

- 906481 - BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906482 - BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906408 - CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906409 - CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906406 - ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 902005 - PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL - cantidad: 1
- 906812 - ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906910 - FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 902204 - ERITROSEDIMENTACIÓN [VELOCIDAD SEDIMENTACIÓN GLOBULAR - VSG] - cantidad: 1
- 903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - cantidad: 1
- 906913 - PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO (PCR) - cantidad: 1
- 906415 - CITOPLASMA DE NEÚTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906480 - BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906407 - CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906422 - FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 906423 - FOSFOLÍPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1

906485 - MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
906486 - PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - cantidad: 1
921401 - TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC] - cantidad: 1

Remisiones:

890388 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA CONTROL CON RESULTADOS EN 8 SEMANAS /
890274 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA

Recomendaciones:

*ESCRIBE A LA NUEVA LÍNEA DR ARTURO AL 3245737308 PARA AYUDARTE EN CASO DE SÍNTOMAS DE DESCOMPENSACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y/O PROCESOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS CON LA FORMULACIÓN, ORDENES O CITAS.

*HORARIO DE ATENCION : LUNES A VIERNES: 07:00 A.M. A 05:00 P.M.

SÁBADOS: 07:00 A.M. A 11:00 A.M.

CANALES DE COMUNICACIÓN IPS ARTMEDICA:

WHATSAPP: 324 573 7308.

LÍNEA ATENCIÓN A NIVEL NACIONAL: 300 912 0074.

CORREO ELECTRÓNICO: DIRECTOROPERATIVO@ARTMEDICA.COM.CO

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA

Identificación 75076073 Registro 75076073

Especialidad REUMATOLOGIA



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

Documento Nro. 30324563 14/03/2025 Pag. 1

NOMBRE DEL PRESTADOR		ARTMEDICA S.A.S.	
Código	900298928	Dirección del Prestador CARRERA 23C # 62-06 EDIFICIO FORUM PISO 5	
Teléfono	4444994	4444994	
Número		Departamento: CALDAS	Municipio: MANIZALES
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN		EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA	
Código			

JARAMILLO	RIVERA	ISABEL	CRISTINA
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er . NOMBRE	2do . NOMBRE

Tipo de Documento de Identificación		30324563
☐ Registro Civil	☐ Pasaporte	Número de Documento de Identificación
☐ Tarjeta de Identidad	☐ Adulto sin Identificar	
☒ Cédula de Ciudadanía	☐ Menor sin Identificar	Fecha de Nacimiento: 21/09/72
☐ Cédula de Extranjería		

Dirección de residencia Habitual:		calle 9 numero 8-23 barrio chipre		Teléfono:	
Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES	Teléfono Celular	3166069070
Correo electrónico	ricitosdeoro0521@gmail.com				

Cobertura en Salud		☐ Regimen Subsidiado - Total	☐ Regimen Subsidiado-Parcial	☐ Población Pobre No Sisbenizada	☐ Planes Adicionales de salud
☒ Regimen Contributivo		☐ Población Pobre No Cubierta		☐ Desplazado	☐ OTRO. Cual?

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

ORIGEN		☐ Accidente de Trabajo	☐ Evento Catastrófico
☒ Enfermedad General		☐ Accidente de Tránsito	
☐ Enfermedad Provisional			
TIPO DE SERVICIO		Prioridad de la Atención	
☐ Posterior a la atención inicial de urgencias		☐	
☒ Servicios Electivos		☐ No Prioritaria	

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de la autorización		Servicio	CONSULTA REUMATOLOGIA	Cama	
☒ Consulta Externa		Hospitalización			
☐ Urgencias					

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
906481	1	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906482	1	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906408	1	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906409	1	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906406	1	ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
902005	1	PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL
906812	1	ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
906910	1	FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
902210	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS)
902204	1	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
906913	1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
906415	1	CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
906480	1	BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906407	1	CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906422	1	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906423	1	FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906485	1	MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
906486	1	PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
921401	1	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]
890388	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA
890274	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

DIAGNOSTICOS:
1. REUMATISMO EN ESTUDIO
*TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLITEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO.
*ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGIA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.

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

Documento Nro.

30324563

14/03/2025

Pag. 2

*PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACTIVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.

2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRITICA

3. HIPERTIROIDISMO

ANALISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80, VSG ELEVADA (31), TROMBOCITOSIS (538000), EN EXPLORACION FISICA HEMIPARESIA DERECHA CON HEMIPOESTESIA CRUZADA??, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, TROMBOCITOSIS, PCR Y VSG LIGERAMENTE ELEVADAS POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR CAUSA VASCULITICA. HASTA EL MOMENTO RMN Y TAC CEREBRAL SIN SU EVIDENCIA. POR LO QUE SE AMPLIA PERFIL INMUNOSEROLOGICO Y SE SOLICITA PET SCAN (TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA). SE SOLICITA SEGUNDO CONCEPTO POR NEUROLOGIA.

*CONTROL CON REUMATOLOGIA EN 8 SEMANAS CON RESULTADOS

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO NUEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 3175180237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados) ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

Diagnóstico principal	C I E 10	Descripción
	M790	
Diagnóstico relacionado 1		REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Profesional que solicita:		Teléfono:	4444994	
Nombre	JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA		Número	Extensión
Cargo	REUMATOLOGIA	Teléfono celular	4444994	



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 Edad: 52 Fecha Nac: 21/09/72
Dirección: calle 9 numero 8-23 barrio chipre
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 457117 Fecha Atención: 14/03/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 Responsable Parentesco: TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico:M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO) Tiempo Evolución: 0.00 meses.

Otros diagnosticos:

Descripción
[906481] BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906482] BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906408] CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906409] CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906406] ANTICUERPOS NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES [ENA] SS-A [RO] SS-B [LA] RNP Y SM SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[902005] PRUEBA CONFIRMATORIA TIEMPO VENENO DE VIBORA DE RUSSELL
[906812] ELECTROFORESIS DE PROTEINAS SEMIAUTOMATIZADO Y AUTOMATIZADO
[906910] FACTOR REUMATOIDEO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[902210] HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA)
[902204] ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
[903895] CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
[906913] PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
[906415] CITOPLASMA DE NEUTROFILOS ANTICUERPOS TOTALES [C ANCA O P ANCA] AUTOMATIZADO
[906480] BETA 2 GLICOPROTEINA I IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906407] CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG A SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906422] FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG G SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906423] FOSFOLIPIDOS ANTICUERPOS IG M SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906485] MIELOPEROXIDASA ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO
[906486] PROTEINASA 3 ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA

Identificación 75076073 Registro 75076073

Especialidad REUMATOLOGIA



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



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 **Edad:** 52 **Fecha Nac:** 21/09/72
Dirección: calle 9 numero 8-23 barrio chipre
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 457117 **Fecha Atención:** 14/03/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 **Responsable Parentesco:** TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F **Acompañante:**
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico:M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO) Tiempo Evolución: 0.00 meses.

Otros diagnosticos:

Descripción
[921401] TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA

Identificación 75076073 **Registro** 75076073

Especialidad REUMATOLOGIA

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



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 Edad: 52 Fecha Nac: 21/09/72
Dirección: calle 9 numero 8-23 barrio chipre
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 457117 Fecha Atención: 14/03/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 Responsable Parentesco: TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO) Tiempo Evolución: 0.00 meses.

Otros diagnosticos:

Se remite a :	[890388] CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN REUMATOLOGIA Cantidad: 1
CONTROL CON RESULTADOS EN 8 SEMANAS	

RESUMEN HC:

DIAGNOSTICOS:

1. REUMATISMO EN ESTUDIO

*TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLITEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO.

*ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGIA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.

*PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACTIVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.

2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRITICA

3. HIPERTIROIDISMO

ANALISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80, VSG ELEVADA (31), TROMBOCITOSIS (538000), EN EXPLORACION FISICA HEMIPARESIA DERECHA CON HEMIOESTESIA CRUZADA??, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, TROMBOCITOSIS, PCR Y VSG LIGERAMENTE ELEVADAS POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR CAUSA VASCULITICA. HASTA EL MOMENTO RMN Y TAC CEREBRAL SIN SU EVIDENCIA. POR LO QUE SE AMPLIA PERFIL INMUNOSEROLOGICO Y SE SOLICITA PET SCAN (TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA). SE SOLICITA SEGUNDO CONCEPTO POR NEUROLOGIA.

*CONTROL CON REUMATOLOGIA EN 8 SEMANAS CON RESULTADOS

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO NUEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 31751 80237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados)
ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA

Identificación 75076073 Registro 75076073

Especialidad REUMATOLOGIA



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



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 Edad: 52 Fecha Nac: 21/09/72
Dirección: calle 9 numero 8-23 barrio chipre
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 457117 Fecha Atención: 14/03/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 Responsable Parentesco: TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional: Otros Grupos Poblacionales
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO) Tiempo Evolución: 0.00 meses.

Otros diagnosticos:

Se remite a :	[890274] CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Cantidad: 1
SE SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA	

RESUMEN HC:

DIAGNOSTICOS:

1. REUMATISMO EN ESTUDIO

*TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLITEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO.

*ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGIA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.

*PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACTIVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.

2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRITICA

3. HIPERTIROIDISMO

ANALISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80, VSG ELEVADA (31), TROMBOCITOSIS (538000), EN EXPLORACION FISICA HEMIPARESIA DERECHA CON HEMIOESTESIA CRUZADA??, DESVIACION DE COMISURA LABIAL, TROMBOCITOSIS, PCR Y VSG LIGERAMENTE ELEVADAS POR LO QUE SE DEBE DESCARTAR CAUSA VASCULITICA. HASTA EL MOMENTO RMN Y TAC CEREBRAL SIN SU EVIDENCIA. POR LO QUE SE AMPLIA PERFIL INMUNOSEROLOGICO Y SE SOLICITA PET SCAN (TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES CON 18F-FLUORODESOXIGLUCOSA). SE SOLICITA SEGUNDO CONCEPTO POR NEUROLOGIA.

*CONTROL CON REUMATOLOGIA EN 8 SEMANAS CON RESULTADOS

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO NUEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 31751 80237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados)
ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

JAMES ORLANDO GALVIS MEJIA

Identificación 75076073 Registro 75076073

Especialidad REUMATOLOGIA



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



MANIZALES, 17 DE MARZO DE 2025

ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA, 52 AÑOS, CC: 30324563, PROC: MANIZALES. EPS: SURA. PACIENTE REMITIDA POR REUMATOLOGÍA. PRIMERA CONSULTA. EN OCTBRE DE 2023 PRESENTO TROMBOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQDA QUE REQUIRIO EMBOLECTOMIA Y POSTURA DE STENT, EN MANEJO CON ANTICOAGULACIÓN CON WARFARINA (HASTA HACE APROX. MES Y MEDIO) Y CON ASA. EN OCTBRE DE 2024 DESARROLLA DOLOR EN MSD QUE HA PERSISTIDO Y DESDE DCBRE 2024 CON SENSACION DE CANSANCIO Y DOLOR EN AMBOS MMIIS, PARA LO CUAL SE HIZO DOPPLER QUE MOSTRO TROMBOSIS FEMOROTIBIAL DERECHA. ESTUVO HOSPITALIZADA A MEDIADOS DE FEBRERO Y EN ESTA EPOCA COMENZO A PRESENTAR MENOR MOTILIDAD DEL PIE DCHO. NO REPORTA INCONTINENCIA URINARIA Y SU HABITO INTESTINAL ES NORMAL. MENCIONA QUE ESTÁ CON INCAPACIDAD MÉDICA DESDE ENERO 21. NO TABAQUISMO. CICLOS MENSTRUALES NORMALES. NO USO DE ANTICONCEPTIVOS. AP: HIPERTIROIDISMO - NO HTA O DM. AF: PRIMA MATERNA CON "ARTRITIS INFLAMATORIA".

R/ ASA X 100 MG 2 TB/ 7 AM (HACE 2 AÑOS) + METIMAZOL X 5 MG 2 TB/ 7 AM + GEMFIBROZIL X 600 MG 1 TB/ ALMUERZO + TRAMADOL X 100 MG 1 TB/ 11 AM (HACE 20 DIAS) + ACETAMINOFEN/CAFEINA 1 TB/ SEGUN DOLOR + ENOXAPARINA 60 MG 1 AMP SC CADA 12 HRS + PENTOXIFILINA X 400 MG 1 TB/ DIA (HACE 10 DIAS NO LA TOMA).

REVISO HC ANTIGUA: PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN CAROTIDAS NI VERTEBRALES. MRI CEREBRAL SIMPLE: LESIONES HIPERINTENSAS ESCASAS, SIN OTROS HALLAZGOS. ANA POSITIVOS 1/80 PERO LUEGO CONTROL NEGATIVO. C3 Y C4 NS. ANTICARDIOLIPINA NEGAT. VDRL NEGAT. AC FOLICO NORMAL. HEMOGRAMA NORMAL. VSG 31. TSH 4.2 REUMATOLOGIA ORDENA NUEVO SET INMUNOLOGICO DE ACS Y SOLICITA PET SCAN. EXAMEN: PESO 67 KG (HA SUBIDO 6 KG) TA 130/90 FC 68 X RSCSRs. PULSOS CAROTIDEOS Y RADIALES CONSERVADOS. OCULOMOT CONSERVADOS. SIMETRIA FACIAL Y LINGUAL. LEVE DISMINUCION DE FUERZA EN DEDOS DE MANO DCHA. DISMINUCION EN MOTILIDAD DE DEDOS DEL PIE DCHO Y MENOR DORSIFLEXION DEL GRUESO ARTEJO. HIPOALGESIA EN DEDOS DEL PIE DCHO. MARCHA ANTALGICA CON MENOR FUERZA PARA HACERLA EN TALONES CON MID. ROTS CONSERVADOS EXCEPTO AQUILANOS AUSENTES.

IDX: 1) TROMBOSIS DE SUBCLAVIA IZQDA Y DE COMPLEJO FEMOROTIBIAL DCHO A ESTUDIO: A) SIND DE ACS ANTIFOSFOLIPIDOS SERONEGATIVO VS VASCULITIS 2) DOLOR NEUROPATICO MID 3) NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA, PROBABLE.

CONDUCTA: SS/ VIT B12, CREATININA, BUN Y UROANALISIS - SS/ NEUROCONDUCCIONES MMIIS - AUMENTAR DOSIS DE TRAMADOL LONG X 100 MG 1 X 2 + AUMENTAR PENTOXIFILINA X 400 MG A 1 X 2 + RESTO IGUAL.

RICARDO DÍAZ CABEZAS – NEURÓLOGO CLÍNICO

ROBERTO FOMINAYA

CIRUGIA VASCULAR - ENDOVASCULAR
CRA 23 # 65A - 41 PARQUE MEDICO - CONS. 804 - 8815882
MANIZALES- CALDAS

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 1972-09-21 - Edad: 52 Años 6 Meses 0 Dias



Fecha y Hora de Atención: 2025-03-21 - 09:57:43 CAS-51690
Cliente: EPS SURA
Profesional Tratante: ROBERTO FOMINAYA P

Finalidad: 10 - Causa Externa: 13 - Tipo Diagnostico: 2 - Confirmado Nuevo
Diagnostico Principal: I742 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES
Diagnostico Relacionado Nro1: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA
Diagnostico Relacionado Nro2: G589 - MONONEUROPATIA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA (305)**EVOLUCION****CONTROL CX VASCULAR**

PACIENTE DE 52 AÑOS INGRESA POR ANTECEDENTE DE ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO POR TROMBOSIS SUBAGUDA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA. QUIEN REQUIRIO ANGIOPLASTIA + TROMBECTOMIA MECANICA ENSUBCLAVIA IZQUIERDA ENDOVASCULAR EL 12 DE OCTUBRE DEL 2023. EN MANEO CON WARFARINA DESDE DICHO HALLAZGO

INGRESA A CONTROL POR QUE EN VALORAICON PREVIA INDICO DOLOR E ANIVEL DEL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. POR LO QUE SS DUPLEX ARTERIAL PARA INDAGAR PATOLOGIA VASCULAR ASOCIADO A SU ANTECEDENTE QUIURGICO. SIN EMBARGO REFIERE QUE SE ENCINTRABA DE VIAJE EN PUERTO BOYACA, DONDE INICIO CON DOLOR Y EDEMA DEL MIEMRNO INFERIOR DERECHO. DONDE TOMAN ECOGRAFIA DUPLEX CON EVIDENCIA DE TROMBOSIIS DE LA POLPLITEA Y DEL TRONCO TIBIOPERONEO, SIN EMBARGO LA PACIENTE OPTA POR INGRESAR DE URGENCIAS EN CLINICA DE LA PRESENTACION, DONDE INDICAN SUSPENSCION DE WARFARINA, E INICIO DE ENOXAPARINA HASTA EL DIA DE HOY. SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORAICON POR HEMATOLOGIA, CON DOLOR A NIVEL DE LA PIERNA DERECHA Y DIFICULTAD PARA LA MARCHA.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: HIPERTIROIDISMO, MIGRAÑA Y DISLIPIDEMIA

FARMACOLOGICOS: ENOXAPARINA, ASA, METIMAZOL, GENFIBROZILLO

QUIURGICOS: APENDICECTOMIA, EMBARAZO ECTOPICO, COLECISTECTOMIA

ALERGIAS: DIPIRONA

TOXICOLOGICOS: NO FUMADORA

MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: PULSOS CAROTIDEO BRAQUIAL Y CUBITAL Y RADIAL PRESENTES. NO HAY EDEMA EN EL MOEMNTO. NO CMABIOS DE COLORACION EN MANO IZQUIERDA
MIEMRBOS INFERIORES: LEVE AUMENTO DE VOLUMEN DE LA PIERNA DERECHA, NO SE VEN VARICES, ADECUADOS PULSOS DISTALES

ANALISIS

SE CONSIDERA POR CX VASCULAR. PACIENTE CON TROMBOSIIS RECUREENTE SIN CAUSA APARENTE, CON MUY ALTA SOSPECHA DE TRANSTORNO DE LA COAGULABILIDAD. QUIEN DEBE CONTINUAR MANEJO CON ENOXAPARINA HASTA VALORACION POR HEMATOLOGIA. SE DEJA MANEJO CON MEDIAS DE COMPRESION Y PENTOXIFILINA. LLAMA LA ATENCION PERDIDA DE LA FUERZA EN PIERNA DERECHA, POR ESTA RAZON SOLICIO ELECTOMRIOGRAFIA + NEUROCONDUCCION NERVIOSA. SE DEJA NUEVO CONTROL EN 3 MESES

NOTA: SE RECOMIENDA POR MULTIPLES TROMBOSIIS A REPETICION TANTO ARTERIAL COMO VENOSA DE AMBSO MIEMRBOS INFERIOES NO PROVOCADA, LA PACIENTE SE BENEFICIA DE CONTAR CON ASIATENCIA DE 3 Y 4 NIVEL A MENOS DE 1 HORA DE RECORRIDO

PLAN

** MEDIDAS HIGIENICO DIETARIAS Y ADECUADA HIDRATACION DE LA PIEL

** CONTINUAR MANEJO CON HEMATOLOGIA

** PENTOXIFILINA TAB DE 400MG, TOMAR 1 CADA 12 HORA SPOR 6 MESES

** ROSUVASTATINA TAB DE 40MG, TOMAR 1 EN LA NOCHE POR 6 MESES

** SS ELECTROMIOGRAFIA + NEUROCONDUCCION NERVIOSA DE AMBSO MIEMRBOS INFERIORES

** SS ELECTORMIOGRAFIA + NEUROCONDUCCION DE AMBSO MIEMRBOS SUPERIORES

** CONTROL CX VASCULAR EN 3 MESES

ROBERTO FOMINAYA
C.R.C. 804 Fecha Hora 21/03/2025 10:34:20
Cirurgia Vascular
Endovascular
R.M. 86351/97
C.C. 72200403

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

MEDICO INTERNISTA - GERIATRA

CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -

3188488236

MANIZALES

HISTORIA CLINICA

Copia Controlada



PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

Fecha y Hora de Atención: 2025-03-27 - 03:01:13 **CAS:**16303

Cliente: SALUD PARA DOS

Profesional Tratante: CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido

Diagnostico Principal: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro1: E559 - DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA

Diagnostico Relacionado Nro2: E780 - HIPERCOLESTEROLEMIA PURA

Diagnostico Relacionado Nro3: G629 - POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL REPORTE DE PARACLINICOS"

ENFERMEDAD ACTUAL: MUJER DE 52 AÑOS DE EDAD, NATURAL DE MANIZALES, PROCEDENTE DE PUERTO BOYACA, LABORA EN LA RAMA JUDICIAL, SOLTERA, SIN HIJOS. ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA CLINICA DE LA PRESENTACION , FECHA DE INGRESO : 31-01-25 , FECHA DE EGRESO: 14-02-25, ACUDE A CONTROL POSTHOSPITALIZACION

DX:

1. TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE
2. SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA
3. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO
4. ANTICOAGULACION CON WARFARINA
5. HIPERTIROIDISMO
6. TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO
7. HIPERCOLESTEROLEMIA
8. DEFICIENCIA DE VITAMINA D

TRATAMIENTO ACTUAL: ENOXAPARINA 40 MG SC CADA 12 HORAS, ASA 100 MG X 1, METIMAZOL 5 MG X 2, TRAMADOL 100 MG X 1, ACETAMINOFEN 500 MG X 2, ROSUVASTATINA 40 MG X 1, PENTOXIFILINA 400 MG X 2,

S: REFIERE PERSISTIR CON DOLOR EN MSIS, SIN DISNEA, NO SANGRADOS. TIENE PENDIENTE CONTROL POR HEMATOLOGIA , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA, REFIERE PERSISTIR EL EDEMA EN PIERNA DERECHA

RXS: NIEGA ABORTOS PREVIOS

VALORADA POR REUMATOLOGIA EL 14-03-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80 , VSG ELEVADA, TROMBOCITOSIS ADEMAS DE HEMIPARESIA DERECHA Y HEMIPOESTESIA CRUZADA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL , SE DEBE DESCARTAR UNA CAUSA VASCULITICA, RNM CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESION ISQUEMICA NI HEMORRAGICA. AMPLIO ESTUDIOS PET-SCAN

VALORADA POR NEUROLOGIA CLINICA DE FORMA PARTICULAR CONSIDERO NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES POR DOLOR NEUROPATICA A DESCARTAR NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA.

VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR CON TROMBOSIS RECURRENTE SIN CAUSA APARENTE CON SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , ADICIONO PENTOXIFILINA.

PARACLINICOS:

21-01-25: ECO-DOPPLER VENOSO DE MSIS: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PRINCIPALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO

10-03-25: ACIDO FOLICO: 8.94, VITAMINA B12: 354.02, VITAMINA D25 DIHIDROXI: 17.4, ACIDO URICO: 6.37, CALCIO: 9.37, HDL: 45.15, LDL: 210, CT: 288, FA: 83, GLUCOSA: 91, ALT: 25, AST: 17, TG: 160, CREATININA:

0.70, C3: 164.16, C4: 42.89, C3: 164.16, PCR: 5.45, ANTIDNA NATIVO: NEGATIVO, P-ANCA: NEGATIVO, C-ANCA: NEGATIVO BETA 2 GLICOPROTEINA: 4.0 NEGATIVO IGG BETA 2 GLICOPROTEINA: 8.1, IGG ANTICARDIOLIPINA: 0 NEGATIVOS, IGM ANTICARDIOLIPINA: 0 NEGATIVOS, PROTEINA C DE LA COAGULACION: 128.3 NORMAL, PROTEINA S DE LA COAGULACION: 71.9 NORMAL, VSG: 31, BT: 0.20, BD: 0.08, BI: 0.12, ANAS X IFI: NEGATIVOS, CH: LEU: 6800, HB: 13.8, HCTO: 41.1%, PLT: 538000, PO NO PATOLOGICO,

ANTECEDENTES FAMILIARES:	SIRINGOMELIA EN UNA PRIMA HERMANA FALLECIDA , LES EN UNA PRIMA HERMANA POR LINEA MATERNA.
TA SENTADO:	120/80
TA ACOSTADO:	120/80
TA DE PIE:	120/80
FC:	69
FR:	19
TALLA (cm):	156
PESO (Kg):	67
PESO IDEAL:	61
IMC:	28
IMC - CLASIFICACION:	SOBREPESO
# KILOS SOBREPESO:	6
OTROS:	APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, SIN INGURGITACION YUGULAR NO SOPLOS CAROTIDEOS, TIROIDES NO PALPABLE SIN ADENOPATIAS CERVICALES, MV LIMPIO SIN RUIDOS AGREGADOS, RSCSRs SIN SOPLOS, ABDOMEN AUMENTO DEL PANICULO ADIPOSO NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, DOLOR Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
ANALISIS:	MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO , TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS. REQUIERE AUMENTAR DOSIS DE ENOXAPARINA A 1 MG/KG/DOSIS. VALORADA POR REUMATOLOGIA EL 14-03-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80 , VSG ELEVADA, TROMBOCITOSIS ADEMAS DE HEMIPARESIA DERECHA Y HEMIPOESTESIA CRUZADA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL , SE DEBE DESCARTAR UNA CAUSA VASCULITICA, RNM CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESION ISQUEMICA NI HEMORRAGICA. AMPLIO ESTUDIOS PET-SCAN. VALORADA POR NEUROLOGIA CLINICA DE FORMA PARTICULAR CONSIDERO NEUROCONDUCCION DE MIEMBROS INFERIORES POR DOLOR NEUROPATICA A DESCARTAR NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA. VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR CON TROMBOSIS RECURRENTE SIN CAUSA APARENTE CON SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , ADICIONO PENTOXIFILINA.
CONDUCTA:	1. AUMENTAR ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS, COLECALCIFEROL 2000 UI X 1 FORMULA PARA 3 MESES 2. RESTO DE MEDICACION IGUAL 3. SS ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE LAS 4 EXTREMIDADES. 4. PENDIENTE VALORACION POR HEMATOLOGIA 5. CONTROL CON RESULTADOS 6. SE DAN RECOMENDACIONES. 7. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

MEDICO INTERNISTA - GERIATRA
CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -
3188488236
MANIZALES

HISTORIA CLINICA
Copia Controlada

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

FORMULA MEDICA

ENOXAPARINA AMPOLLA 60 MG # (180)
APLICAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEA CADA 12 HORAS POR 3 MESES

COLECALCIFEROL CAPSULA 2000 UI # (90)
TOMAR 1 CAPSULA AL DIA , FORMULA PARA 3 MESES

SOLICITUD DE SERVICIOS:

[ELECTROMIOGRAFIA Y NEUROCONDUCCION DE LAS 4 EXTREMIDADES] # (1)
MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO , TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS. REQUIERE AUMENTAR DOSIS DE ENOXAPARINA A 1 MG/KG/DOSIS. VALORADA POR REUMATOLOGIA EL 14-03-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80 , VSG ELEVADA, TROMBOCITOSIS ADEMAS DE HEMIPARESIA DERECHA Y HEMIPOESTESIA CRUZADA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL , SE DEBE DESCARTAR UNA CAUSA VASCULITICA, RNM CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESION ISQUEMICA NI HEMORRAGICA. AMPLIO ESTUDIOS PET-SCAN. VALORADA POR NEUROLOGIA CLINICA CONSIDERO NEUROCONDUCCION DE MIEMBRAS INFERIORES POR DOLOR NEUROPATICA A DESCARTAR NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA. VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR CON TROMBOSIS RECURRENTE SIN CAUSA APARENTE CON SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , ADICIONO PENTOXIFILINA.



CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ
MEDICINA INTERNA - GERIATRIA
Nro Documento: 10001591
Nro. Registro:129



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES
Código: 170010213201

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 Edad: 52 Sexo: F Fecha Nac: 21/09/72
Dirección: cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 Responsable Parentesco: TIO(A)
Régimen: Contributivo Acompañante:
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Médico: YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ
Especialista: ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA
Diagnóstico: M359 COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD NO DIFERENCIADA DEL TEJID
Fecha Diagnóstico: 01/01/25 Inicio Síntomas: 01/01/25
Programa: LES
Otros diagnosticos: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

Fecha Atención: 23/05/25 08:20

Tipo Atención: CITA CONTROL REUMATOLOGIA ***

Motivo Consulta:

CITA CONTROL REUMATOLOGIA ***

Enfermedad Actual:

ISABEL CRISTINA JARAMILLO, 52 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN MANIZALES. LABORA EN PUERTO BOYACA CON LA RAMA JUDICIAL.

DIAGNOSTICOS:

1. REUMATISMO EN ESTUDIO

- *ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGÍA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.
- * PANANGIOGRAFIA CEREBRAL: SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN CAROTIDAS NI VERTEBRALES
- * RNM SIMPLE: LESIONES HIPERINTENSAS ESCASAS SIN OTROS HALLAZGOS (TOMADO DE HC DE NEUROLOGIA)
- * OCT 2023: TROMBOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, REQUIRIO EMBOLECTOMIA Y STEN, MANEJO CON WARFARINA INICIALMEN
TE
- **TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLÍTEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO UTILIZAN
DO WARFARINA CON INR 1.5 ROTARON A ENOXAPARINA.
- *PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACT
IVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.
- 2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRÍTICA
- 3. HIPERTIROIDISMO

SUBJETIVO

- * PACIENTE QUIEN ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SI HAY DOLOR EN BRAZOS SUGESTIVO DE
CLAUDICACIÓN Y TAMBIEN IMPRESION CLAUDICACIÓN EN MIEMBROS INFERIORES, NIEGA UVEÍTIS, NIEGA DACTILITIS, ENTESITIS O
TALALGIA, NIEGA DOLOR SACROILIACO. NIEGA ALOPECIA, NIEGA SÍNTOMAS SICCA, NIEGA RAYNAUD, NIEGA FOTOSENSIBILIDAD, NIE
GA LESIONES EN PIEL O MUCOSAS, NIEGA SÍNTOMAS URINARIOS, NIEGA SÍNTOMAS DIGESTIVOS O NEUROLÓGICOS, NIEGA DOLOR TIPO
PRECORDIAL. NIEGA DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO, NIEGA DOLOR GLÚTEO ALTERNANTE, NIEGA TALALGIA, NIEGA ENTESITIS AQUILI
ANA. NIEGA ORINA ESPUMOSA O HEMATURIA MACROSCÓPICA. NIEGA SÍNTOMAS ENTEROPÁTICOS.
- * APORTA PARACLÍNICOS
- * NO HA TENIDO ATENCIONES POR URGENCIAS NI HOSPITALIZACIONES RECIENTEMENTE

Resultados de Exámenes

INMUNOLOGICO:

BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G (16/04/25):
BETA 2 GLICOPROTEINA I IG G(AU/ml) = 1.4
BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M (16/04/25):
BETA 2 GLICOPROTEINA I IG M(AU/ml) = 1.2
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G (16/04/25):
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G(T) = 1.4
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M (16/04/25):

Impreso: 23/05/2025 11:13

SOFIA RENDON ALARCON

CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M(T) = 1
PRUEBA VIBORA DE RUSSELL (16/04/25):
RATIO(num) = 1.0
ANAS (10/03/25):
PATRON (ANAS)(T) = negativo
ANTI DNA (10/03/25):
DNA n ANTICUERPOS(T) = negativo
COMPLEMENTO C4 (10/03/25):
COMPLEMENTO SERICO C4 (TURBIDIMETRIA)(mg/dL) = 32
COMPLEMENTO C3 (10/03/25):
COMPLEMENTO SERICO C3 (TURBIDIMETRIA)(mg/dL) = 164
ANAS (21/01/25):
PATRON (ANAS)(T) = 1/80
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG G (21/01/25):
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG G(T) = 1.2
CARDIOLIPINA ANTICUERPOS IG M (21/01/25):
CARDIOLIPINA, ANTICUERPOS IG M(T) = 2.0

OTROS:

ELECTROFORESIS DE PROTEINAS (16/04/25):
PROTEINAS TOTALES(T) = 6.91 / RELACION ALBÚMINA/GLOBULINAS(T) = 1.41 / ALFA 1(T) = 0.29 / ALFA 2(T) = 0.79 / BETA 1(T) = 0.52 / BETA 2(T) = 0.44 / GAMMAGLOBULINAS(T) = 0.82 / OBSERVACIONES(T) = NORMAL
PARCIAL DE ORINA (10/03/25):
P.H. (PO)(num) = 5.0 / DENSIDAD (PO)(num) = 1010 / OBSERVACIONES (PO)(T) = sedimento inactivo
ACIDO FOLICO EN SUERO (10/03/25):
ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO(mg/dL) = 8.9
VIT D 25 HIDROXI TOTAL (10/03/25):
VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL](ng/mL) = 17

HEMATOLOGÍA:

HEMOGRAMA IV (16/04/25):
HEMOGLOBINA (HEMOGRAMA IV)(g/dl) = 14.4 / HEMATOCRITO (HEMOGRAMA IV)(%) = 43.6 / VOLUMEN COPUSCULAR MEDIO (HEMOGRAMA IV)(fl/hematies) = 94.4 / LEUCOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 9900 / # LINFOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 2960 / # NEUTROFILOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 6290 / RECuento DE PLAQUETAS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 504000
VSG (AUTOMATIZADA) (16/04/25):
VSG (AUTOMATIZADA)(mm/h) = 19
HEMOGRAMA IV (10/03/25):
HEMOGLOBINA (HEMOGRAMA IV)(g/dl) = 13.8 / LEUCOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 6800 / # LINFOCITOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 2100 / # NEUTROFILOS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 4200 / RECuento DE PLAQUETAS (HEMOGRAMA IV)(10³/ML) = 538000
VSG (AUTOMATIZADA) (10/03/25):
VSG (AUTOMATIZADA)(mm/h) = 31

QUÍMICA:

CREATININA (16/04/25):
CREATININA(mg/dL) = 0.7
PCR (16/04/25):
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION(mg/L) = 4.6
CALCIO (10/03/25):
CALCIO(mg/dL) = 9.3
ALT (10/03/25):
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (ALT)(U/L) = 25
AST (10/03/25):
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (AST)(U/L) = 17
PCR (10/03/25):
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION(mg/L) = 5.4

IMAGENOLOGIA:

DOPPLER VENOSO DE MIEMBRO INF (21/01/25):
ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBRO INFERIOR(T) = trombosis venosa en vena poplitea derecha y tronco tibio peroneo.

PREBIOLOGICOS:

Impreso: 23/05/2025 11:13

SOFIA RENDON ALARCON

Historia Clínica 527340

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

Pagina 2 de 5

VDRL MANUAL (21/01/25):
VDRL MANUAL(T) = no reactivo

TFG: 102.4000

Revisión por Sistemas:
CABEZA Y CUELLO: NO REFIERE / ORGANOS Y SENTIDOS: NO REFIERE / CARDIOPULMONAR: NO REFIERE / ABDOMINAL: NO REFIERE / GENITOURINARIO: NO REFIERE / OSTEOMUSCULAR: NO REFIERE / PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE / OTROS: NO REFIERE

Antecedentes Personales:
NO REFIERE

Otros Antecedentes:
Otros antecedentes patológicos:
HIPERTIROIDISMO.
Quirúrgicos:
ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA PO ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRITICA
Familiares:
CANCER, DM, LUPUS (2DO GRADO).
Traumáticos:
NIEGA
Alergicos:
DIPIRONA
Ginecológicos:
G1P0A1 (8 SEMANAS)
Toxicológicos:
NIEGA
Tabaquismo: No
ExFumador: No
Alcohol: No
Gestante: No
Fecha Ult Mestruacion: 14/03/25

Signos Vitales:							
Sistólica	116	Frecuencia Cardíaca (lpm)	80	Peso (kg)	69,00	IMC (kg/m2)	30,67
Diastólica (mm Hg)	68	Frecuencia Respiratoria (rpm)	18	Talla (cms)	150,00		
Temperatura (°C)	37,00	SatO2(%)	0,00	FiO2(%)	21,00		

Exámen Físico:
CABEZA Y CUELLO Normal MUCOSAS HUMEDAS, SIN SOPLO CAROTIDEO, SIN MASAS EN CUELLO O PAROTIDOMEGALIA NO INGURGITACION YUGULAR / OJOS Normal NO IRRITACIÓN CONJUNTIVAL, CONJUNTIVAS ANICTÉRICAS / PIEL Normal NO LESIONES CUTANEAS / CARDIOVASCULAR Normal RUIDOS CARDIACOS, RITMICOS, SIN SOPLOS / PULMONAR Normal MURMULLO DE VESICULAR CONSERVADO SIN RUIDOS AGREGADOS / ABDOMEN Normal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS NI MEGALIAS / GENITOURINARIO NO EVALUADO / OSTEOMUSCULAR Anormal CORTIDINIA IZQUIERDA A LA ROTACIÓN, PULSOS CAROTIFFROD NORMALES, HUMERAL, RADIAL DERECHOS PRESENTES ++, HUMERAL IZQUIEDO +, RADIAL ++, ULNAR +, AXILAR ++, INGUINAL DERECHO +POPLITEO DERECHO ++, TIBIAL Y PEDIO ++, MII ++ INGUINAL, POPLITEO, PEDIO Y TIBIAL POSTERIOR ++, LLENADO CAPILAR NORMAL / EXTREMIDADES Normal EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS / NEUROLÓGICO Normal ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE CLARO Y COHERENTE, HABLA SIN DISARTRIA. / TACTO RECTAL NO EVALUADO / TACTO VAGINAL NO EVALUADO / OTROS Normal LAGO SALIVAL CONSERVADO

Mediciones:
SLEDAI 0.00

Opinión y Conducta:
ISABEL CRISTINA JARAMILLO, 52 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN MANIZALES. LABORA EN PUERTO BOYACA CON LA RAMA JUDICIAL.

DIAGNOSTICOS:
1. REUMATISMO EN ESTUDIO
*ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGÍA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.
* PANANGIOGRAFIA CEREBRAL: SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN CAROTIDAS NI VERTEBRALES
* RNM SIMPLE: LESIONES HIPERINTENSAS ESCASAS SIN OTROS HALLAZGOS (TOMADO DE HC DE NEUROLOGIA)
* OCT 2023: TROMBOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, REQUIRIO EMBOLECTOMIA Y STEN, MANEJO CON WARFARINA INICIALMEN

TE

**TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLÍTEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO UTILIZAN DO WARFARINA CON INR 1.5 ROTARON A ENOXAPARINA.

*PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACT IVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.

2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRÍTICA
3. HIPERTIROIDISMO

ANALISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS, INICIALMENTE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EN 2023 LUEGO MID 2025, EN ANTERIOR CITA NO SE IDENTIFICARON MANIFESTACIONES DE AUTOINMUNIDAD, ANAS NEGATIVOS, VSG ELEVADA (31), RMN Y PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN VASCULITIS, SE AMPLIARON ESTUDIOS Y POR VSG ELEVADA SE SOLICIT O PET SCAN PARA DESCARTAR VASCULITIS DE GRAN VASO, NO SINFORMA QUE ESTE FUE NEGADO POR EPS SEGUN INFORME POR NO TEN ER CLARA INDICACIÓN

*HOY SIN NUEVAS TROMBOSIS, SI IMPRESIONA CLAUDICACIÓN DE MII Y MIS, NO HAY SOPLOS VASCULARES Y PULSOS +/+++, HUMERAL IZQUIERDO, ULNAR IZQUIERDO, FEMORAL DERECHO, RESTO +/+++. SI CAROTIDINIA IZQUIERDA, NO HAY ARTRITIS NI COMPROMISOS EN OTROS SISTEMAS, APORTA HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL Y HEPATICA NORMAL, RFA NORMALES, PERFIL DE SAF COMPLETO NEGATIV O, INCLUYENDO ISOTIPOS IGA Y TAMBIEN ANTICUERPOS NO CRITERIOS MEDIDOS EN ANTIFOSFOLIPIDOS TOTALES. ANCAS NEGATIVOS POR IFI, MPO Y PR3 NEGATIVOS.

TROMBOSIS DESCRITAS SIN ETIOLOGIA CLARA, POR AHORA SE DESCARTA SAF, PERO PERSISTE DUDA DE VASCULITIS DE GRAN VASO, SE PERFIL OPORTUNIDAD DE REALIZAR PET DURANTE ELEVACIÓN DE RFA POR DIFICULTAD ADMINISTRATIVA DE EPS, CON EL PROPOSI TO DE DESCARTE COMPLETO DE ESTAS ETIOLOGIAS SE SOLICITA ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO, TORAX Y ABDOMEN. PENDI ENTE CIRUGÍA VASCULAR.

*CONTROL EN 8 SEMANAS CON REUMATOLOGIA CON RESULTADOS.

*SE LE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE, LOS SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA CONSULTAR A U RGENCIAS DE SU EPS, SE DAN RECOMENDACIONES DE VIDA SALUDABLE COMO HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO DE FORMA REGULAR . PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE CORRECTAMENTE.

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO N UEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 31751 80237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados) ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

Ordenes:

EXAMENES:

- 902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - cantidad: 1
- 902204 - ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG] - cantidad: 1
- 903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - cantidad: 1
- 906913 - PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR) - cantidad: 1
- 903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA] - cantidad: 1
- 903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA] - cantidad: 1
- 907106 - UROANALISIS - cantidad: 1
- 883341 - ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON) - cantidad: 1
- 883111 - RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO - cantidad: 1
- 883401 - RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN - cantidad: 1

Recomendaciones:

*ESCRIBE A LA NUEVA LÍNEA DR ARTURO AL 3245737308 PARA AYUDARTE EN CASO DE SÍNTOMAS DE DESCOMPENSACIÓN DE LA ENFERMEDAD Y/O PROCESOS ADMINISTRATIVOS RELACIONADOS CON LA FORMULACIÓN, ORDENES O CITAS.

*HORARIO DE ATENCION : LUNES A VIERNES: 07:00 A.M. A 05:00 P.M.

SÁBADOS: 07:00 A.M. A 11:00 A.M.

CANALES DE COMUNICACIÓN IPS ARTMEDICA:

WHATSAPP: 324 573 7308.

LÍNEA ATENCIÓN A NIVEL NACIONAL: 300 912 0074.

CORREO ELECTRÓNICO: DIRECTOROPERATIVO@ARTMEDICA.COM.CO

- SE RECOMIENDA ASISTIR A CITA CON ODONTOLOGÍA E HIGIENE ORAL.

- SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO AERÓBICO DIARIO MÍNIMO DE 30 MINUTOS.

- SE DAN RECOMENDACIONES PARA UTILIZACIÓN ADECUADA DEL TIEMPO LIBRE.
- SE RECOMIENDA ADECUADO MANEJO DEL ESTRÉS Y SITUACIONES DE ALTA TENSION.
- RECOMENDACIONES GENERALES: TOMAR MEDICACIÓN POR HORARIO Y NO SUSPENDER, ACUDIR A CONTROLES, ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, DIETA BALANCEADA, MEDIDAS HIGIÉNICAS, REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA, DIETA HIPOSÓDICA, HIPOGRASA, HIPOGLUCIDA RICA EN FIBRA Y POTASIO, VEGETALES Y FRUTAS, SUSTITUIR GRASAS SATURADAS POR POLIINSATURADAS, REDUCIR INGESTA DE ALCOHOL Y CAFEÍNA, NO FUMAR, BAJAR DE PESO.
- SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA PARA CONSULTAR POR URGENCIAS: DOLOR EN EL PECHO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE LE ENREDA LA LENGUA PARA HABLAR, PARÁLISIS DE UN LADO DE LA CARA O DEL CUERPO, DOLOR DE CABEZA INTENSO O PERSISTENTE, MAREOS PERSISTENTES INTENSOS, PALPITACIONES, LESIONES EN PIEL ROJAS CALIENTES O CON PUS, SENSACIÓN DE DESMAYO O DE MUERTE INMINENTE.

REALIZADO POR:

YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ

Identificación: 1075317249 Registro: 1075317249

Especialidad: MEDICO GENERAL

Yisel Dyan Mendez R.

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA

Identificación 1088280762 Registro 1088280762

Especialidad REUMATOLOGIA

Andrés F. Cardona

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

Documento Nro. 30324563 23/05/2025 Pag. 1

NOMBRE DEL PRESTADOR		ARTMEDICA S.A.S.	
Código	900298928	Dirección del Prestador	CARRERA 23C # 62-06 EDIFICIO FORUM PISO 5
Teléfono	4444994	Departamento:	CALDAS
	Número		Municipio: MANIZALES
ENTIDAD A LA QUE SE SOLICITA AUTORIZACIÓN		EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA	
		Código	

JARAMILLO	RIVERA	ISABEL	CRISTINA
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO	1er . NOMBRE	2do . NOMBRE

Tipo de Documento de Identificación		30324563
☐ Registro Civil	☐ Pasaporte	Número de Documento de Identificación
☐ Tarjeta de Identidad	☐ Adulto sin Identificar	Fecha de Nacimiento: 21/09/72
☒ Cédula de Ciudadanía	☐ Menor sin Identificar	
☐ Cédula de Extranjería		

Dirección de residencia Habitual:	cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca	Teléfono:	
Departamento	CALDAS	Municipio	MANIZALES
Correo electrónico	ricitosdeoro0521@gmail.com	Teléfono Celular	3166069070

Cobertura en Salud	☒ Regimen Contributivo	☐ Regimen Subsidiado-Parcial	☐ Población Pobre No Sisbenizada	☐ Planes Adicionales de salud
	☐ Regimen Subsidiado - Total	☐ Población Pobre No Cubierta	☐ Desplazado	☐ OTRO. Cual?

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN Y SERVICIOS SOLICITADOS

ORIGEN	☒ Enfermedad General	☐ Accidente de Trabajo	☐ Evento Catastrófico
	☐ Enfermedad Provisional	☐ Accidente de Tránsito	
TIPO DE SERVICIO	☐ Posterior a la atención inicial de urgencias	Prioridad de la Atención	☐ No Prioritaria
	☒ Servicios Electivos		

Ubicación del paciente al momento de la solicitud de la autorización	☒ Consulta Externa	☐ Hospitalización	Servicio	CONSULTA REUMATOLOGIA	Cama	
	☐ Urgencias					

Manejo integral según guía de:

Código CUPS	Cantidad	Descripción
902210	1	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS)
902204	1	ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
906913	1	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
903866	1	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
903867	1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
907106	1	UROANALISIS
883341	1	ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)
883111	1	RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
883401	1	RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN

ISABEL CRISTINA JARAMILLO, 52 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN MANIZALES. LABORA EN PUERTO BOYACA CON LA RAMA JUDICIAL.

DIAGNOSTICOS:

1. REUMATISMO EN ESTUDIO
- *ESTUDIOS DE VASOS DE CUELLO SIN HALLAZGOS PATOLOGÍA, RMN Y TAC CEREBRAL SIN HALLAZGOS RELEVANTES.
- * PANANGIOGRAFIA CEREBRAL: SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN CAROTIDAS NI VERTEBRALES
- * RNM SIMPLE: LESIONES HIPERINTENSAS ESCASAS SIN OTROS HALLAZGOS (TOMADO DE HC DE NEUROLOGIA)
- * OCT 2023: TROMBOSIS DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA, REQUIRIO EMBOLECTOMIA Y STEN, MANEJO CON WARFARINA INICIALMENTE
- **TVP DERECHA ENERO/2025//DOPPLER VENOSO: TROMBOSIS VENOSA EN VENA POPLÍTEA DERECHA Y TRONCO TIBIO PERONEO UTILIZANDO WARFARINA CON INR 1.5 ROTARON A ENOXAPARINA.
- *PERFIL INMUNOSEROLOGICO: ANAS 1/80 CONTROL DE ANAS NEGATIVOS, ANTI CARDIOLIPINAS IGG E IGM NEGATIVO, VDRL NO REACTIVO, COMPLEMENTOS NO CONSUMIDOS, DNA NEGATIVO.
2. ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMÍA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA POR ISQUEMIA AGUDA+ESTENOSIS CRÍTICA
3. HIPERTIROIDISMO

ANALISIS:

*PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON EPISODIOS TROMBOTICOS, INICIALMENTE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EN 2023 LUEGO MID 2025, EN ANTERIOR CITA NO SE IDENTIFICARON MANIFESTACIONES DE AUTOINMUNIDAD, ANAS NEGATIVOS, VSG ELEVADA (31), RMN Y

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

Documento Nro.

30324563

23/05/2025

Pag. 2

PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN VASCULITIS, SE AMPLIARON ESTUDIOS Y POR VSG ELEVADA SE SOLICITO PET SCAN PARA DESCARTAR VASCULITIS DE GRAN VASO, NO SINFORMA QUE ESTE FUE NEGADO POR EPS SEGUN INFORME POR NO TENER CLARA INDICACIÓN

*HOY SIN NUEVAS TROMBOSIS, SI IMPRESIONA CLAUDICACIÓN DE MII Y MIS, NO HAY SOPLOS VASCULARES Y PULSOS +/++, HUMERAL IZQUIERDO, ULNAR IZQUIERDO, FEMORAL DERECHO, RESTO ++/++. SI CAROTIDINIA IZQUIERDA, NO HAY ARTRITIS NI COMPROMISOS EN OTROS SISTEMAS, APORTA HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL Y HEPATICA NORMAL, RFA NORMALES, PERFIL DE SAF COMPLETO NEGATIVO, INCLUYENDO ISOTIPOS IGA Y TAMBIEN ANTICUERPOS NO CRITERIOS MEDIDOS EN ANTIFOSFOLIPIDOS TOTALES. ANCAS NEGATIVOS POR IFI, MPO Y PR3 NEGATIVOS.

TROMBOSIS DESCRITAS SIN ETIOLOGIA CLARA, POR AHORA SE DESCARTA SAF, PERO PERSISTE DUDA DE VASCULITIS DE GRAN VASO, SE PERFIL OPORTUNIDAD DE REALIZAR PET DURANTE ELEVACIÓN DE RFA POR DIFICULTAD ADMINISTRATIVA DE EPS, CON EL PROPOSITO DE DESCARTE COMPLETO DE ESTAS ETIOLOGIAS SE SOLICITA ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO, TORAX Y ABDOMEN. PENDIENTE CIRUGÍA VASCULAR.

*CONTROL EN 8 SEMANAS CON REUMATOLOGIA CON RESULTADOS.

* SE LE EXPLICA LA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE, LOS SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES MÉDICAS PARA CONSULTAR A URGENCIAS DE SU EPS, SE DAN RECOMENDACIONES DE VIDA SALUDABLE COMO HÁBITOS ALIMENTICIOS Y EJERCICIO DE FORMA REGULAR. PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE CORRECTAMENTE.

OTROS TRATAMIENTOS: ASA, METIMAZOL, HBPM, PENTOXIFILINA.

SURA EPS: EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 519 519 ARL SURA: TELÉFONO FIJO NACIONAL: 01 8000 511 414 - OPCIÓN 0 PÓLIZA DE SALUD: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 315 275 78 88 - OPCIÓN 1 Y LUEGO NUEVAMENTE OPCIÓN 1 EPS SURA Y PLAN COMPLEMENTARIO: ATENCIÓN MÉDICA EXCLUSIVA COVID-19: 317 518 02 37 WHATSAPP 3175180237. LÍNEAS TELEFÓNICAS: (4) 486115-018000519519 - PÁGINA WEB [HTTPS://WWW.EPSSURA.COM/AFILIADOS](https://www.epssura.com/afiliados)
ARTMEDICA LINEAS NACIONALES: WHATSAPP: 3245737308 LLAMADAS 3009120074

	C I E 10	Descripción
Diagnóstico principal	M359	COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD)
Diagnóstico relacionado 1		

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA

Profesional que solicita:		Teléfono:	4444994	
Nombre	ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA		Número	Extensión
Cargo	REUMATOLOGIA	Teléfono celular	4444994	

**ARTMEDICA****SOLICITUD DE EXÁMEN LABORATORIO PBS****Nit:** 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 **Edad:** 52 **Fecha Nac:** 21/09/72
Dirección: cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 527340 **Fecha Atención:** 23/05/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 **Responsable Parentesco:** TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F **Acompañante:**
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico:M359 COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD NO DIFERENCIADA DEL TEJID
Otros diagnosticos:M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

Descripción
[902210] HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRA
[902204] ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR - VSG]
[903895] CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
[906913] PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO (PCR)
[903866] TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
[903867] TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
[907106] UROANALISIS

REALIZADO POR:
YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ
Identificación: 1075317249 **Registro:**1075317249
Especialidad: MEDICO GENERAL

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:
ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA
Identificación 1088280762 **Registro** 1088280762
Especialidad REUMATOLOGIA

Yisel Dyan Mendez R.

Andrés F. Cardona

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



Nit: 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 Edad: 52 Fecha Nac: 21/09/72
Dirección: cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 527340 Fecha Atención: 23/05/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 Responsable Parentesco: TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F Acompañante:
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M359 COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD NO DIFERENCIADA DEL TEJIDO)
Otros diagnosticos: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

Descripción
[883111] RESONANCIA MAGNETICA DE CUELLO
[883401] RESONANCIA MAGNETICA DE ABDOMEN

Observaciones

ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO, TORAX Y ABDOMEN POR SOSPECHA DE VASCULITIS DE GRAN VASO CON TROMBOSIS ASOCIADA SUBCLAVIA IZQUIERDA, TVP.

REALIZADO POR:

YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ

Identificación: 1075317249 Registro: 1075317249

Especialidad: MEDICO GENERAL

RESPONSABLE DE LA HISTORIA:

ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA

Identificación 1088280762 Registro 1088280762

Especialidad REUMATOLOGIA

Yisel Dyan Mendez R.

Andrés F. Cardona

**ARTMEDICA****SOLICITUD DE IMAGENES NO PBS****Nit:** 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 **Edad:** 52 **Fecha Nac:** 21/09/72
Dirección: cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 527340 **Fecha Atención:** 23/05/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 **Responsable Parentesco:** TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F **Acompañante:**
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico:M359 COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD NO DIFERENCIADA DEL TEJID
Otros diagnosticos:M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

Descripción

[883341] ANGIORRESONANCIA DE TORAX (SIN INCLUIR CORAZON)

Observaciones

ANGIORESONANCIA DE VASOS DEL CUELLO, TORAX Y ABDOMEN POR SOSPECHA DE VASCULITIS DE GRAN
VASO CON TROMBOSIS ASOCIADA SUBCLAVIA IZQUIERDA, TVP.

REALIZADO POR:

YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ

Identificación: 1075317249 **Registro:**1075317249**Especialidad:** MEDICO GENERAL**RESPONSABLE DE LA HISTORIA:**

ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA

Identificación 1088280762 **Registro** 1088280762**Especialidad** REUMATOLOGIA

Yisel Dyan Mendez R.

Andrés F. Cardona

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

**ARTMEDICA****INCAPACIDAD****Nit:** 900298928 3
Sede: MANIZALES

Paciente: ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación: CC 30324563 **Edad:** 52 **Fecha Nac:** 21/09/72
Dirección: cra 5 calle 16-79 apto 204 puerto boyaca boyaca
Dirección alterna:
Teléfono: 3166069070 3155654217
Aseguradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA SA
Historia Clínica # 527340 **Fecha Atención:** 23/05/2025
Responsable Paciente: ALBA LUCIA
Responsable Telefono: 3155654217 **Responsable Parentesco:** TIO(A)
Régimen: Contributivo
Sexo: F **Acompañante:**
Grupo Poblacional:
Pertenencia Etnica: MESTIZOS

Diagnóstico: M359 COMPROMISO SISTEMICO DEL TEJIDO CONJUNTIVO NO ESPECIFICADO (ENFERMEDAD NO DIFERENCIADA DEL TEJID
Otros diagnosticos: M790 REUMATISMO NO ESPECIFICADO (EN ESTUDIO)

Desde	Hasta	Días	
23/05/25	06/06/25	15	

Observaciones: SE GENERA INCAPACIDAD**REALIZADO POR:****YISEL DYAN MENDEZ RODRIGUEZ****Identificación:** 1075317249 **Registro:** 1075317249**Especialidad:** MEDICO GENERAL**RESPONSABLE DE LA HISTORIA:****ANDRES FELIPE CARDONA CARDONA****Identificación** 1088280762 **Registro** 1088280762**Especialidad** REUMATOLOGIA

Yisel Dyan Mendez R.

Andrés F. Cardona

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

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

MEDICO INTERNISTA - GERIATRA
CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -
3188488236
MANIZALES

HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
GENERO: FEMENINO
FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

Fecha y Hora de Atención: 2025-05-27 - 01:05:18 **CAS:**16651

Cliente: SALUD PARA DOS

Profesional Tratante: CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

Finalidad: 10 - **Causa Externa:** 13 - **Tipo Diagnostico:** 3 - Confirmado Repetido
Diagnostico Principal: I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

CONSULTA DE CONTROL POR MEDICINA INTERNA

MOTIVO DE CONSULTA: "CONTROL"

ENFERMEDAD ACTUAL: MUJER DE 52 AÑOS DE EDAD, NATURAL DE MANIZALES, PROCEDENTE DE PUERTO BOYACA, LABORA EN LA RAMA JUDICIAL, SOLTERA, SIN HIJOS. ESTUVO HOSPITALIZADA EN LA CLINICA DE LA PRESENTACION , FECHA DE INGRESO : 31-01-25 , FECHA DE EGRESO: 14-02-25, ACUDE A CONTROL POSTHOSPITALIZACION

DX:

1. TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE
2. SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA
3. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO
4. ANTICOAGULACION CON WARFARINA
5. HIPERTIROIDISMO
6. TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO
7. HIPERCOLESTEROLEMIA
8. DEFICIENCIA DE VITAMINA D

TRATAMIENTO ACTUAL: ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS, ASA 100 MG X 1, METIMAZOL 5 MG X 2, TRAMADOL 100 MG X 1, ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 2 , ROSUVASTATINA 40 MG X 1, PENTOXIFILINA 400 MG X 2,

S: REFIERE PERSISTIR CON DOLOR EN MSIS, SIN DISNEA, NO SANGRADOS. TIENE PENDIENTE CONTROL POR HEMATOLOGIA , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA, REFIERE PERSISTIR EL EDEMA EN PIERNA DERECHA

RXS: NIEGA ABORTOS PREVIOS

VALORADA POR REUMATOLOGIA EL 14-03-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80 , VSG ELEVADA, TROMBOCITOSIS ADEMAS DE HEMIPARESIA DERECHA Y HEMIPOESTESIA CRUZADA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL , SE DEBE DESCARTAR UNA CAUSA VASCULITICA, RNM CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESION ISQUEMICA NI HEMORRAGICA. AMPLIO ESTUDIOS PET-SCAN. TUVO NUEVO CONTROL EL 23-05-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS INICIALMENTE EN LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA EN 2023, LUEGO EN MID 2025, HASTA EL MOMENTO NO SE HAN IDENTIFICADOS MANIFESTACIONES DE AUTOINMUNIDAD, RNM Y PANANGIOGRAFIA CEREBRAL SIN HALLAZGOS QUE SUGIERAN VASCULITIS , SE SOLICITO PET SCAN PARA DESCARTAR VASCULITIS DE GRAN VASO PERO FUE NEGADO. NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS TROMBOTICOS , PERFIL PARA SAAF NEGATIVO , SOLICITO ANGIORRESONANCIA DE VASOS DE CUELLO, TORAX Y ABDOMEN , CITO A CONTROL EN 2 MESES CON RESULTADOS.

VALORADA POR NEUROLOGIA CLINICA DE FORMA PARTICULAR CONSIDERO NEUROCONDUCCION DE MIEMBRSO INFERIORES POR DOLOR NEUROPATICA A DESCARTAR NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA.

VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR CON TROMBOSIS RECURRENTE SIN CAUSA APARENTE CON SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , ADICIONO PENTOXIFILINA.

PARACLINICOS:

21-01-25: ECO-DOPPLER VENOSO DE MSIS: TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA QUE AFECTA PRINCIPALMENTE LA VENA POPLITEA DERECHA Y EL TRONCO TIBIO PERONEO

10-03-25: ACIDO FOLICO: 8.94, VITAMINA B12: 354.02, VITAMINA D25 DIHIDROXI: 17.4, ACIDO URICO: 6.37, CALCIO: 9.37, HDL: 45.15, LDL: 210, CT: 288, FA: 83, GLUCOSA: 91, ALT: 25, AST: 17, TG: 160, CREATININA: 0.70, C3: 164.16, C4: 42.89, C3: 164.16, PCR: 5.45, ANTIDNA NATIVO: NEGATIVO, P-ANCA: NEGATIVO, C-ANCA: NEGATIVO BETA 2 GLICOPROTEINA: 4.0 NEGATIVO IGG BETA 2 GLICOPROTEINA: 8.1, IGG ANTICARDIOLIPINA: 0 NEGATIVOS, IGM ANTICARDIOLIPINA: 0 NEGATIVOS, PROTEINA C DE LA COAGULACION: 128.3 NORMAL, PROTEINA S DE LA COAGULACION: 71.9 NORMAL, VSG: 31, BT: 0.20, BD: 0.08, BI: 0.12, ANAS X IFI: NEGATIVOS, CH: LEU: 6800, HB: 13.8, HCTO: 41.1%, PLT: 538000, PO NO PATOLOGICO,

08-04-25: EM Y NC DE LAS 4 EXTREMIDADES: NORMAL.

09-04-25: ALFA 2 MACROGLOBULINA: 98, NORMAL. VSG: 19, CH: LEU: 9900, HB: 14.4, HCTO: 43.6%, PLT: 504000, CREATININA: 0.70, PCR: 4.60, FR: MENOR DE 8

ANTECEDENTES FAMILIARES:	SIRINGOMELIA EN UNA PRIMA HERMANA FALLECIDA , LES EN UNA PRIMA HERMANA POR LINEA MATERNA.
TA SENTADO:	120/80
TA ACOSTADO:	120/80
TA DE PIE:	120/80
FC:	67
FR:	18
TALLA (cm):	156
PESO (Kg):	70
PESO IDEAL:	61
IMC:	29
IMC - CLASIFICACION:	SOBREPESO
# KILOS SOBREPESO:	9
OTROS:	APARENTE BUEN ESTADO GENERAL, SIN INGURGITACION YUGULAR NO SOPLOS CAROTIDEOS, TIROIDES NO PALPABLE SIN ADENOPATIAS CERVICALES, MV LIMPIO SIN RUIDOS AGREGADOS, RSCSRS SIN SOPLOS, ABDOMEN AUMENTO DEL PANICULO ADIPOSO NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, DOLOR Y EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO.
ANALISIS:	MUJER EN LA SEXTA DECADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA RECURRENTE, SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA , HOSPITALIZACION RECIENTE POR TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DEL MIEMBRO INFERIOR DERECHO , PREVIAMENTE SE ENCONTRABA ANTICOAGULADA CON WARFARINA CON INR VARIABLE EN RANGO SUBTERAPEUTICO LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, HIPERTIROIDISMO , TROMBOSIS DE LA ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA NO PROVOCADO (2-10-23)/POP DE ANGIOPLASTIA Y TROMBECTOMIA ENDOVASCULAR DE ARTERIA SUBCLAVIA IZQUIERDA 12-10-23 POR ISQUEMIA AGUDA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO CON ESTENOSIS CRITICA DE LA ARTERIA SUBCLAVIA DE ORIGEN TROMBOEMBOLICO , REQUIERE ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR ESTADO DE HIPERCOAGULABILIDAD PRIMARIO O SECUNDARIO. SE RENUEVA INCAPACIDAD MEDICA POR 30 DIAS. REQUIERE AUMENTAR DOSIS DE ENOXAPARINA A 1 MG/KG/DOSIS. VALORADA POR REUMATOLOGIA EL 14-03-25 CONSIDERO EPISODIOS TROMBOTICOS CON ANAS 1/80 , VSG ELEVADA, TROMBOCITOSIS ADEMAS DE HEMIPARESIA DERECHA Y HEMIPOESTESIA CRUZADA CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL , SE DEBE DESCARTAR UNA CAUSA VASCULITICA, RNM CEREBRAL SIN EVIDENCIA DE LESION ISQUEMICA NI HEMORRAGICA. AMPLIO ESTUDIOS PET-SCAN PERO NO FUE AUTORIZADO. VALORADA POR NEUROLOGIA CLINICA DE FORMA PARTICULAR CONSIDERO NEUROCONDUCCION DE MIEMBRAS INFERIORES POR DOLOR NEUROPATICA, SIN EMBARGO TIENE EMG Y NC DE LAS 4 EXTREMIDADES NORMAL LO QUE DESCARTA NEUROPATIA PERIFERICA ASOCIADA. VALORADA POR CIRUGIA VASCULAR CON TROMBOSIS RECURRENTE SIN CAUSA APARENTE CON SOSPECHA DE TROMBOFILIA PRIMARIA. SE CONSIDERA PACIENTE DE ALTO RIESGO TROMBOTICO POR LO QUE SE RECOMIENDA CONSIDERAR TRASLADO DE SU PUESTO DE TRABAJO A LA CIUDAD DE MANIZALES PARA CONTINUAR SUS CONTROLES Y SEGUIMIENTOS POR LAS ESPECIALIDADES REQUERIDAS Y TENER UNA ATENCION MAS OPORTUNA EN CASO DE ALGUNAS COMPLICACIONES COMPARADO EN EL SITIO ACTUAL DE TRABAJO Y DE RESIDENCIA.

CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

MEDICO INTERNISTA - GERIATRA

CRA 24 No 56 - 50 CLINICA SANTILLANA CONS. 616 - 606 8984949 -

3188488236

MANIZALES

HISTORIA CLINICA

Copia Controlada

PACIENTE: CC 30324563 - ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA

GENERO: FEMENINO

FECHA NACIMIENTO: 21-09-1972

CONDUCTA:

1. CONTINUAR IGUAL MANEJO
2. SE REFORMULA METIMAZOL 5 MG X 2, ACETAMINOFEN/CAFEINA 500/65 MG X 2, TRAMADOL 100 MG X 1, ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS , FORMULACION PARA 3 MESES
3. PENDIENTE CONTROL POR HEMATOLOGIA
4. CONTINUAR CONTROLES CON REUMATOLOGIA
5. CONTROL POR MEDICINA INTERNA LUEGO DE ESTAS VALORACIONES
6. SE DAN RECOMENDACIONES.

FORMULA MEDICA

METIMAZOL TABLETA 5 MG

(180)

TOMAR 2 TABLETAS AL DIA POR 2 MESES

ENOXAPARINA AMPOLLA 60 MG

(180)

APLICAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEA CADA 12 HORAS POR 3 MESES

ACETAMINOFEN/CAFEINA TABLETA 500/65 MG

(180)

TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS, FORMULA PARA 3 MESES

TRAMADOL DE LIBERACION PROLONGADA TABLETA 100 MG

(90)

TOMAR 1 TABLETA AL DIA POR 3 MESES



CARLOS ARTURO HOYOS PEREZ

MEDICINA INTERNA - GERIATRIA

Nro Documento: 10001591

Nro. Registro:129

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Isabel Cristina Jaramillo Rivera

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
6068828123
Estado civil
Soltero
Escolaridad
Profesional
País de nacimiento

Departamento
CALDAS
Otro teléfono fijo
3166069070
Ocupación
Economista
Raza
Mestizo
Departamento de nacimiento

Municipio
MANIZALES
Extensión
8828123
Identidad de género
Mujer
Tipo de zona
Ciudad de nacimiento

Identificación
CC 30324563
Fecha de nacimiento
21-09-1972

Edad en la atención
52 años(Adultez)

Sexo
Femenino

Dirección
CALLE 9 N 8 - 23.
Correo electrónico
ricitosdeoro0521@gmail.com
Grupo Poblacional
Población general, no
Orientación sexual

Responsable

Nombre responsable
Teléfono responsable

Melva Rivera
6068828123

Parentesco
Celular responsable

Madre
6068828123

Acompañante

Viene con acompañante No

Motivo de Consulta

Prorroga de incapacidad.

Enfermedad actual

Paciente de 52 años, antecedentes de infección por covid-19 mayo 2021, vacunación Moderna única dosis, enfermedad trombótica desconocida de subclavia izquierda octubre 2023 con secuelas de parálisis facial anticoagulada con warfarina, hipertiroidismo, hipovitaminosis D. Trombosis venosa profunda de miembro inferior derecho 20 enero 2025, sobre anticoagulación con warfarina INR 4.5. Atendida en hospital local de Puerto Boyacá hacen cambio a enoxaparina 40 mg cada 12 horas, ASA 100 mg dos diarias y pentoxifilina 400 mg cada 12 horas. Valoración por medicina interna 27/2/2025, neurología 12/03/2025, reumatología 14/03/2025, pendiente hematología 21/07/2025. Continúa con dolor en miembros inferiores. Manejo actual acetaminofén 500 mg/cafeína 65 mg x 2, ASA mg x 2, enoxaparina 60 mg x 2, flunarizina 10 mg x 1, metimazol 5 mg x 2, pentoxifilina 400 mg x 2, rosuvastatina 40 mg x 1, vitamina D 2000 UI x 1, tramadol 100 mg tableta. Solicita prorroga de incapacidad hasta control por medicina interna.

Seccion antecedentes generales

Niega

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión arterial	No	EPOC	No
Diabetes mellitus	No	Enfermedad tiroidea	No
Enfermedad isquémica del corazón	No	Trastorno del tracto digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno psiquiátrico	No
Insuficiencia renal crónica	No	VIH	No
Asma	No	Epicondilitis Lateral	Sí

Antecedentes alérgicos

Patología
alergia a dipirona

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento	Procedimiento
Apendicectomía	sinovectomía de mano
terminación de un embarazo ectópico	Colecistectomía

Antecedentes ginecobstétricos

Menarca	Si	Menopausia	Si
Menarca azos	12 año(s)	Menopausia azos	50 año(s)
Ciclo menstrual	Regular		
¿Planifica?:	Si		

Métodos de planificación: Sexualmente inactivo en la actualidad

Información de embarazos previos

Número de embarazos previos	0
-----------------------------	---

Observaciones ginecobstétricas: última citología 31/12/2017 vaginosis bacteriana ,

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Patología	Parentesco
Diabetes Mellitus	Padre	Cáncer	Madre

Estilos de Vida

Hábitos (Cigarrillo)

¿Ha fumado más de 100 cigarrillos en su vida?	No	¿Ha fumado en los últimos 6 meses?	No
Clasificación	No fuma		
Exposición al tabaco	¿Fumador pasivo?: No		
Clasificación	Faltan Criterios		

Sustancias psicoactivas: ¿Consume sustancias psicoactivas?: No

Hábitos (Actividad física): ¿Realiza actividad física?: No

Examen físico

Medidas Antropométricas: Peso: 65 kg, Talla: 153 cm, IMC: 27.77, Clasificación según IMC : Sobrepeso

Signos Vitales: Frecuencia cardiaca: 78 lpm, Clasificación frecuencia cardiaca: Normal, Pulso: 78 lpm, Clasificación pulso: Normal, Frecuencia respiratoria: 18 rpm, Clasificación frecuencia respiratoria: Normal

Presión Arterial: Presión arterial sistólica: 110, Presión arterial diastólica: 60, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 76.67

Otros signos vitales: Temperatura: 36 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar, Clasificación de la temperatura: Normal, Saturación de oxígeno sin oxígeno: 94 %, Clasificación saturación sin oxígeno: Normal

Estado general del paciente: Afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria.

Cabeza y Cuello: Normocéfala, conjuntivas rosadas, húmedas, escleras anictéricas, isocoria, pupilas reactivas a la luz; cuello móvil sin palpación de adenopatías ni masas, orofaringe sana, otoscopia sin alteraciones. -

Agudeza visual, Evaluación de ojo izquierdo: 20/20, Corrección ojo izquierdo: Si, Fecha última evaluación ojo izquierdo: 24-02-2025, Resultado última evaluación ojo izquierdo: 20/25, Evaluación de ojo derecho: 20/20, Corrección ojo derecho: Si, Fecha última evaluación ojo derecho: 24-02-2025, Resultado última evaluación ojo derecho: 20/20

Tórax: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni ruidos sobreagregados; tórax simétrico, no uso de músculos accesorios para la respiración, murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados. No se palpan masas en cuadrantes mamarios, pezones, areolas y piel de mamas sin alteraciones.

Gastrointestinal: Blando, depresible, sin dolor a la palpación superficial ni profunda, no se palpan masas ni visceromegalias.

Genitourinario: Puño percusión negativa, no se exploran genitales.

Osteomuscular: Marcha con ligera cojera, dolor a la compresión de pierna derecha y fosa poplíteas derecha.

Neurológicos: Ligera desviación de comisura labial lado izquierdo.

Vascular periférico Sin evidencia de edema en miembros inferiores ni superiores, pulsos conservados y simétricos.

Piel y anexos Sin alteraciones.

Análisis y plan

Información gestión covid

Fecha de inicio de gestión	20-01-2022	Fecha de finalización de gestión	25-01-2022
Estado	Finalizado	Número de días	5

Validación COVID-19

¿Aplica cuestionario COVID-19? No

Notas de análisis y plan: Se atiende con elementos de protección personal y normas de bioseguridad. Paciente de 52 años, enfermedad trombotica subclavia izquierda idiopática octubre 2023 anticoagulada con warfarina, nueva trombosis poplitea derecha enero 2025 cambio a enoxaparina 60 mg cada 12 horas. Sospecha de trombofilia primaria. Pendiente valoración por hematología. Se recomienda traslado laboral para Manizales, alto riesgo de complicaciones, para seguimiento estricto de sus patología con equipo multidisciplinar. Se prorroga incapacidad.

Seguimiento covid

¿El paciente requiere seguimiento? No

Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
I742-EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES	Confirmado repetido
Otros diagnósticos	Tipo de diagnóstico
E559-DEFICIENCIA DE VITAMINA D, NO ESPECIFICADA	Confirmado repetido

Causa externa y finalidad

Causa / Motivo atención	Origen Común	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	Tratamiento	Tratamiento
-------------------------	--------------	--------------------	--------------------------	-------------	-------------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
5004	pos	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TABLETA	2 TABLETAS cada 24 Horas durante 30 Dias	60

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

CONOCE LA PLATAFORMA EDUCATIVA DE EPS SURA Ingresa a [epssura.com/educacionensalud](https://www.epssura.com/educacionensalud) y encuentra contenido exclusivo para ti, para que sepas cómo cuidar tu salud.
Control vectorial: Disminuye las fuentes de origen de mosquitos en areas urbanas y rurales (aguas estancadas en contenedores artificiales como llantas, tanques, macetas, desagues, cunetas, objetos abandonados). Utiliza repelente para evitar picaduras de mosquitos y la consecuente propagación de la enfermedad. Utiliza mosquiteros o anjeos, así como camisa manga larga y pantalon para disminuir exposición a las picaduras.

Información del profesional que atendió

Nombre completo: LUIS GUILLERMO MARQUEZ BUITRAGO

Tipo de identificación: CC Identificación: 75085691

Especialidad: MEDICINA GENERAL Registro médico: 16850

REMISIÓN CONCEPTO DE REHABILITACIÓN

Versión: 6

Pereira, 19 de Junio de 2025

Señores

COLPENSIONES

Asunto: Remisión concepto de rehabilitación a la Administradora de Fondo de Pensiones
(AFP) del afiliado ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA 30324563

Cordial saludo,

En cumplimiento de la normatividad del Sistema de Seguridad Social Integral, remitimos el concepto de rehabilitación por enfermedad general para que se adelante el trámite por parte de la Administradora de Fondo de Pensiones (AFP) y se determine el reconocimiento del subsidio por incapacidad temporal luego de 180 días y/o la Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) de conformidad al pronóstico y concepto de rehabilitación.

De acuerdo con el artículo 142 del Decreto 019 de 2012, luego de 180 días de incapacidad temporal, le corresponde a la Administradora de Fondo de Pensiones el pago del subsidio económico por las incapacidades generadas al trabajador.

Una vez sea calificada la PCL y/o origen, les solicitamos notificar el dictamen a EPS SURA dentro de los dos días siguientes a la calificación (artículo 2 y 41 del decreto 1352 de 2013).

Con esta remisión del concepto de rehabilitación, enviamos el historial de incapacidades del trabajador con el fin de facilitar a la AFP el proceso del reconocimiento de incapacidades a nuestro afiliado.

De acuerdo con lo establecido en las disposiciones normativas vigentes, los documentos adjuntos a la presente remisión son completos y suficientes para que hagan parte de los trámites respectivos que adelanta la AFP. Es por ello por lo que no se requieren documentos o requisitos adicionales como autenticaciones o copias auténticas, sellos, formatos o sobres especiales, firmas manuales, historiales de autorizaciones, historiales de incapacidades adicionales al ya enviado, etc..., atendiendo lo dispuesto en los artículos 6 y 25 del Decreto 19 de 2012 los cuales establecen los mecanismos para evitar trámites innecesarios y barreras para los afiliados.

Atentamente,



MEDICINA LABORAL
EPS SURA

ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA 30324563

CONCEPTO MÉDICO DE REHABILITACIÓN**Versión: 5****DATOS PERSONALES**

Nombre y Apellidos	ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
Identificación	CC 30324563
Edad	52 AÑOS
Dirección física y electrónica	CL 9 # 8 23 ricitosdeoro0521@gmail.com
Ciudad	MANIZALEZ - CALDAS
Ocupación	ECONOMISTA
Fondo de Pensiones	COLPENSIONES

DIAGNÓSTICO(S) Y SECUELAS:

Anotar el dx principal y todos las comorbilidades, condiciones crónicas y secuelas establecidas.

I742 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE ARTERIAS DE LOS MIEMBROS SUPERIORES

I829 - EMBOLIA Y TROMBOSIS DE VENA NO ESPECIFICADA

M790 - REUMATISMO, NO ESPECIFICADO

ETIOLOGÍA PROBABLE: *Multicausal.*

RESUMEN DE LA HC:

NOTA HISTORIA CLINICA HOSPITAL JOSE CAYETANO VASQUEZ 22-01-2025

Acude por presentar enfermedad actual de 2 dias de evolución caracterizado por dolor en miembros inferiores de tipo urente.

TRATAMIENTO CONCLUIDO Y REHABILITACIÓN REALIZADA:

NOTA HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICO DE FAMILIA 07-06-2025

Presenta en doppler venoso de miembros inferiores trombosis venosa profunda que afecta parcialmente la vena poplítea derecha y el tronco tibio peroneo. en laboratorios presenta inr suboptimo, amerita ajuste de warfarina, controles no óptimos. se otorga salida por medicina interna y control de laboratorios en 48 horas.

ESTADO ACTUAL:

NOTA HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICO DE FAMILIA 07-06-2025

Afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria.

CARDIOVASCULAR: Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos ni ruidos sobreagregados; tórax simétrico, no uso de músculos accesorios para la respiración, murmullo vesicular conservado, sin sobreagregados. No se palpan masas en cuadrantes mamarios, pezones, areolas y piel de mamas sin alteraciones.

OSTEOMUSCULAR: Marcha con ligera cojera, dolor a la compresión de pierna derecha y fosa poplítea derecha.

VASCULAR PERIFERICO: Sin evidencia de edema en miembros inferiores ni superiores, pulsos conservados y simétricos.

TERAPÉUTICA POSIBLE – PLAN DE REHABILITACIÓN:

NOTA HISTORIA CLINICA CONSULTA MEDICO DE FAMILIA 07-06-2025

Atendida en hospital local de Puerto Boyacá hacen cambio a enoxaparina 40 mg cada 12 horas, ASA 100 mg dos diarias y pentoxifilina 400 mg cada 12 horas. Valoración por medicina interna 27/2/2025, neurología 12/03/2025, reumatología 14/03/2025, pendiente hematología 21/07/2025.

Continúa con dolor en miembros inferiores. Manejo actual acetaminofén 500 mg/cafeína 65 mg x 2, ASA mg x 2, enoxaparina 60 mg x 2, flunarizina 10 mg x 1, metimazol 5 mg x 2, pentoxifilina 400 mg x 2, rosuvastatina 40 mg x 1, vitamina D 2000 UI x 1, tramadol 100 mg tableta.

Sospecha de trombofilia primaria. Pendiente valoración por hematología. Se recomienda traslado laboral para Manizales, alto riesgo de complicaciones, para seguimiento estricto de sus patología con equipo multidisciplinario.

POSIBILIDAD DE RECUPERACIÓN: marque con una X SI (X) NO ()

PRONÓSTICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO:

Definir un posible pronóstico marcando con una X de acuerdo con la posibilidad de rehabilitación y mejoría médica posible

FAVORABLE (X) DESFAVORABLE ()

Carlos F Duque O

Carlos Fernando Duque Ochoa

FIRMA MEDICO QUE EXPIDE

CC 98560730

Registro medico

S2025060168918

Fecha del concepto: 2025/06/16

MANIZALES, 19 de junio de 2025

Señor(a)

ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
CL 9 # 8 23

Asunto: Historial de Incapacidades

En atención a su solicitud, cordialmente le informamos sobre las incapacidades que se registran en nuestro sistema.

INFORMACIÓN DEL AFILIADO	
NOMBRES Y APELLIDOS	ISABEL CRISTINA JARAMILLO RIVERA
IDENTIFICACIÓN	30324563
INFORMACIÓN DE DÍAS ACUMULADOS POR INCAPACIDAD - ENFERMEDAD GENERAL	
INICIO DE INCAPACIDADES	miércoles 22 de enero de 2025
TOTAL DÍAS ACUMULADOS	CIENTO CUARENTA Y DOS (142) días
INGRESO BASE DE COTIZACIÓN REPORTADO AL INICIO DE LAS INCAPACIDADES	CINCO MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y OCHO (\$ 5,255,798) pesos

DETALLE DE ACUMULADOS		
Número Incapacidad Inicial	Fecha Inicio Acumulado	Duración Acumulado
0-40194992	2025/01/22	142

DETALLE DE INCAPACIDADES								
Número Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Término	Origen	Código Diagnóstico	Duración	Clasificación	Valor Pagado	IBC
0 - 23409958	18/06/2018	30/06/2018	ENFERMEDAD GENERAL	K808	13	INICIAL	820,973	3,358,509
0 - 24638017	19/02/2019	20/02/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J040	2	INICIAL	0	0
0 - 24655384	22/02/2019	22/02/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J040	1	PRORROGA	79,719	6,945,825
0 - 24685028	24/02/2019	25/02/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J209	2	INICIAL	0	0
0 - 25007963	25/04/2019	01/05/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J040	7	INICIAL	396,416	6,935,584
0 - 25021603	03/05/2019	03/05/2019	ENFERMEDAD GENERAL	J370	1	PRORROGA	0	3,367,858
0 - 28690371	27/01/2021	28/01/2021	ENFERMEDAD GENERAL	J370	2	INICIAL	0	0
0 - 28909685	01/03/2021	02/03/2021	ENFERMEDAD GENERAL	J029	2	INICIAL	0	0
0 - 29064609	23/03/2021	24/03/2021	ENFERMEDAD GENERAL	R490	2	PRORROGA	163,035	3,668,274
0 - 29174436	05/04/2021	07/04/2021	ENFERMEDAD GENERAL	J370	3	INICIAL	0	3,668,275
0 - 29303531	12/04/2021	11/05/2021	ENFERMEDAD GENERAL	J370	30	PRORROGA	2,445,529	3,668,275
0 - 29550210	12/05/2021	26/05/2021	ENFERMEDAD GENERAL	J370	15	PRORROGA	1,222,764	3,668,275
0 - 29692854	27/05/2021	28/05/2021	ENFERMEDAD GENERAL	U071	2	INICIAL	0	0
0 - 36097355	17/08/2023	18/08/2023	ENFERMEDAD GENERAL	N390	2	INICIAL	0	0
0 - 36609416	10/10/2023	31/10/2023	ENFERMEDAD GENERAL	M796	22	INICIAL	2,014,272	4,532,090

DETALLE DE INCAPACIDADES								
Número Incapacidad	Fecha Inicio	Fecha Término	Origen	Código Diagnóstico	Duración	Clasificación	Valor Pagado	IBC
0 - 36781668	01/11/2023	08/11/2023	ENFERMEDAD GENERAL	I749	8	PRORROGA	805,709	4,532,090
0 - 36781703	09/11/2023	28/11/2023	ENFERMEDAD GENERAL	I749	20	PRORROGA	2,014,272	4,532,090
0 - 38180506	16/04/2024	18/04/2024	ENFERMEDAD GENERAL	M796	3	INICIAL	93,591	4,211,559
0 - 40194992	22/01/2025	25/01/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I742	4	INICIAL	233,592	5,255,798
0 - 40195053	26/01/2025	31/01/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I742	6	PRORROGA	700,777	5,255,798
0 - 40276496	01/02/2025	24/02/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I829	24	PRORROGA	2,803,106	5,255,798
0 - 40252894	25/02/2025	27/02/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I742	3	PRORROGA	350,388	5,255,798
0 - 40368097	28/02/2025	28/03/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I829	29	PRORROGA	3,387,087	5,255,798
0 - 40635463	29/03/2025	25/04/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I829	28	PRORROGA	3,153,493	5,255,798
0 - 40731957	26/04/2025	23/05/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I829	28	PRORROGA	2,452,706	5,255,798
0 - 41066804	24/05/2025	06/06/2025	ENFERMEDAD GENERAL	M790	14	PRORROGA	0	5,255,798
0 - 41034389	07/06/2025	12/06/2025	ENFERMEDAD GENERAL	I742	6	PRORROGA	0	5,255,798

Es importante anotar que de acuerdo con la normatividad vigente las EPS liquidan las incapacidades con origen enfermedad general hasta 180 días.

Cordialmente,

PRESTACIONES ECONÓMICAS

Transcriptor: CAROLINA RENDON MEDINA