Medis365 - PHMKK

57 - YULIETH ANDREA BASTO CRUZ

Paciente

Nombre:	YULIETH ANDREA
Apellido paterno:	BASTO
Apellido materno:	CRUZ
Fecha de registro:	19/03/2025
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1121888019
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CUNDINAMARCA
Municipio:	Facatativá
Calle:	AK 13
No. exterior:	30
No. interior:	16
Telefonos:	3176645026
Email:	andreabasto2023@gmail.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 20/03/2025

Historia clínica #34

Fecha:	20/03/2025 11:08 AM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	25-10-91 SAMANA CALDAS
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	VINO CON EL ESPOSO
Tel. acompañante:	3176645026

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS NEGADOS CIRUGIAS : POMEROY MEDICAMENTOS : COLAGENO , OMEGA 3 VITAMINA E

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	FUMAS : NO ALCOHOL : OCASIONAL

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO REALIZARME UNA ABDOMINOPLASTIA

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON DESEO DE MEJORAR EL CONTORNO DEL ABDOMEN , REFIERE QUE TIENE ESTRIAS . CON DESEO DE TENER HIJOS POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO QUIRURGICO

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:	
-- 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): 75 Talla (cm): 161 IMC: 28.93 Tensión arterial: 110/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 19 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
d) Cuello:	
e) Tórax:	
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL , CON EXCEDENTE CUTANEO EN LA REGION DEL HIPOGASTRIO LIPODISTROFIA EN LA REGION POSTERIOR DEL ABDOMEN Y DORSO CON FLACIDEZ DE PIEL
g) Extremidades:	LIPODISTROFIA EN BRAZOS CON FLACIDEZ MODERADA
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOABDOMINOPLASTIA + LIPO DE BRAZOS CON RETRACTION

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	