Medis365 - PHMKK

97 - CAROLINA URIBE

Paciente

Nombre:	CAROLINA
Apellido paterno:	URIBE
Fecha de registro:	26/05/2025
Fecha de nacimiento:	12/12/1998
Sexo:	Femenino
Tipo documento:	Cédula ciudadanía
Documento:	1140900420
País:	REPÚBLICA DE COLOMBIA
Estado:	BOGOTÁ, D.C.
Municipio:	Bogotá D.C.
Telefonos:	3167117904
Email:	carolinauribea@outlook.com
Titular:	MIKE PIZARRO HERRERA
Idioma:	ESP

CONSULTA 27/05/2025

Historia clínica #63

Fecha:	27/05/2025 02:54 PM
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:	BARRANQUILLA
Grupo sanguíneo:	O+
Alergias:	NEGADOS
Acompañante:	VINO SOLA
Tel. acompañante:	

II. FIABILIDAD

Pregunta	Respuesta
Describa:	BUENA

III. ANTECEDENTES HEREDO FAMILIARES

Pregunta	Respuesta
Describa:	NEGADOS

IV. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	PATOLOGICOS : NEGADOS CIRUGIA : REDUCCION MAMARIA EN DOS OCASIONES (A LOS 16 AÑOS , Y LA SEGUNDA 18 AÑOS) COM IMPLANTES MEDICAMENTOS : ANTICONCEPTIVOS , HIDROXICUT QUEMADOR DE GRASA G0

V. ANTECEDENTES PERSONALES NO PATOLÓGICOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	FUMAS : NEGADOS ALCOHOL : OCASIONAL VAPEADORES NEGADOS

VI. MOTIVO DE CONSULTA

Pregunta	Respuesta
Describa:	QUIERO REDUCCIR EL TAMAÑO DE MIS SENOS

VII. PADECIMIENTO ACTUAL

Pregunta	Respuesta
Describa:	PACIENTE CON ANTECEDENTES DE DOS CIRUGIA MAMARIAS (REDUCCION MAMARIA) LA PRIMERA A LOS 16 AÑOS DE EDAD SIN COLOCACION DE IMPLANTES , LA SEGUNDA A LOS 18 AÑOS CON COLOCACION DE IMPLANTES REFIERE VOLUMEN PEQUEÑO , ACTUALMENTE REFIERE ESTAR INSATISFECHA CON EL VOLUMEN DEL SENO CON DESEO DE NUEVA REDUCCION TRAE ESTUDIOS DE IMAGEN : ECOGRAFIA MAMARIA FEBRERO 2025 POSIBLE RUPTURA DEL IMPLANTE IZQUIERDO (INTRACAPSULAR) CLASIFICACION BIRADS 2 RESONANCIA MAGNETICA 29 ABRIL 2025 PROTESIS MAMARIA RETROGLANDULARES DE CONTORNOS LOBULADOS SIN SIGNOS DE RUPTURA , LA IZQUIERDA CON ESCASO LIQUIDO LAMINAR PERIFERICO

VIII. INTERROGATORIO POR APARATOS Y SISTEMAS

Pregunta	Respuesta
1. Órganos de los sentidos	SIN SINTOMAS REFERIDOS
-- Visión:	
-- Audición:	
-- Olfato:	

Pregunta	Respuesta
-- 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): 61.3 Talla (cm): 167 IMC: 21.98 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:	PSEUDOPTOSIS MAMARIA MAMA DERECHA CAP F 16.5 CMT BASE 11 CMT RIPPLING MAMARIO BILATERAL MAMA IZQUIERDA CAP -F 17 CMT BASE 11 CMT RIPPLING MAMARIO BILATERAL CICATRICEZ EN T INVERTIDA
f) Abdomen:	
g) Extremidades:	
h) Columna:	
-- Cráneo	
i) Examen pélvico:	

X. PARACLÍNICOS PREVIOS

Pregunta	Respuesta
Describa:	TRAE ESTUDIOS DE IMAGEN : ECOGRAFIA MAMARIA FEBRERO 2025 POSIBLE RUPTURA DEL IMPLANTE IZQUIERDO (INTRACAPSULAR) CLASIFICACION BIRADS 2 RESONANCIA MAGNETICA 29 ABRIL 2025 PROTESIS MAMARIA RETROGLANDULARES DE CONTORNOS LOBULADOS SIN SIGNOS DE RUPTURA , LA IZQUIERDA CON ESCASO LIQUIDO LAMINAR PERIFERICO

XI. DIAGNÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	SPEUDOPTOSIS MAMARIA RIPPLING MAMARIO
CIE10:	

XII. TRATAMIENTO

Pregunta	Respuesta
Describa:	MASTOPEXIA CON CAMBIO DE IMPLANTES + CAMBIO DE PLANO O BOLSILLO

XIII. PRONÓSTICO

Pregunta	Respuesta
Describa:	