Medis365 - PHMKK

30 - YANETH SANCHEZ RIOS

Paciente

Nombre:	YANETH
Apellido paterno:	SANCHEZ
Apellido materno:	RIOS
Fecha de registro:	14/01/2025
Fecha de nacimiento:	19/01/1987
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1054551520
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	BOGOTÁ, D.C.
Municipio:	Bogotá D.C.
Telefonos:	3219865211
Email:	yaneszanchez@gmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 13/08/2025

Nota de evolución #78

Fecha:	13/08/2025 01:28 PM
Médico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Cerrada:	Sí
Detalle:	PACIENTE NO ASISTE A CONSULTA DE CONTROL POSTOPERATORIO

CONSULTA 15/03/2025

Historia clínica #33

Fecha:	15/03/2025 10:12 AM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	SANAMA CALDAS
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	ACUDE SOLA A LA CONSULTA
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS CIRUGIAS : MAMOPLASTIA DE AUMENTO . LIPOASPIRACION . LIPOABDOMINOPLASTIA

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	FUMAS : NEGADOS ALCOHOL : OCASIONAL

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO CAMBIARME LOS IMPLANTES Y REALIZARME LA MARCACION ABDOMINAL

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CO ANTECEDENTES DE MAMOPLASTIA HACE APROX 15 AÑOS EN EL MOMENTO SIN NINGUN SINTOMAS CON DESEO DE CAMBIO DE IMPLANTES REFIERE ADEMAS ANTECEDENTES DE LIPOABDOMINOPLASTIA Y QUIERE MEJORAR LAS AREAS DE MARCACION ABDOMINAL

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	
-- Gusto:	
-- Tacto:	
2. Piel y tegumentos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Piel:	
-- Uñas:	

Pregunta	Respuesta
-- Pelo:	
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): 66.9 Talla (cm): 160 IMC: 26.13 Tensión arterial: 110/89 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 72 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	ATROFIA DE REGION MAXILAR SUPERIOR
-- Ojos:	ESTEATOBLEFARO INFERIOR , SIN SOBRA DE PIEL
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
d) Cuello:	
e) Tórax:	MAMA DERECHA CAP-F 17 CMT BASE 10 CMT MAMA IZQUIERDA CAP-F 17 CMT BASE 10 CMT
f) Abdomen:	CICATRIZ DE ABDOMINOPLASTIA BIEN POSICIONADA LIPODISTROFIA EN HEMIABDOMEN SUPERIOR ,ESPALDA
g) Extremidades:	SE OBSERVAN LIPODISTROFIA LOCALIZADA EN CARA LATERAL DE LOS MUSLOS Y DEPRESION
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	NINGUNO POR EL MOMENTO

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPO HD + LIPOINYECCION GLUTEA + CAMBIO DE IMPLANTES / IMPLANTES HI 505 Y 570 + VASER INJERTO FACIAL CON GRASA AUTOLOGA + LABIOS Y BLEFAROPLASTIA INFERIOR TRANSCONJUNTIVAL

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	