# Medis365 - PHMKK

## 172 - LUZ ANGELA GARCIA HERRERA

### Paciente

| | |
|---|---|
| **Nombre:** | LUZ ANGELA |
| **Apellido paterno:** | GARCIA |
| **Apellido materno:** | HERRERA |
| **Fecha de registro:** | 25/11/2025 |
| **Fecha de nacimiento:** | 24/03/1984 |
| **Sexo:** | Femenino |
| **Tipo documento:** | Cédula ciudadanía |
| **Documento:** | 25221857 |
| **País:** | REPÚBLICA DE COLOMBIA |
| **Estado:** | CALDAS |
| **Municipio:** | La Dorada |
| **Calle:** | Victoria Caldas, Carrera 3 # 7-35 |
| **Telefonos:** | 3206704786 |
| **Email:** | angeluchisjosa@hotmail.com |
| **Titular:** | MIKE PIZARRO HERRERA |
| **Idioma:** | ESP |

## CONSULTA 29/11/2025

### Historia clínica #134

| | |
|---|---|
| **Fecha:** | 29/11/2025 11:33 AM |
| **Medico:** | MIKE PIZARRO HERRERA |
| **Sucursal:** | Dr.  MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY |
| **Firmado:** | No |

#### I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Religión: | CATOLICA |
| Escolaridad: | DOCENTE PRIMARIA |
| Lugar de nacimiento: | VICTORIA , CALDAS |
| Grupo sanguíneo: | O+ |
| Alergias: | NEGADOS |
| Acompañante: | VINO SOLA |
| Tel. acompañante: | |

#### II. FIABILIDAD

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | BUENA |

#### III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | MADRE LUPUS |

## IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | PATOLOGICOS : LUPOS , HIPERTENSION ARTERIAL , HIPOTIROIDISMO QUIRURGICOS : ABDOMINOPLASTIA , POMEROY , HISTERECTOMIA, CIRUGIA DE RODILLA, CIERRE DE FORAMEN OVAL , LIPOASPIRACION LOCALIZADA INFRAUMBILICAL EN ENERO DEL 2025 MEDICAMENTOS : LEVOTIROXINA , PREDNISOLONA DE 5 MG , RESVERATROL , OMEGAS , BIOTINA , COLAGENO G3A1P2 |

## V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

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

## VI. MOTIVO DE CONSULTA

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | |

## VII. PADECIMIENTO ACTUAL

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | |

## 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 |

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| 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): 68<br>Talla (cm): 158<br>IMC: 27.24<br>Tensión arterial: 117/70<br>Temperatura (°C): 37<br>Frec. cardíaca (lpm): 77<br>Frec. respiratoria (rpm): 18<br>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: | SIN ALTERACIONES EVIDENTES |
| f) Abdomen: | SE OBSERVA CICATRIZ SUPRAPUBICA QUE SE EXTIENDE A MUSLOS SE OBSERVAN IRREGULARIDADES DE LA PARED ABDOMINAL , LIPODISTROFIA SE OBSERVA FLACIDEZ DE LA PARED ABDOMINAL |
| g) Extremidades: | LIPODISTROFIA ABDOMINAL |
| h) Columna: | SIN ALTERACIONES EVIDENTES |
| -- Cráneo | SIN ALTERACIONES EVIDENTES |
| i) Examen pélvico: | SIN ALTERACIONES EVIDENTES |

## X. PARACLÍNICOS PREVIOS

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | SIN PARACLINICOS DE MOMENTO |

## XI. DIAGNÓSTICO

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | LIPODISTROFIA ABDOMINAL FLACIDEZ DE PARED ABDOMINAL |
| CIE10: | E881 - LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA |

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| | PARTE |

## XII. TRATAMIENTO

| Pregunta | Respuesta |
|---|---|
| Describa: | LIPOABDOMINOPLASTIA SECUNDARIA CON TECNOLOGIA + INJERTO GLUTEO |

## XIII. PRONÓSTICO

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