Medis365 - PHMKK

148 - OLGA LUCIA VARGAS LOZANO

Paciente

Nombre:	OLGA LUCIA
Apellido paterno:	VARGAS
Apellido materno:	LOZANO
Fecha de registro:	11/09/2025
Fecha de nacimiento:	16/03/1968
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	46642559
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CUNDINAMARCA
Municipio:	Villeta
Calle:	Cra 3 22 32 villatex
Telefonos:	3113721369
Email:	olgavar4776@yahoo.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 13/09/2025

Historia clínica #116

Fecha:	13/09/2025 02:39 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CRISTIANA
Escolaridad:	COMERCIAL
Lugar de nacimiento:	PUERTO BOYOCA (BOYACA)
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	JAIME RODRIGUEZ (ESPOSO)
Tel. acompañante:	3113721369

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : HIPERTENSION NO TRATADA , BLOQUEO CARDIACO EN ESTUDIO POR CARDIOLOGIA MEDICAMENTOS : FACTOR DE TRANSFERENCIA , CARDIOTEMS CIRUGIA : HISTERECTOMIA , , CESAREAS , CISTOSCOPIA

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO : NEGADOS ALCOHOL : NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO HACERME UN LIFTING FACIAL

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON QUEJA DE DERRETIMIENTO FACIAL , DERMATOCALASIA SUPERIOR E INFERIOR RITIDOSIS CERVICAL CON DESEO DE MEJORAR PIEL FLACIDA Y CONTORNO CERVICAL

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

Pregunta	Respuesta
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	BUEN ESTADO GENERAL
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 73 Talla (cm): 156 IMC: 30 Tensión arterial: 110/80 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	NORMOCEFALO
-- Ojos:	DERMATOCALASIA SUPERIOR E INFERIOR PTOSIS DE LA CEJAS
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES
-- Boca:	SURCOS NASOGENIANOS MARCADOS LINEAS DE MARIONETAS
d) Cuello:	FLACIDEZ DEL CUELLO MODERADA
e) Tórax:	SIMETRICO EXPANSIBLE
f) Abdomen:	BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR
g) Extremidades:	SIMETRICAS EUTROFICAS
h) Columna:	SIN ALTERACIONES
-- Cráneo	NORMOCONFIGURADO
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	SIN PARACLINICOS POR EL MOMENTO

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	RITIDODISIS FACIAL DERMATOCALASIA
CIE10:	H023 - BLEFAROCALASIA

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIFTING FACIAL COMPLETO DEEP PLANE Y DEEP NECK BLEFAROPLASTIA SUPERIOR E INFERIOR

XIII. PRONÓSTICO

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