Medis365 - PHMKK

76 - LIZA FERNANDA CALLE GARCES

Paciente

Nombre: LIZA FERNANDA
Apellido paterno: CALLE
Apellido materno: GARCES
Fecha de registro: 23/04/2025
Fecha de nacimiento: 16/08/1981
Sexo: Femenino
Tipo documento: Cédula ciudadanía
Documento: 22830067
País: REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: Bogotá D.C.
Titular: MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma: ESP

CONSULTA 26/04/2025

Historia clínica #50

Fecha: 26/04/2025 11:40 AM
Medico: MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal: Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado: No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	
Lugar de nacimiento:	COLOMBIA
Grupo sanguíneo:	
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:	NEGADOS

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	MEDICAMENTOS : NEGADOS FUMA NO ALCOHOL : OCASIONAL QUIRURGICOS : NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	ME QUIERO REALIZAR UNA REDUCCION MAMARIA Y MEJORAR EL CONTORNO DE MI ABDOMEN

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON DESEO DE REDUCIR EL TAMAÑO DE SUS SENOS Y MEJORAR SU POSICION , REFIERE ADEMAS DESEO DE MEJORAR EL CONTORNO ABDOMINAL RETIRANDO EL EXCEDENTE CUTANEO EN LA REGION DEL HIPOGASTRIO Y MEJORAR EL CONTORNO GLUTEO

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.	NO SE TOMAN SIGNOS VITALES PACIENTE VALORADA VIRTUALMENTE
-- Signos vitales:	
c) Cabeza.	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
d) Cuello:	
e) Tórax:	MAMAS CON PTOSIS MAMARIA GGRADO 3 SE OBSERVAN MAMAS HIPERTROFICAS NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES DEL COMPLEJO AREOLA PEZON
f) Abdomen:	AREAS DE LIPODISTROFIA , CON EXCEDENTE CUTANEO EN LA REGION DE HIPOGASTRIO
g) Extremidades:	DEPRESIONES TROCANTERICAS , GLUTEO CUADRADO
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	NINGUNO

XI. DIAGNÓSTICO

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

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	LIPOABDOMINOPLASTIA + REDUCCION MAMARIA CON IMPLANTES PEQUEÑOS PARA MEJORAR CONTORNO DEL SENO SE LE EXPLICA A PACIENTE QUE SU CIRUGIA MAMARIA SE TARAT DE UNA CIRUGIA RECONSTRUCTIVA QUE PUEDE INCLUSO TENER LA NECESIDAD DE REALIZARSE EN DIFERENTES TIEMPOS QUIRURGICOS , SE EXPLICAN

Pregunta	Respuesta
	ADEMAS POSIBLES COMPLICACIONES ASOCIADAS A LAS CIRUGIAS PROPUESTAS SE PREGUNTA A PACIENTE POR ALTERACIONES PSICOLOGIAS OU PSIQUIATRICAS LAS CUALES FUERON NEGADAS

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	