Medis365 - PHMKK

83 - LUZ MARTINES

Paciente

Nombre:	LUZ
Apellido paterno:	MARTINES
Fecha de registro:	06/05/2025
Fecha de nacimiento:	27/04/1996
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	CALDAS
Municipio:	La Dorada
Calle:	cra 2
No. exterior:	44
No. interior:	35
Telefonos:	3218945085
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 07/05/2025

Historia clínica #57

Fecha:	07/05/2025 11:22 AM
Medico:	MIKE PIZARRO HERRERA
Sucursal:	Dr. MIKE PIZARRO PLASTIC SURGERY
Firmado:	No

I. FICHA DE IDENTIFICACIÓN

Pregunta	Respuesta
Religión:	CATOLICA
Escolaridad:	COMERCIANTE
Lugar de nacimiento:	TORO VALLE
Grupo sanguíneo:	0+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	MADRE HIPERTENSA

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : NEGADOS CIRUGIAS : HISTERECTOMIA , LIPOASPIRACION HACE 7 AÑOS MEDICAMENTO : RESVERATROL , PROTEINAS , QUEMADORES DE GRASA , CALCIO G2 P2

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	FUMAS : NEGADOS ALCOHOL OCASIONAL

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO REALIZARME UNA LIPOESCULTURA

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON DESEO DE MEJORAR LA APARIENCIA DEL ABDOMEN CON LIPOESCULTURA Y TRASNFERENCIA GLUTEA

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): 72.7 Talla (cm): 165 IMC: 26.7 Tensión arterial: 110/70 Temperatura (°C): 37 Frec. cardíaca (lpm): 78 Frec. respiratoria (rpm): 18 Saturación O (%): 99
c) Cabeza.	
-- Ojos:	
-- Oídos:	
-- Nariz:	
-- Boca:	
d) Cuello:	
e) Tórax:	
f) Abdomen:	LIPODISTROFIA ABDOMINAL CON FLACIDEZ INFERIOR , EXCESO DE COLGAJO
g) Extremidades:	
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:	LIPOADBOMINOPLASTIA CON TECNOLOGIA

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	