Medis365 - PHMKK

279 - LUISA RIOS

Paciente

Nombre:	LUISA
Apellido paterno:	RIOS
Fecha de registro:	20/05/2026
Fecha de nacimiento:	08/02/1991
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1075662961
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CALDAS
Municipio:	La Dorada
Calle:	CALLE 17 #3-37
Telefonos:	3505043428
Email:	luisafrios1@hotmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 22/05/2026

Historia clínica #223

Fecha:	22/05/2026 04:27 PM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	MARKETING DIGITAL
Lugar de nacimiento:	LA DORADA CALDAS
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : LIQUEN PLANO QUIRURGICOS : LIPOESCULTURA (2 AÑOS Y MEDIO)+ RINOPLASTIA (8 AÑOS) MAMOPLASTIA (HACE 13 AÑOS) G1P1 MEDICAMENTOS : VITAMINAS , CREATINA , PROTEINA PLANFICAS : NO PLANIFICAS

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

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

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO REALIZARME UN CAMBIO DE IMPLANTES

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE MAMOPLASTIA DE AUMENTO HACE 13 AÑOS ACTUALMENTE CON DESEO DE CAMBIO SIN EMBARGO REFIERE MIEDO DE CICATRIZ EN T

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

Pregunta	Respuesta
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): 64 Talla (cm): 170 IMC: 22.15 Tensión arterial: 120/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 77 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	NORMOCEFALO SIMETRICO
-- 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 LEVE CON DEFECTO EN CASCADA NO SE TOMAN MEDIDAS POR VALORACION VIRTUAL
f) Abdomen:	SIN ALTERACIONES EVIDENTES
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:	PTOSIS MAMARIA
CIE10:	N648 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA MAMA

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	MASTOPEXIA + CAMBIO DE IMPLANTES SE LE EXPLICA A PACIENTE QUE REQUIERE CICATRIZ EN T INVERTIDA SIN EMBARGO ESTA NO DESEA ESTE TIPO DE CICATRIZ SE REALIZA CONSULTA PRESENCIAL PARA EVALUAR CALIDAD DE PIEL Y POSIBLE PEXIA PERIAEROLAR

XIII. PRONÓSTICO

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