Medis365 - PHMKK

146 - YUDI CAROLINA BULLA

Paciente

Nombre: YUDI CAROLINA
Apellido paterno: BULLA
Fecha de registro: 11/09/2025
Fecha de nacimiento: 24/06/1991
Sexo: Femenino
Tipo documento: Cédula ciudadanía
Documento: 1110514826
País: REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: Bogotá D.C.
Calle: Carrera 78 # 8a 32
Telefonos: 3028412223
Email: carolinabulla33@gmail.com
Titular: MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma: ESP

CONSULTA 11/09/2025

Historia clínica #114

Fecha: 11/09/2025 04:25 PM
Medico: MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal: Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	INDEPENDIENTES
Lugar de nacimiento:	IBAGUE TOLIMA
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	MADRE : HIPERTENSA , CARDIOPATIA

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	HIPOTIROIDISMO LEVOTIROXINA 50 MCG DIA MEDICAMENTOS : LEVOTIROXINA CIRUGIAS : IMPLANTES MAMARIOS HACE 8 AÑOS , LIPOESCULTURA HACE 10 AÑOS PLANIFICACION FAMILIAR : METODOS DE BARRERA

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO : NEGADOS ALCOHOL : OCASIONAL ADICCION : NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO HACERME UNA LIPOESCULTURA

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE LIPOESCULTURA HACE 10 AÑOS ACTUALMENTE CON AREAS DE LIPODISTROFIA ABDOMINAL , CON DESEO DE MEJORAR EL CONTORNO ABDOMINAL Y TENER UNA MEJOR DEFINICION REFIERE ADEMAS EL DESEO DE CAMBIO DE IMPLANTES MAMARIOS NO DESEA CICATRIZ EN T INVERTIDA

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

Pregunta	Respuesta
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): 61 Talla (cm): 157 IMC: 24.75 Tensión arterial: 110/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	NORMOCEFALO
-- Ojos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Boca:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
d) Cuello:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
e) Tórax:	SE OBSERVAN IMAGENES DE LA PACIENTE CON PTOSIS MAMARIA , SE OBSERVA DEFORMIDAD EN CASCADA
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL LIPODISTROFIA EN LA REGION POSTERIOR DEL ABDOMEN
g) Extremidades:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
h) Columna:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Cráneo	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	SIN PARACLINICOS POR EL MOMENO

XI. DIAGNÓSTICO

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

Pregunta	Respuesta
	PARTE

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOESCULTURA SECUNDARIA + TRANSFERENCIA GLUTEA

XIII. PRONÓSTICO

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