Medis365 - PHMKK

178 - MARILUZ CALDERON

Paciente

Nombre: MARILUZ
Apellido paterno: CALDERON
Fecha de registro: 02/12/2025
Fecha de nacimiento: 08/05/1989
Sexo: Femenino
Tipo documento: Cédula ciudadanía
Documento: 1054549196
País: REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado: CUNDINAMARCA
Municipio: Puerto Salgar
Calle:
Cra 5 #8-11 B/ Armando Rico Puerto Libre, Puerto Salgar
Telefonos: 3118211349
Email: mariluzcalderon80@gmail.com
Titular: MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma: ESP

CONSULTA 02/12/2025

Historia clínica #139

Fecha: 02/12/2025 04:40 PM
Medico: MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal: Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	COMERCIANTE
Lugar de nacimiento:	ARAUQUITA ARAUCA
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	JHON MOYANO
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : PREDIABETICA CIRUGIAS : QUISTE EN UN GLUTEO MEDICAMENTOS : PARA PERDIDA DE PESO NO ESPECIFICA NOMBRE PLANIFICACION: ANTICONCEPTIVO INYECTABLE POR 1 MES G1P1

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

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

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO AUMENTAR EL VOLUMEN DE MIS SENOS Y MEJORAR EL CONTORNO DE MI ABDOMEN

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON QUEJA DE SENOS PEQUEÑOS , CON DESEO DE AUMENTAR EL VOLUMEN Y MEJORAR SU FORMA REFIERE ADEMAS AREAS DE LIPODISTROFIA ABDOMINAL CON FLACIDEZ EN ABDOMEN SUPERIOR E INFERIOR

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): 67.7 Talla (cm): 152 IMC: 29.3 Tensión arterial: 110/71 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 74 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:	MAMAS HIPOMASTIA BILATERAL MAMA DERECHA CAP-F 18 CMT BASE 10 CMT IMF-N 6 CMT MAMA IZQUIERDA CAP- F 18 CMT BASE 10 CMT IMF- N 6 CMT
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL PREDOMINIO ABDOMEN SUPERIOR E INFERIOR COLGAJO SOBRANTE EN HIPOGASTRIO
g) Extremidades:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
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 HIPOMASTIA
CIE10:	E881 - LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA

Pregunta	Respuesta
	PARTE

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOADBOMINOPLASTIA MAMOPLASTIA DE AUMENTO

XIII. PRONÓSTICO

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