

Ma. Del CARMEN BELTRAN F. 1029-18 A

HISTOLOGICO

26-MARZO-18

Material: UTERO COMPLETO con ANEXOS

DESCRIPCION MACROSCOPICA

El utero mide 8,8 x 5,0 x 4.0 cm. Es de consistencia firme. La superficie externa es lisa, lobulada, de color café claro.

ADYACENTE al cuello uterino se observa un tejido de

aspecto tumoral; es fibroso, de consistencia firme, con zonas hemorrágicas.

Los oviductos miden 3,5 y 4,0 cm de longitud por 0,4 cm de diámetro transversal. Los ovarios miden 2,7 y 2,6 diámetro mayor, Son de consistencia blanda, de superficie externa rugosa, de color café claro.

El cuello uterino mide 3,6 cm de diámetro anteroposterior y presenta zonas de fibrosis

La superficie ectocervical es lisa, lobulada, de color café claro

AL CORTE: El canal Endocervical esta permeable presenta fibrosis intersticial y quistes de 0,1 a 0,2 cm.

El Endometrio mide 0.2 cm de altura. Es de consistencia friable, de color café claro

El Miometrio mide 2.5 cm de espeso promedio ;Es de aspecto fibroso, de color café claro.

Los ovarios presenta cuerpos blancos hialinos y fibrosis estromal.

La luz de los oviductos esta permeable y en la serosa hay un quiste de 0.3 cm

Ignacio Uribe Uribe

Biólogo/Citólogo

ISSSTE/JAEM/COMETEP

Registro: 5452/86

**PATOLOGIA
QUIRURGICA
CITOLOGIA
EXFOLIATIVA**

Calle Cuauhtémoc No. 61

Cuernavaca Morelos

Tels: 7771304150

7773880197

7771332824

urizaunirbe@gmail.com

Ma del CARMEN BELTRAN F. 1029-18 A

HISTOLOGICO

26-MARZO-18

DESCRIPCION MICROSCOPICA:

CUELLO UTERINO y TEJIDO ADYACENTE: Se observa en la porcion ECTOCERVICAL: un epitelio plano estratificado no queratinizado, con acantosis ,hiperplasia basal COILOCITOSIS Y DISQUERATOSIS El TEJIDO ADYACENTE y el estroma CERVICOUTERINO esta **INFILTRADO** por elementos epiteliales de tipo escamoso que presentan **DISCARIOSIS, ANISOCROMATOSIS, ACTIVIDAD MITOSICA ATIPICA** y signos de **QUERATINIZACION** . Dichos Elementos **TUMORALES**; se extienden hacia el **ISTMO** y se observa participacion de las glandulas endocervicales, en varias hay **METAPLASIA ESCAMOSA ATIPICA** y dilatación quística.

ENDOMETRIO.- Glandulas tubulares limitadas por epitelio tipo columnar. El estroma muestra edema y hemorragia intersticial.

MIOMETRIO.- Se observan haces de fibras musculares lisas, separadas por septos de tejido conectivo laxo. Se observan areas de hialinización y fibrosis

OVIDUCTOS.- Se observa edema y congestión vascular. En la tunica serosa hay un quiste limitado por epitelio cubico simple.

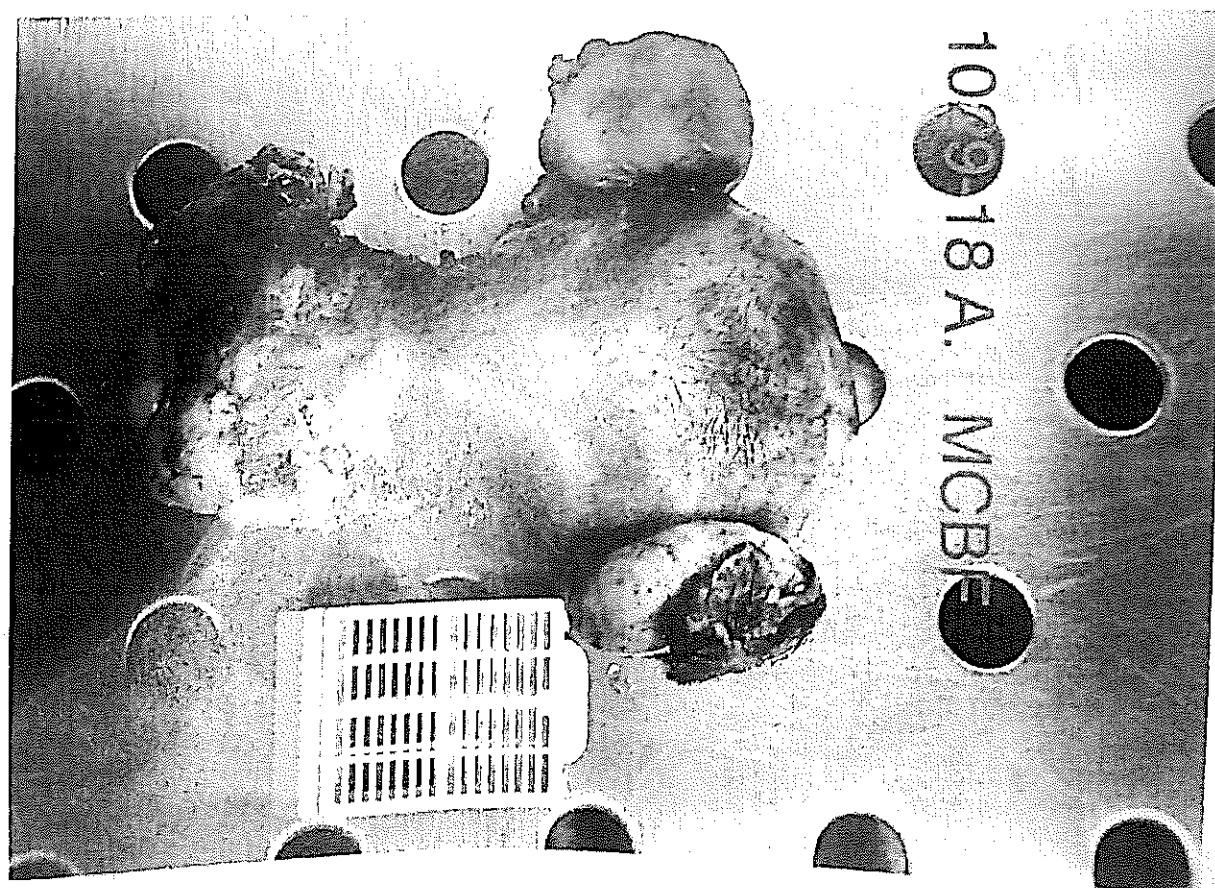
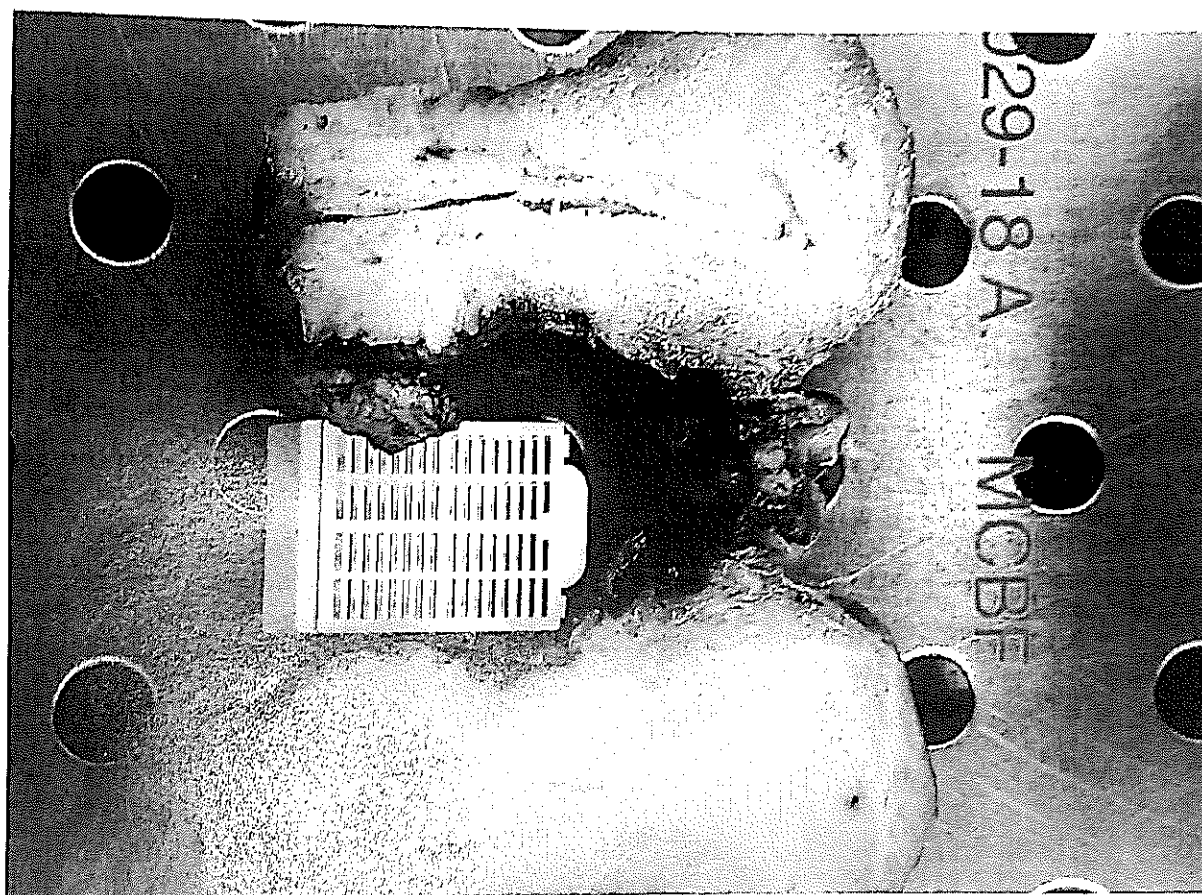
OVARIOS.- Se observan cuerpos blancos hialinos

Ignacio Uribe

Biólogo/Citólogo

ISSTE/UAEM/COMETEP

Registro: 5452/86





CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

Jiutepec, Morelos a 07 de Febrero de 2018
17:25 hrs

COLPOSCOPIA.

Sra. MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES

Con paciente en posición ginecológica se inspecciona vulva, región perineal y vagina. Se expone cervix mediante espejo vaginal y empleando colposcopio con luz brillante, filtros azul, verde y amarillo con 3 aumentos, se inspecciona y se identifica zona de transformación y unión escamocilíndrica, se aplica ácido acético al 5% y solución de lugol, encontrando lo siguiente:

VULVA y PERINE: Normales.

VAGINA: laxa, rosada, con adecuada rugosidad

CERVIX: **TOPOGRAFIA:** posterior, central, eutrófico.

COLORACION: Rosada

ZONA DE TRANSFORMACION: Visible

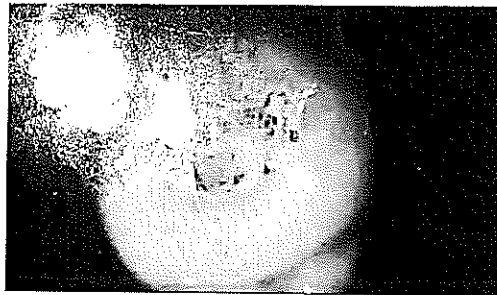
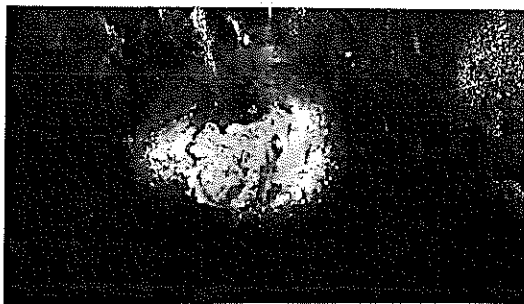
LESIONES ACETOBLANCAS. PRESENTE DENSA DE APARICIÓN RAPIDA

MOSAICO: PRESENTE

LESIONES YODONEGATIVAS: PRESENTES

VASCULATURA ATIPICA: PRESENTE

OTROS HALLAZGOS: NO



RESULTADO: Colposcopia satisfactoria.
Estudio colposcópico compatible con lesión intraepitelial de alto grado
Se toma papanicolaou y cepillado endocervical

Dra. Mayra E. Hernández Carrasco
Medico Ginecoobstetra
Universidad Nacional Autónoma de México
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa
Ced. Prof. 4132802 - Ced. Esp. 7187899

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirugías en la clínica de tu preferencia, manejamos costos accesibles—
Carretera federal Cuernavaca-Cuatla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472
Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen. Ced. Prof. 6207551.
Ced. Especialidad. 09167679. Acude los viernes de 6-8 pm



CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

Jiutepec, Morelos 06 de Marzo del 2018
Hora: 13:17 hrs

A QUIEN CORRESPONDA.
PRESENTE

Nombre: Sra. MARIA BELTRAN FUENTES
Edad: 47 años

RESUMEN MEDICO

Se trata de paciente de 47 años, gesta 5, para 5, sin factores de riesgo, acude a realización de papanicolao, encontrando LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO + IVPH, se sugiere biopsia dirigida e histerectomía total abdominal con ooforectomía bilateral; se solicitan preoperatorios para programación quirúrgica.

Se extiende la presente para los fines que a la Paciente convengan.


Dra. Mayra Elena Hernández Carrasco
Médico Cirujano
Universidad Nacional Autónoma de México
Ced. Prof. 4132802
Especialista en Ginecología y obstetricia
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirugías en la clínica de tu preferencia, manejamos costos accesibles—
Carretera federal Cuernavaca-Cuautla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472
Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen. Ced. Prof. 6207551.
Crd. Especialidad 09167679. Acude los viernes de 6-8 pm



CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

DICTAMEN DIAGNOSTICO.

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES

**28 de marzo de 2018
18:03 hrs**

DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO

DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: PROBABLE CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA EPIDERMOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA.

DIAGNOSTICO MEDICO FINAL: CARCINOMA EPIDERMOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO ETAPA IIB, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA


Dra. Mayra Elena Hernández Carrazco
Medico Ginecoobstetra
Universidad Nacional Autónoma de México
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa
Ced. Prof. 4132802 - Ced. Esp. 7187899

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirugías en la clínica de tu preferencia, manejamos costos accesibles—

Carretera federal Cuernavaca-Cuautla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472

Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen Ced. Prof. 6207551.

Ced. Especialidad 39167679. Atiende los viernes de 6-8 pm



CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

INFORME MEDICO

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES

28 de marzo de 2018

18:03 hrs

PACIENTE DE 47 AÑOS GESTA 5, PARA 5, QUIEN ACUDE POR ALTERACIONES MENTRUALES CON PERIODOS DE OPSOMENORREA, PROIOMENORREA, ASI COMO DISMENORREA QUE MEJORA CON USO DE ANALGESICOS NO ESTEROIDEOS, REFIRIENDO ADEMAS SANGRADO POSTCOITAL Y SOLICITANDO REALIZACION DE PAPANICOLAO Y COLPOSCOPIA.

SE REALIZA COLPOSCOPIA QUE MUESTRA CAMBIOS COMPATIBLES CON LESION DE ALTO GRADO, SE TOMA PAPANICOLAO Y CEPILLADO ENDOCERVICAL QUE REPORTA LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, SE PROPONE BIOPSIA CERVICAL, SIN EMBARGO LA PACIENTE SOLICITA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SE SOLICITAN PREOPERATORIOS Y SE PROGRAMA PARA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.

SE INGRESA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO PARA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON DIAGNOSTICO DE LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, SE REALIZA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL ENCONTRANDO INFILTRACION A LIGAMENTOS CARDINALES DE PREDOMINIO DERECHO, SE REALIZA AMPLIACION QUIRURGICA A TERCIO PROXIMAL DE VAGINA Y TERCIO MEDIO DE LIGAMENTOS CARDINALES, LOGRANDO TEJIDO LIBRE DE LESION MACROSCOPICA EN VAGINA Y EN LIGAMENTOS CARDINALES DE LADO IZQUIERDO, SIN EMBARGO DEL LADO DERECHO SE ENCUENTRA TEJIDO TUMORAL CERCANO A BORDE QUIRURGICOS, PRESENTA SANGRADO TRANSQUIRURGICO DE 250 CC Y MICCION ESPONTANEA, SE DA POR TERMINADO ACTO QUIRURGICO Y SALE PACIENTE CONCIENTE Y ESTABLE A RECUPERACION CON DIAGNOSTICO DE PB CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB, SE ENVIA PIEZA A ESTUDIO HISTOPATOLOGICO.

SE MANTIENE EN VIGILANCIA POSTQUIRURGICA INMEDIATA, PRESENTANDO ADECUADA EVOLUCION CON BUEN ESTADO GENERAL, TOLERA DIETA, DEAMBULACION Y BAÑO, NO PRESENTA SINTOMAS DE VASOESPASMO O BAJO GASTO, LOGRA MICCION Y CANALIZA GASES POR LO QUE SE DECIDE EGRESO POR MEJORIA EL DIA 23 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO CON DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO DE POSTOPERADA DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON MANGO VAGINAL, PROBABLE CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB.

EL DIA DE HOY SE RECIBE RESULTADO HISTOPATOLOGICO QUE REPORTA CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA.

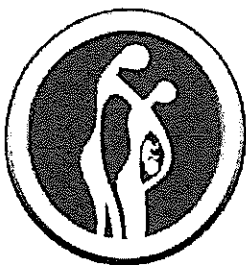
DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA.

DIAGNOSTICO MEDICO: CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO ETAPA IIB, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA

AMERITA SEGUIMIENTO POR ONCOLOGIA MEDICA


Dra. Mayra Elena Hernández Carrasco
Médica Ginecoobstetra
Universidad Nacional Autónoma de México
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa
Ced. Prof. 4132802 - Ced. Esp. 7187899

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirugías en la clínica de tu preferencia, manejamos costas accesibles—
Carretera federal Cuernavaca-Cuautla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472
Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen. Ced. Prof. 6207551.
Ced. Especialidad. 09167679. Acude los viernes de 6-8 pm



CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

RESUMEN MEDICO

PACIENTE: MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES

**28 de marzo de 2018
18:00 hrs**

PACIENTE DE 47 AÑOS GESTA 5, PARA 5, QUIEN ACUDE POR ALTERACIONES MENTRUALES CON PERIODOS DE OPSOMENORREA, PROIOMENORREA, ASI COMO DISMENORREA QUE MEJORA CON USO DE ANALGESICOS NO ESTEROIDEOS, REFIRIENDO ADEMAS SANGRADO POSTCOITAL Y SOLICITANDO REALIZACION DE PAPANICOLAO Y COLPOSCOPIA.

SE REALIZA COLPOSCOPIA QUE MUESTRA CAMBIOS COMPATIBLES CON LESION DE ALTO GRADO, SE TOMA PAPANICOLAO Y CEPILLADO ENDOCERVICAL QUE REPORTA LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, SE PROPONE BIOPSIA CERVICAL SIN EMBARGO LA PACIENTE SOLICITA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SE SOLICITAN PREOPERATORIOS Y SE PROGRAMA PARA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO.

SE INGRESA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO PARA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, CON DIAGNOSTICO DE LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, SE REALIZA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL ENCONTRANDO INFILTRACION A LIGAMENTOS CARDINALES DE PREDOMINIO DERECHO, SE REALIZA AMPLIACION QUIRURGICA A TERCIO PROXIMAL DE VAGINA Y TERCIO MEDIO DE LIGAMENTOS CARDINALES, LOGRANDO TEJIDO LIBRE DE LESION MACROSCOPICA EN VAGINA Y EN LIGAMENTOS CARDINALES DE LADO IZQUIERDO, SIN EMBARGO DEL LADO DERECHO SE ENCUENTRA TEJIDO TUMORAL CERCANO A BORDE QUIRURGICO, PRESENTA SANGRADO TRANSQUIRURGICO DE 250 CC Y MICCION ESPONTANEA, SE DA POR TERMINADO ACTO QUIRURGICO Y SALE PACIENTE CONCIENTE Y ESTABLE A RECUPERACION CON DIAGNOSTICO DE PB CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB, SE ENVIA PIEZA A ESTUDIO HISTOPATOLOGICO.

SE MANTIENE EN VIGILANCIA POSTQUIRURGICA INMEDIATA, PRESENTANDO ADECUADA EVOLUCION CON BUEN ESTADO GENERAL, TOLERA DIETA, DEAMBULACION Y BAÑO, NO PRESENTA SINTOMAS DE VASOESPASMO O BAJO GASTO, LOGRA MICCION Y CANALIZA GASES POR LO QUE SE DECIDE EGRESO POR MEJORIA EL DIA 23 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO CON DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO DE POSTOPERADA DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON MANGO VAGINAL, PROBABLE CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB.

EL DIA DE HOY SE RECIBE RESULTADO HISTOPATOLOGICO QUE REPORTA CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA.

DIAGNOSTICO HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA.

DIAGNOSTICO MEDICO: CARCINOMA EPIDERMIOIDE INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO ETAPA IIB, BORDES PROXIMOS A LIMITES DE SECCION QUIRURGICA

SE EXPIDE EL PRESENTE PARA TRAMITE DE CITAS A ONCOLOGIA MEDICA DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL A SOLICITUD DE LA PACIENTE.

Dra. Mayra Elena Hernández Carrasco
Medico Ginecologista
Universidad Nacional Autónoma de México
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa
Ced. Prof. 4132802 - Ced. Esp. 7187899

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirugías en la clínica de tu preferencia, manejamos costos accesibles—

Carretera federal Cuernavaca-Cuautla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472

Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen. Ced. Prof. 6207551.

Ced. Especialidad 09167679. Acude los viernes de 6-8 pm



CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL "SAN JOSE"

MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES

NOTA DE ALTA.

FECHA DE ELABORACION: 23.03.18	HORA DE ELABORACION: 11:00
FECHA DE INGRESO: 22.03.18	FECHA DE EGRESO: 23.02.18
DX DE INGRESO: LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO	DX DE EGRESO: POSTOPERADA DE HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CO SALPINGOOFORECTOMIA BILATERAL, PB CANCER CERVICOUTERINO ETAPA IIB
HORA DE INGRESO: 08:00	HORA DE EGRESO: 11:00 HRS
DÍAS DE ESTANCIA HOSPITALARIA: 1	MOTIVO DE EGRESO: MEJORIA

PACIENTE DE 47 AÑOS GESTA 5, PARA 5, QUIEN ACUDE POR ALTERACIONES MENTRUALES CON PERIODOS DE OPSOMENORREA, PROIOMENORREA, ASI COMO DISMENORREA QUE MEJORA CON USO DE ANALGESICOS NO ESTEROIDEOS, REFIRIENDO ADEMAS SANGRADO POSTCOITAL Y SOLICITANDO REALIZACION DE PAPANICOLAO Y COLPOSCOPIA.

SE REALIZA COLPOSCOPIA QUE MUESTRA CAMBIOS COMPATIBLES CON LESION DE ALTO GRADO, SE TOMA PAPANICOLAO Y CEPILLADO ENDOCERVICAL QUE REPORTA LESION INTRAEPITELIAL DE ALTO GRADO, SE PROPONE BIOPSIA CERVICAL, SIN EMBARGO LA PACIENTE SOLICITA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, SE SOLICITAN PREOPERATORIOS Y SE PROGRAMA PARA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO EN MATERNIDAD LAS AMERICAS.

SE INGRESA EL DIA 22 DE MARZO DEL PRESENTE AÑO PARA HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL, LA CUAL SE REALIZA ENCONTRANDO INFILTRACION A LIGAMENTOS CARDINALES DE PREDOMINIO DERECHO, SE REALIZA AMPLIACION QUIRURGICA A TERCIO PROXIMAL DE VAGINA, PRESENTA SANGRADO TRANSQUIRURGICO DE 250 CC Y MICCION ESPONTANEA, SE DA POR TERMINADO ACTO QUIRURGICO Y SALE PACIENTE CONCIENTE Y ESTABLE A RECUPERACION.

SE MANTIENE EN VIGILANCIA POSTQUIRURGICA INMEDIATA, PRESENTANDO ADECUADA EVOLUCION ACTUALMENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERA DIETA, DEAMBULACION Y BAÑO, NIEGA SINTOMAS DE VASCOSPASMO O BAJO GASTO, LOGRA MICCION Y CANALIZA GASES.

EF:

TA	FC	FR	TEMP
100/60	70 X MINUTO	20 X MINUTO	36oc

PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA, COOPERADORA, CON SIGNOS VITALES NORMALES, SIN COMPROMISO CARDIORESPIRATORIO ACTUAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, CON HERIDA QUIRURGICA LIMPIA Y BIEN AFRONTADA, SIN DATOS DE IRRITACION PERITONEAL, DOLOROSO A LA PALPACION MEDIA POR PROCESO QUIRURGICO RECIENTE, PRESENTA SANGRADO TRANSVAGINAL ESCASO, EXTREMIDADES NORMALES. POR LO QUE SE DECIDE EGRESO POR MEJORIA

PLAN:

1. KETOROLACO 10 MG, 1 TABLETA C/ 8 HRS X 7 DIAS
2. IBUPROFENO 600 MG, 1 TABLETA C/ 8 HRS X 7 DIAS.
3. DICLOFENACO 100 MG, 1 TABLETA C/ 12 HRS X 7 DIAS
4. CEFALEXINA 500 MG, 1 TABLETA O CAPSULA C/8 HRS CUMPLIR 14 DIAS

RECOMENDACIONES PARA LA VIGILANCIA AMBULATORIA.

1. DIETA SIN CAFÉ, REFRESCOS, CHILE, CONDIMENTOS, GRASAS ABUNDANTES, FRITURAS;
2. INGERIR ABUNDANTES LIQUIDOS Y FIBRA, PAPAYA, CIRUELA, TAMARINDO, MANGO, SE RECOMIENDA JUGO VERDE DIARIAMENTE POR LAS MAÑANAS,
3. CAMINATA LIBRE EN SU DOMICILIO
4. SIN ACTIVIDAD SEXUAL
5. CITA ABIERTA A URGENCIAS EN CASO DE HERIDA ROJA O CON SECRECION, SANGRADO ABUNDANTE O MALOLIENTE, FIEBRE, O DOLOR ABDOMINAL INTENSO
6. CITA EL 02 DE ABRIL A LAS 16:00 HRS EN CENTRO DE ATENCION MEDICA INTEGRAL SAN JOSE. PARA VALORACION Y RETIRO DE PUNTOS
7. SIN RELACIONES SEXUALES POR 40 DIAS.

Dra. Mayra Elena Hernández Carrasco
Medico Ginecologista
Universidad Nacional Autónoma de México
Universidad Autónoma del Estado de Sinaloa
Ced. Prof. 4132802 - Ced. Esp. 7187899

Consulta general, con y sin ultrasonido—Consulta ginecológica con Ultrasonido, Colposcopia o Papanicolaou o en paquete completo—Control prenatal con ultrasonido—Atención de parto, Cesáreas, Legrado, Histerectomía y otras cirujías en la clínica de tu preferencia, manejamos costos accesibles—

Carretera federal Cuernavaca-Cuautla, Km 13.5 S/N, Col. San José, Jiutepec Tel. 2299472

Responsable Sanitario: Dr. Ismael Anzures Cortes. Especialista en Radiología e Imagen. Ced. Prof. 6207551.

Ced. Especialidad. 09167679. Acude los viernes de 6-8 pm



Hospital Gral Regional C/M.F. No. 1
"Ignacio García Tellez"
Seguridad y Solidaridad Social

RESULTADO DE EXÁMENES HISTOPATOLÓGICOS Y CITOLÓGICOS

Nombre BELTRAN FUENTES MA DEL CARMEN

Estudio H2018-2788

Filiación 15068834114F19700R

Edad 47 Años 0 Meses

Sexo Femenino

Clinica 1

ONCOLOGIA

DR. BELLO

Servicio

Médico Solicitante

Espécimen REV. DE LAMINILLAS 10 LAMINILLAS Y 10 BLOQUES 1029A-2018

Descripción macro

RECIBO DIEZ LAMINILLAS TEÑIDAS CON H-E Y DIEZ BLOQUES DE PARAFINA
TODOS ETIQUETADOS COMO 1029A-2018. SE ASIGNA NÚMERO DE CONTROL INTERNO
PARA SU REVISIÓN.

Fecha de procesamiento: 04/12/18

Capsulas: 10

Dra. Diana Gómez Bustamante

99385613

Médico Patólogo

Diagnóstico

LAMINILLAS DE REVISIÓN:

- CORTES HISTOLÓGICOS DE CERVIX CON CARCINOMA EPIDERMÓIDE INVASOR, NO QUERATINIZANTE, ULCERADO CON COMPROMISO TRANSMURAL.
- ENDOMETRIO EN FASE GLANDULAR PROLIFERATIVA.

Dra. Diana Gómez Bustamante
ANATOMOPATOLOGÍA
IMSS
1001 0305/18

Fecha de diagnóstico: 04/13/18

Dra. Diana Gómez Bustamante

99385613

Médico Patólogo



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
SEGURIDAD Y SOLIDARIDAD SOCIAL

DIRECCIÓN DE PRESTACIONES MÉDICAS
NOTAS MÉDICAS Y PRESCRIPCIÓN
NOTA DE ATENCIÓN MÉDICA
INFORMACIÓN CONFIDENCIAL

NSS: 1506 BB 3411 A. MÉDICO: AT 1977236
NOMBRE DEL PACIENTE
MARIA DEL CARMEN BELTRAN FUENTES
DELEGACIÓN: DE 3 SURGENTE CURP: BEC707081907515073
UNIDAD: HOGICL CIMA SIGLO XXI CVE: PTAL: 0707081907515073
CONSULTORIO: RADIO GINECO TURNO: MATUTINO
02
SERVICIO: ONCOLOGÍA MÉDICA

Fecha y hora	Talla	Peso	Glucosa	Temperatura	Presión arterial	Frecuencia cardíaca	Frecuencia respiratoria
Miércoles, 13 de Junio de 2018 09:47 AM	1.55 m	53.2 Kg	-	36.5 °C	120/80 mmHg	82 latidos/min	20 resp/min

Resumen clínico:

10:03 AM
RADIO ONCOLOGIA, C2, TM
TEL: 777-227-4455

MUJER DE 47 AÑOS DE EDAD, ENVIADA DE CUERNAVACA, CON LOS DIAGNOSTICOS:
- CACU PERSISTENTE POST QUIRURGICO.
- PO HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON SALPINGOOFOROC TOMIA BILATERAL, FUERA DE LA UNIDAD 22/MARZO/2018.

PADECIMIENTO ONCOLÓGICO
SE DETECTA POR CITOLOGÍA CERVICO VAGINAL DE TAMIZAJE EN MARZO DE 2018 CON HALLAZGOS SUGESTIVOS DE MALIGNIDAD, SE PROTOCOLIZA FUERA DE LA UNIDAD CON UNA BIOPSIA SOLO REFERIDA EN NOTA DE CARCINOMA EPIDERMÓIDE, SE REALIZA FUERA DE LA UNIDAD, HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON SALPINGOOFOROC TOMIA BILATERAL, CON RHP FUÉ CARCINOMA EPIDERMÓIDE INVASOR, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, SE REALIZA RL EN UNIDAD IMSS CON FOLIO H2018-278H. CORTES HISTOLÓGICOS DE CERVIX CON CARCINOMA EPIDERMÓIDE INVASOR NO QUERATINIZANTE, ULCERADO CON COMPROMISO TRANSMURAL.

ASINTOMÁTICA
E.F. ECOG 1, AL TV: AT EN CUPULA VAGINAL, EVIDENTEMENTE POR ENGROSAMIENTO TIPO EXOFÍTICO, CON MODERADO SANGRADO AL MOMENTO DE LA EXPLORACIÓN GINECOLÓGICA, AMBAS ÁREAS PARAMETRIALES ACORTADAS, COMPATIBLES CON AT.

LABS 11/06/2018: DENTRO DE RANGOS NORMALES.

ANÁLISIS:
- PACIENTE CON DX DE CACU NCTFU, PO HISTERECTOMIA TOTAL ABDOMINAL CON SALPINGOOFOROC TOMIA BILATERAL, FUERA DE LA UNIDAD 22/MARZO/2018, CON PERSISTENCIA DE AT, CON RL CONFIRMANDO NEOPLASIA PERSISTENCIA.

SE CONSIDERA CANDIDATA A RECIBIR RADIOTERAPIA A PELVIS DOSIS RADICALES 50 GY EN 25 FX + BRAQUITERAPIA SEGUN TOLERANCIA Y RESPUESTA CLÍNICA. ENVIAMOS AL SERVICIO DE ONCOLOGÍA MÉDICA DE CUERNAVACA IMSS A VALORAR TRATAMIENTO SISTÉMICO POR TRATARSE DE UNA PERSISTENCIA.

Auxiliares de diagnóstico y tratamiento

Receta:

Solicitud estudios de radiodiagnóstico:

Resultados de RX:

Grupo o región	Estudio	Interpretación
----------------	---------	----------------

Dra. Patricia Patricia Patricia
Médico Oncólogo
Servicio de Oncología Médica
Hospital General de Cuernavaca
Cuerpo Clínico de Oncología

ONCOLOGIA
Medica