

Responsable Sanitario  
Dra. Luisa Valeria Ocampo Roosens  
Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
Cédula Profesional: 2479685  
Asiste de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 Hrs.



Cuernavaca, Mor. a 14 de diciembre de 2022

DRA. NATIVIDAD ARZATE ORDAZ.  
P R E S E N T E.

**PACIENTE:** MARGARITA ESTRADA SÁNCHEZ.  
**ESPÉCIMEN:** TEJIDO ENDOMETRIAL.  
**FECHA DE INGRESO:** 07-DIC-2022.  
**NÚMERO:** 22HE3988.

**DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA:**

Se reciben varios fragmentos de tejido que en conjunto miden 7.5 x 6.4 cm., café, rojizos e irregulares.

**DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA:**

En los cortes histológicos teñidos con hematoxilina y eosina, se observan estructuras glandulares en 50% del tejido y papilares, recubiertas por células neoplásicas con pérdida de la polaridad, estratificación, hiper cromasia, mitosis, algunas atípicas, con necrosis central, formación de puentes intraglandulares y hemorragia reciente. En algunas zonas se observan bloques sólidos de células con citoplasma claro abundante, sin formación de glándulas, túbulos o papilas. Hay zonas de necrosis.

**DIAGNÓSTICO:**

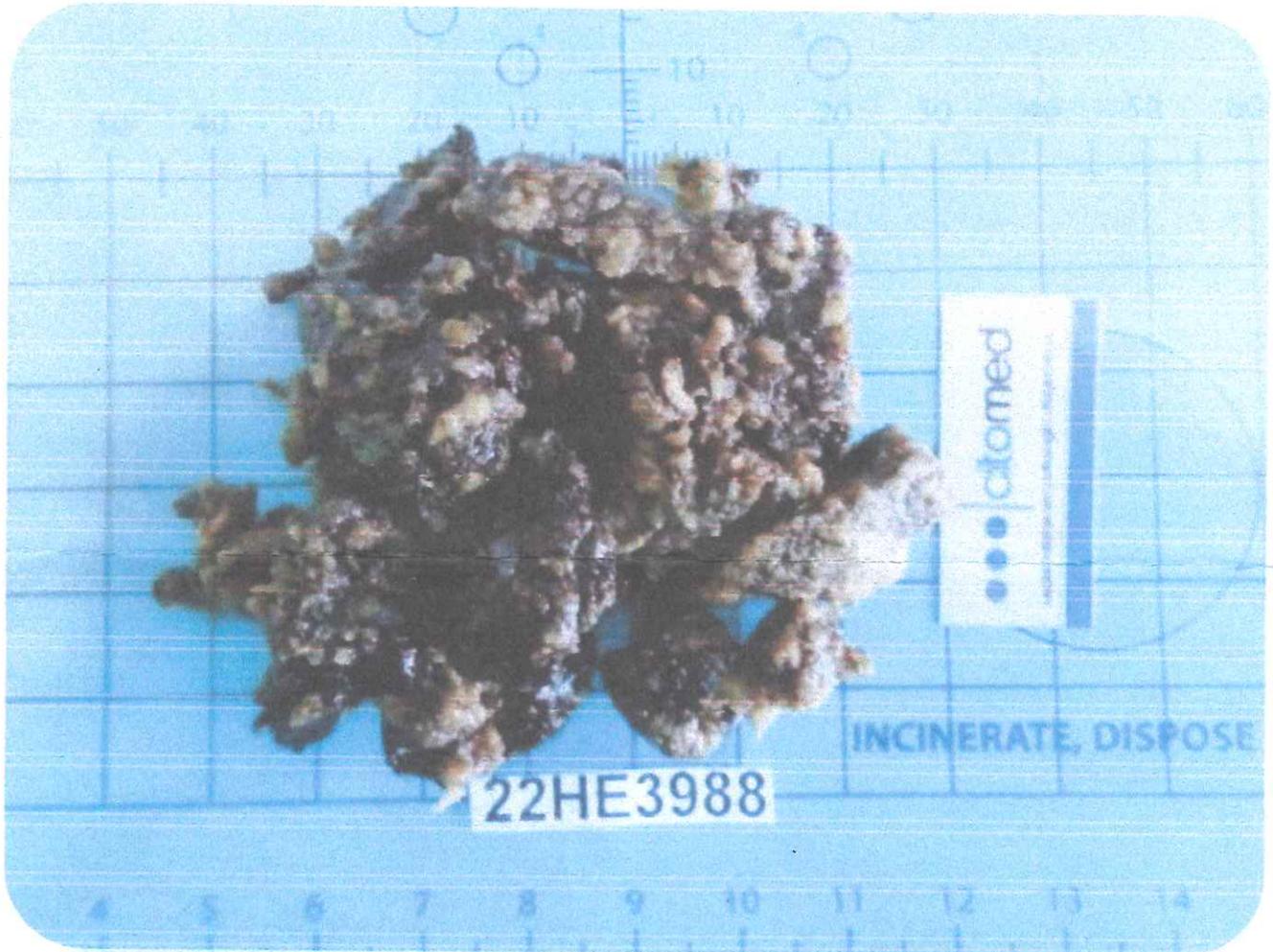
**ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO TIPO  
ENDOMETRIOIDE GRADO 2 DE LA FIGO  
(MODERADAMENTE DIFERENCIADO).**

**A T E N T A M E N T E**

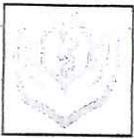
**DR. ENRIQUE CARMONA BALANDRANO.  
ANATOMOPATÓLOGO.  
CÉD. PROF. 586466**

Responsable Sanitario  
Dra. Luisa Valeria Ocampo Roosens  
Universidad Autónoma del Estado de Morelos  
Cédula Profesional: 2479685  
Asiste de lunes a viernes de 8:00 a 17:00 Hrs.

  
especialistas en patología diagnóstica



Calle Cuernavaca 5-B Fracc. Cuauhnahuac C.P. 62430, Cuernavaca, Morelos.  
contacto@citomed.com.mx | 800.2242.486 | 777.315.0066 | 777.316.5858



Día	Mes	Año	Hr	Min
0	9	0	1	2
			11	00

**Subdirección General Médica**

**SOLICITUD DE REFERENCIA**

Unidad Médica Emisora: CLÍNICA HOSPITAL ISSSTE IGUALA GRO Clave: 012-206-00

Motivos de la Referencia: FALTA DE MATERIAL Y/O EQUIPO

Nombre del Paciente: ESTRADA SANCHEZ MARGARITA

Sexo: FEMENINO Edad: 67 años Expediente: VIEM790427/60 Teléfono: 7626226009

1.- Unidad Médica Receptora: \_\_\_\_\_ Clave: \_\_\_\_\_

El Paciente se refiere a:

Consulta Externa espec:  Hospitalización: \_\_\_\_\_ Estudios auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento: \_\_\_\_\_ Rehabilitación física: \_\_\_\_\_ No. Traslados en el año: \_\_\_\_\_

CITA: Fecha y Hora

Servicio: ONCOLOGIA QUIRURGICA Tipo de traslado: \_\_\_\_\_

Primera Vez:  Subsecuente: \_\_\_\_\_

**PRESENTACIÓN DEL CASO**

PACIENTE FEMENINO DE 67 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS: MENARCA 14 AÑOS, RITMO 30 X5 EUMENORREICA IVSA 22 AÑOS, 1 PAREJA SEXUAL, GESTAS 03 PARTOS: 02, CESAREA 1, FUM 52 AÑOS.

PACIENTE QUE ACUDE A CONSULTA A FINALES DE AGOSTO CON SANGRADO VAGINAL POSTMENOPAUSICO DE 3-4 MESES DE EVOLUCION, CUENTA CON ULTRASONIDO PELVICO (07/10/22) DE UTERO 80X 38X45 MM EN SUS DIAMETROS LONGITUDINAL, ANTEROPOSTERIOR Y TRANSVERSO RESPECTIVAMENTE CON VOLUMEN DE 72 CC, ENDOMETRIO ESPESOR DE 11 MM, SE PROTOCOLIZA Y SE SOSPECHA DE PB CA DE ENDOMETRIO, SE LE REALIZA LEGRADO UTERINO Y BIOPSIA (01/12/22). HOY 9 DE ENERO ACUDE A CONSULTA CON REPORTE DE PATOLOGIA DE ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO TIPO ENDOMETROIDE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

IDX: ADENOCARCINOMA DE ENDOMETRIO TIPO ENDOMETROIDE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

**POR LO QUE SE LE SOLICITA VALORACION POR ONCOLOGIA QUIRURGICA**

Resultados de Laboratorio y Gabinete: **HGB: 14, HCT 45, PLT 322, LEU: 9.15, QSC: GLU: 144, UREA: 21, BUN: 61.4. TELE DE TORAX SIN DATOS DE PATOLOGIA NI CONDESASACION SIN DERRAME SOLO REFORZAMIENTO DEL HILO Y DE LA VENA PULMONAR**

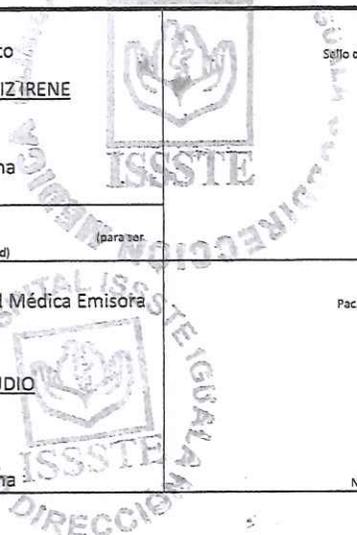
Licencia Médica Otorgada Desde: [Día] [Mes] [Año] Hasta: [Día] [Mes] [Año] Referencia por Probable Riesgo de Trabajo:  Riesgo de Trabajo:

Médico Tratante  
**DRA. ARZATE ORDAZ NATIVIDAD**  
CED: 1534936  
Nombre, Clave y Firma

Vo. Beneficiario Inmediato  
**DRA. COLIN CHAVEZ BEATRIZ IRENE**  
CED: 2331736  
Nombre, Clave y Firma

Clave de Trabajo: [A=] [B=] [C=] [D=]  
**AFILIACION VOLUNTARIA DE DERECHOS**  
**ISSSTE**  
Fecha: 09/01/2023

Datos de Autorización (llenado por Director de la Unidad) (para ser):  
Director o Responsable de la Unidad Médica Emisora: **DR. BRITO BRITO CLAUDIO**  
CED: 3181804  
Nombre, Clave y Firma



FOLIO  
A12 1234207



EN NOMBRE DEL ESTADO LIBRE Y SOBERANO DE GUERRERO, COMO OFICIAL DEL REGISTRO CIVIL, CERTIFICO Y HAGO CONSTAR QUE LOS ARCHIVOS QUE OBRAN EN ESTA OFICINA DEL REGISTRO CIVIL, SE ENCUENTRAN ASENTADA UNA ACTA DE NACIMIENTO EN LA CUAL SE CONTIENEN LOS SIGUIENTES DATOS:

ACTA DE NACIMIENTO

OFICIALÍA	LIBRO	ACTA	CRIP	CURP	FECHA DE REGISTRO
001	003	00736	-----	EASM551027MGRSNR07	28/11/1955
LOCALIDAD			MUNICIPIO O DELEGACIÓN		ENTIDAD FEDERATIVA
TAXCO			TAXCO DE ALARCON		GUERRERO

DATOS DEL REGISTRADO

NOMBRE: MARGARITA ESTRADA SANCHEZ  
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
FECHA DE NACIMIENTO: 27 OCTUBRE 1955 HORA DE NACIMIENTO: 0:00  
LUGAR DE NACIMIENTO: TAXCO TAXCO DE ALARCON GUERRERO MEXICO  
LOCALIDAD MUNICIPIO ENTIDAD PAIS  
REGISTRADO:  VIVO  MUERTO SEXO:  MASCULINO  FEMENINO  
COMPARECIO:  PADRE  MADRE  AMBOS  PERSONA DISTINTA  REGISTRADO

DATOS DE LOS PADRES

NOMBRE DEL PADRE: FRANCISCO ESTRADA  
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
EDAD: 38 NACIONALIDAD: MEXICANA  
NOMBRE DE LA MADRE: DOLORES SANCHEZ  
NOMBRE (S) PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO  
EDAD: 30 NACIONALIDAD: MEXICANA

DATOS DE LOS ABUELOS

NOMBRE DEL ABUELO PATERNO: EUGENIO ESTRADA (FINADO)  
NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: ---  
NOMBRE DE LA ABUELA PATERNA: FELICIANA ESTRADA (FINADA)  
NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: ---  
NOMBRE DEL ABUELO MATERNO: VICTOR SANCHEZ  
NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: ---  
NOMBRE DE LA ABUELA MATERNA: MAURA VELAZQUEZ  
NACIONALIDAD: MEXICANA EDAD: ---

PERSONA DISTINTA DE LOS PADRES QUE PRESENTA AL REGISTRADO

NOMBRE: ----- PARENTESCO: -----  
NACIONALIDAD: ----- EDAD: -----

OBSERVACIONES O ANOTACIONES REGISTRADAS:  
-----

SE EXPIDE LA PRESENTE CERTIFICACIÓN, EN CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 302 DEL CÓDIGO CIVIL DEL ESTADO DE GUERRERO, EN TAXCO DE ALARCÓN, GRO. A LOS 02 Días De Junio Del 2021 DOY FÉ.

C. ANTONIO VICENTE GALLEGOS GARCIA

COTEJO  
antonia

NOMBRE Y FIRMA



H. AYUNTAMIENTO MUNICIPAL CONSTITUCIONAL  
DE TAXCO DE ALARCON, GUERRERO.  
2018-2021  
REGISTRO CIVIL  
OFICIALIA No.01

MÉXICO INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL  
CREDENCIAL PARA VOTAR

SEXO M

NOMBRE  
ESTRADA  
SANCHEZ  
MARGARITA

DOMICILIO  
C FRANCISCO FIGUEROA MATA 17  
BARR DE BERMEJA 40280  
TAXCO DE ALARCON. GRO

CLAVE DE ELECTOR ESSNMIR55102712M700

CURP EASM551027MGRGNR07 AÑO DE REGISTRO 1991 01

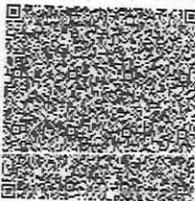
FECHA DE NACIMIENTO 27/10/1955 SECCIÓN 2158 VIGENCIA 2021 - 2031





INE



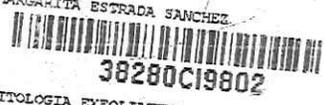



EC033910

ESTRADA

INE INSTITUTO NACIONAL ELECTORAL

IDMEX2177623244<<2158027763889  
5510274M3112319MEX<01<<06640<7  
ESTRADA<SANCHEZ<<MARGARITA<<<<



38280C19802

CITOLOGIA EXFOLIATIVA CONTROL DE CALIDAD D.O.C

1. Institución \_\_\_\_\_  
 2. Delegación \_\_\_\_\_  
 3. Municipio: Iguala  
 4. Unidad Médica \_\_\_\_\_  
 5. Fecha de Toma: 22° Junio° 22

II. IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE

6. Filiación de la paciente: VIEM 7904 27/60  
 7. Teléfono: \_\_\_\_\_  
 8. Nombre: Estrada Apellido Paterno, sanchez Apellido Materno, Margarita Nombre (s)  
 9. Entidad de Nacimiento: \_\_\_\_\_  
 10. Fecha de Nacimiento: 27 Día, 10 Mes, 55 Año, 11. Edad: 66  
 12. Domicilio: Francisco Figueroa #17 Calle, Taxco, Gro. Número, Barrio Bermeja Colonia, \_\_\_\_\_ C.P.  
 13. Derechohabienta: (3)  
 1. Seguro Popular, 2. IMSS, 3. ISSSTE, 4. PEMEX, 5. SEDENA, 6. SEDEMAR, 7. IMSS Prospera, 8. Ninguna, 9. Otros

III. ANTECEDENTES GINECOBISTRICOS

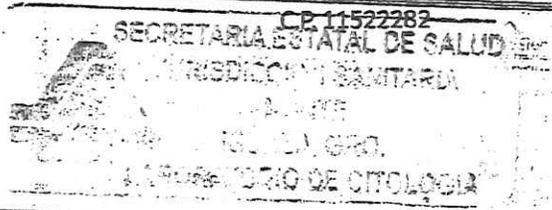
14. Menarca: 14 años  
 15. Inicio VSA: 21 años  
 16. NPS: 1  
 17. FUM: Hace 16 años  
 18. AGO:G: 3 P: 2 C: 1 A: -  
 19. Histerectomía: si (X) no ( )  
 20. Cono Cervical: si ( ) no (X)  
 21. Crioterapia: si ( ) no (X)  
 22. Hormonales: si (X) no ( )  
 23. Tabaquismo: si ( ) no (X)  
 24. Resultado de biopsias/papanicolaou/PCR previos:  
 a) Pap: \_\_\_\_\_  
 b) Biopsia: \_\_\_\_\_  
 c) PCR: \_\_\_\_\_  
 Tiempo: \_\_\_\_\_

IV. CITOLOGIA CERVICAL

25. Última citología: (2)  
 26. Actualmente presenta: (1,3)  
 27. A la exploración se observa: (1)  
 1) Primera Vez, 2) Un año o menos, 3) Dos a 3 años, 4) Más de 3 años  
 1) Sangrado anormal, 2) Prurito vulvar, 3) Flujo, 4) Ardor, 5) Ninguno  
 1) Cuello aparentemente sano, 2) Cuello anormal, 3) No se observa cuello, 4) Ectropión  
 5) Cervicitis, 6) Leucorrea, 7) Sangrado anormal, 8) Otros  
 28. Utensilio con el que se toma la muestra: (2)  
 1) Espátula de Ayre, 2) Cepillo endocervical, 3) Brocha Cervical  
 29. Nombre y firma del responsable de la toma:  
Pess. Carina Moreno Vega  
V-195920

V. RESULTADO DE PAPANICOLAOU

30. Resultado Papanicolaou: ( )  
 1) Negativo para lesión intraepitelial o malignidad  
 2) Negativo con alteraciones reactivas o inflamatorias  
 3) Microorganismos: ( ) Candida, ( ) Vaginosis Bacteriana, ( ) Actinomyces, ( ) Cambios por Virus Herpes, ( ) Tricomonas, (X) Otros atrofia  
 4) Células Escamosas Atípicas de Significado Incierto (ASC-US)  
 5) Células Escamosas Atípicas de Significado Incierto (ASC-H)  
 31. Calidad de la muestra: (5) Células endocervicales, ( ) Células de metaplasia escamosa  
 32. Fecha: JUN 22 Día, Mes, Año  
 33. Nombre del citotecnólogo: AARE620306  
 34. Nombre del Patólogo: Dr. Gabriel Ernesto Díaz Juárez  
 6) LEI bajo grado (NIC 1) condiloma ordinario displasia leve.  
 7) LEI alto grado (NIC 2) condiloma atípico displasia moderada  
 8) LEI alto grado (NIC 3) displasia severa  
 9) LEI alto grado (NIC 3) carcinoma epidermoide in situ  
 10) Carcinoma epidermoide invasor  
 11) Atipia de Células Glandulares Endocervicales (AGC)  
 12) Atipia de Células Glandulares a favor de Neoplasias (AGC-N)  
 13) Adenocarcinoma in situ (AIS)  
 14) Adenocarcinoma invasor  
 15) Otros: \_\_\_\_\_  
 16) Pendiente



Interpretación: 9 (Células glandulares atípicas)

Hallazgo: 10 (Atrofia)

18/07/2022

25 JUL 2022

## Aviso de Privacidad

Seguros SURA S.A. de C.V. conocida como "SURA", con domicilio en Blvd. Adolfo López Mateos No. 2448, Colonia Altavista, C.P. 01060 Ciudad de México, hace del conocimiento a sus Clientes, Proponentes o Solicitantes, Contratantes, Asegurados y Beneficiarios, que sus datos personales serán tratados para evaluar y emitir sus solicitudes de seguro, dar trámite a sus reclamaciones de siniestros, cobrar las primas del seguro, mantener o renovar sus pólizas de seguro, para prevención de fraude u operaciones ilícitas, para estudios estadísticos; así como para todos los fines relacionados con el cumplimiento de nuestras obligaciones de conformidad con lo establecido en la Ley Sobre el Contrato de Seguro y la normatividad vigente así como las obligaciones existentes entre Usted y SURA. Le informamos que sus datos personales podrán ser tratados para finalidades secundarias como son el ofrecimiento y promoción de bienes, productos y servicios y/o prospección comercial.

Nuestro Aviso de Privacidad Integral así como sus modificaciones, estarán a su disposición en la página de Internet [www.segurossura.com.mx](http://www.segurossura.com.mx), a través de comunicados colocados en nuestras oficinas y sucursales o informados mediante cualquier medio de comunicación que tengamos con Usted.

*"Actúo en nombre y por cuenta propia"*

Firma:



Nombre:

Margarita Estrada Sánchez

Fecha:

03-02-2023