Medis365 - PHMKK

143 - KOWER KALEFF MOSQUERA ESCOBAR

Paciente

Nombre:	KOWER KALEFF
Apellido paterno:	MOSQUERA
Apellido materno:	ESCOBAR
Fecha de registro:	02/09/2025
Fecha de nacimiento:	17/11/1992
Sexo:	Masculino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1112777707
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CALDAS
Municipio:	La Dorada
Calle:	Carrera 5 # 11 - 49 Apto 202
Telefonos:	3103855721
Email:	kaleff.mosquera@gmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 12/09/2025

Nota de evolución #100

Fecha:	12/09/2025 11:43 AM
Médico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Cerrada:	Sí
Peso (kg):	82
Talla (cm):	174
IMC:	27.08
Tensión arterial:	110/70
Temperatura (°C):	37
Frecuencia cardíaca (lpm):	78
Frecuencia respiratoria (rpm):	18
Saturación de oxígeno (%):	99

Detalle:

CONTROL POP DE LIPOASPIRACION DE ALTA DE DEFINICION + INJERTO GLUTEO EN SU DIA 5TO DE POSTOPERATORIO REFIERE SENTIRSE BIEN DE MOMENTO SIN DOLOR

AL EXAMEN FISICO : TRANQUILO ESTABLE
INGRESA CAMINANDO A CONSULTA EN BUEN ESTADO GENERAL
FELIZ CON SUS RESULTADOS HASTA EL MOMENTO

SE OBSERVA TORAX Y ABDOMEN CON AREAS PEQUEÑAS DE EQUIMOSIS SIN ALTERACIONES DEL CONTORNO , NO SE OBSERVAN SEROMAS NI HEMATOMAS , DRENES CON DEBITO ALTO SEROHEMATICO 150 ML EN POSTERIOR 100 ML ANTERIOR

SIN ALTERACIONES DEL CONTORNO GLUETO
EXTREMIDADES SUPERIOR CON EDEMA Y EQUIMOSIS POR LIPOASPIRACION

PACIENTE EN SU 5TO DIA POP DE LIPOASPIRACION DE DEFINICION CON BUENA EVOLUCION SIN COMPLICACIONES SE DAN RECOMENDACIONES DE MANEJO PARA CONTINUAR RECUPERACION EN CASA Y SIGNOS DE ALARMA PARA ENTRAR EN CONTACTO

PLAN : RECOMENDACIONES NUTRICIONALES
NO REALIZAR ESFUERZO FISICO
USO PERMANENTE DE FAJA ABDOMINAL
USO DE MEDIAS POSTQUIRURGICAS POR 15 DIAS
CONTINUAR MEDICACION EN CASA
ABSORB -K CREMA APLICAR SOBRE AREAS DE EQUIMOSIS
CITA CONTROL EN 20 DIAS
SIGNOS DE ALARMA PARA ENTRAR EN CONTACTO
CUIDADOS DE DRENES ABDOMINALES

CONSULTA 07/09/2025

Historia clínica #110

Fecha: 07/09/2025 09:23 AM
Medico: MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal: Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICO
Escolaridad:	MEDICO
Lugar de nacimiento:	CHOCO
Grupo sanguíneo:	
Alergias:	NIEGA
Acompañante:	SOLO
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NIEGA

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS: NEGADOS QUIRURGICOS:LIPOASPIRACION HACE 10 AÑOS MEDICAMENTOS: NEGADOS

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO:NEGADO ALCOHOL: OCACIONAL ADICCIONES: NEGADAS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO HACERME UNA LIPOASPIRACCION

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LIPOASPIRACCION HACE 10 AÑOS DE MOMENTO CON AREAS DE LIPODISTROFIA LOCALIZADAS EN LA REGION ANTERIOR Y POSTERIOR DEL ABDOMEN CON DESEO DE MEJORAR SU CONTORNO Y DEFINICION

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Visión:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Audición:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Olfato:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Gusto:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Tacto:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
2. Piel y tegumentos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Piel:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Uñas:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Pelo:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
3. Respiratorio:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
4. Cardiovascular y periférico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
5. Gastrointestinal:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
6. Genitourinario:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
7. Músculo-esquelético:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	BUEN ESTADO GENERAL
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 81 Talla (cm): 174 IMC: 26.75 Tensión arterial: 131/88 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 63 Frec. respiratoria (rpm): 17 Saturación O (%): 100
c) Cabeza.	NORMOCEFALO
-- Ojos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Boca:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
d) Cuello:	SIN MASAS NI MEGALIAS
e) Tórax:	SIMETRICO EXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR CONSERVADO RUIDOS CARDIACOS SIN ALTERACIONES
f) Abdomen:	AREA DE LIPO DISTROFIA LOCALIZADA EN TODA LA REGION ANTEROLATERAL Y POSTERIOR DEL ABDOMEN
g) Extremidades:	SIMETRICAS SIN EDEMAS
h) Columna:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Cráneo	NORMO CONFIGURADO
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	DENTRO DE PARAMETROS NORMALES VALORACION PREANESTESICA ASA 1

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL
CIE10:	E881 - LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOASPIRACION DE ALTA DEFINICION + INJERTO GLUTEO

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENO SIEMPRE Y CUANDO SE CUMPLAN LAS RECOMENDACIONES MEDICAS