Medis365 - PHMKK

234 - LAURA ALEJANDRA URIBE RODRIGUEZ

Paciente

Nombre:	LAURA ALEJANDRA
Apellido paterno:	URIBE
Apellido materno:	RODRIGUEZ
Fecha de registro:	13/03/2026
Fecha de nacimiento:	03/04/1994
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1012409372
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	BOGOTÁ, D.C.
Municipio:	Bogotá D.C.
Calle:	Cra 100 69 48 sur
Telefonos:	3223993330
Email:	aleja.uribe01@hotmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 13/03/2026

Historia clínica #184

Fecha:	13/03/2026 03:30 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	CONTADORA PUBLICA
Lugar de nacimiento:	BOGOTA
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	VINO SOLA
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	TIAS PATERNAS (TIROIDES , HIPERTENSION ARTERIAL)

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : ASMA ULTIMA CRISIS A LOS 13 AÑOS QUIRURGICOS : POMEROY , RINOPLASTIA (2 AÑOS) MEDICAMENTOS : MAGNESIO , COLAGENO . G1P1 HACE 17 AÑOS OSCILACION DEL PESO POR PERDIDA DE PESO 15 KG

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TABAQUISMO : NEGADOS VAPEADORES : 1 0 2 VECES AL MES (ULTIMA VEZ HACE 15 DIAS) ALCOHOL : OCASIONAL ADICCION : NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO MEJORAR EL CONTORNO DE MI CUERPO

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE GESTACION A TEMPRANA EDAD ASOCIADO A OSCILACIONES DE PESO PERDIDA DE APROX 15 KG CON DESEO DE MEJORAR SU ABDOMEN Y SENOS

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

Pregunta	Respuesta
5. Gastrointestinal:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
6. Genitourinario:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
7. Músculo-esquelético:	SIN SINTOMAS REFERIDOS
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS CAT

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 67 Talla (cm): 161 IMC: 25.85 Tensión arterial: 117/79 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 18 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Ojos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Oídos:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Nariz:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Boca:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
d) Cuello:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
e) Tórax:	PTOSIS MAMARIA GRADO II CAP - F IZQUIERDA 21 CMT BASE 12 CMT CAP- F DERECHA 20 CMT BASE 12 CMT SE OBSERVAN MUCHAS ESTRIAS SOBRE LOS SENOS , PIEL DE MALA CALIDAD
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL MARCADA CON FLACIDEZ INFRAUMBILICAL , MUCHAS ESTRIAS , PIEL DE MALA CALIDAD
g) Extremidades:	GLUTEO SIN PROYECCION PLANO , CUDRADO
h) Columna:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
-- Cráneo	NORMOCONFIGURADO
i) Examen pélvico:	NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	SIN PARACLINICOS DE MOMENTO

XI. DIAGNÓSTICO

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

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOABDOMINOPLASTIA + PEXIA MAMARIA CON IMPLANTES + TRANSFERENCIA GLUTEA

XIII. PRONÓSTICO

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