Medis365 - PHMKK

249 - INGRI YISSENIA ALVAREZ SUAREZ

Paciente

Nombre:	INGRI YISSENIA
Apellido paterno:	ALVAREZ
Apellido materno:	SUAREZ
Fecha de registro:	10/04/2026
Fecha de nacimiento:	26/07/1994
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1054562617
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	BOGOTÁ, D.C.
Municipio:	Bogotá D.C.
Telefonos:	3196053588
Email:	ingrialsu@hotmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 18/04/2026

Imagen #79

Nombre de la imágen:	2026-04-18
Imágen:	img_1_1776542878.jpg
Fecha:	18/04/2026 03:07 PM
Usuario:	mike PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY

CONSULTA 17/04/2026

Historia clínica #198

Fecha:	17/04/2026 05:59 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	ENFERMERA
Lugar de nacimiento:	LA DORADA CALDAS
Grupo sanguíneo:	A+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	ESPOSO

Pregunta	Respuesta
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	PADRE DIABETICO

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : NEGADOS QUIRURGICOS : CESAREA + POMEROY MEDICAMENTOS : NEGADOS G2P1C1

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

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

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO REALIZARME UNA LIPOABDOMINOPLASTIA CON SENOS

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON QUEJA DE LIPODISTROFIA ABDOMINAL POSTERIOR A GESTACIONES , CON DESO DE RETIRO DE PIEL SOBRANTE A NIVEL INFERIOR , CON AUMENTO DEL VOLUMEN DE SUS SENOS Y MEJORAR SU POSICION

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

Pregunta	Respuesta
-- 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
8. Nervioso-psiquiátrico:	SIN SINTOMAS REFERIDOS

IX. EXPLORACIÓN FÍSICA

Pregunta	Respuesta
a) Habitus exterior:	BUEN ESTADO GENERAL
b) Signos vitales.	
-- Signos vitales:	Peso (kg): 60 Talla (cm): 152 IMC: 25.97 Tensión arterial: 110/78 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:	PTOSIS MAMARIA BILATERAL CAP- F IZQUIERDA : 17 CMT CAP- F DERECHA 19 CMT
f) Abdomen:	LIPODISTROFI CON FLACIDEZ ABDOMINA EN ABDOMEN INFERIOR
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
CIE10:	E881 - LIPODISTROFIA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOABDOMINOPLASTIA + PEXIA MAMARIA CON IMPLANTES + TG GUIADA CON ECOGRAFIA

XIII. PRONÓSTICO

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