

INFORME MEDICO

INFORME MEDICO	DEPARTAMENTO MEDICO UNIDAD JUDICIAL FLORIDA NORTE-T9
CEDULA	090708088-1
NOMBRES	MARTHA MARIXA CONTRERAS FALCONES
CARGO	JUEZ DE PRIMER NIVEL
UNIDAD	UNIDAD JUDICIAL DE FAMILIA NORTE 1 CJF NORTE TORRE 10.
CORREO ELECTRONICO	Martha.Contreras@funcionjudicial.gob.ec
TELEFONOS	0997357111
FECHA DE ATENCION	04 de marzo de 2022
MOTIVO DE ATENCION	INFORME MEDICO POR MODALIDAD LABORAL
<p>PACIENTE DE 63 AÑOS. CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 AÑOS DE EVOLUCION. VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y ONCOLOGIA. CON DIAGNOSTICO DE CANCER DEL CUERPO DEL ESTOMAGO CON METASTASIS RETROPERITONEALES A MEDIASTINO. AL MOMENTO CON CUADRO DOLOR ABDOMINAL AGUDO RECURRENTE Y MECANISMO PALIATIVO PARA RECUCION DE HERNIA UMBILICAL, CON ATENCION MÉDICA ACTUALIZADA AL 25 DE FEBRERO DE 2022. CON IQ PROGRAMADA PARA OMNIHOSPITAL, CON DR. JORGE CHEHAF.</p>	
DIAGNOSTICOS	C16 TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO K42.9 HERNIA UMBILICAL
<p>TRATAMIENTO ESPECIALIDAD: GASTRECTOMIA PARCIAL. CON RESECCION TUMORAL. EN CONTROLES POST-QUIRURGICOS Y EXAMENES ECOGRAFICOS. ENDOSCOPIA: AUSENCIA DE RECIDIVAS DEL 16 DE JULIO DE 2020 SIN CAMBIOS A LA FECHA.</p>	
PERMISO / RECETA	N/A
<p>PACIENTE DERIVADA POR EL IESS A SOLCA DE MANERA INDEFINIDA, POR ENFERMEDAD DE ALTO RIESGO CON DIAGNOSTICO MEDIANTE ENDOSCOPIA DIGESTIVA ALTA Y BAJA Y POR BIOPSIA DE TUMORACION GASTRICA DE CARCINOMA DE CELULAS EN ANILLO DE SELLO CON METASTASIS RETROPERITONEAL Y POSTERIOR LAPAROTOMIA EXPLORADORA CON GASTRECTOMIA PARCIAL. MÁS RESECCION TUMORAL.</p>	
<p>EXAMEN COVID-19 EN NOVIEMBRE 2021. NEGATIVO. SIN ENFERMEDAD POR COVID-19. CON VACUNACION TRES DOSIS.</p>	
<p>EXAMENES DIAGNOSTICOS. LABORATORIO: (MARCADORES TUMORALES EN ALTO GRADO: ACE, ENDOLASA). ECOGRAFIA ABDOMINO PELVICA, ECO DE TIROIDES. TAC ABDOMINAL</p>	

RESULTADOS

ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS DEL 11 DE NOVIEMBRE DE 2021 INDICA: EN REGION UMBILICAL SE EVIDENCIA HERNIA UMBILICAL CON PRESENCIA DE EPIPLON CON CONTENIDO HERNIARIO. EL DEFECTO DE PARED MIDE 0.84 CM EL CONTENIDO HERNIARIO NO ES REDUCTIBLE. RESTO DE EXPLORACION ABDOMINO PELVICA DENTRO DE LO NORMAL.

CONCLUSION GENERAL Y RECOMENDACIONES

1. CUMPLIR CON LA NORMATIVA LEGAL VIGENTE
2. MANTENER A LA FUNCIONARIA EN AREA DE TRABAJO SEGURA Y SALUDABLE
3. QUE LA FUNCIONARIA CUMPLA ESTRICTAMENTE LAS PRESCRIPCIONES DE LOS MEDICOS ESPECIALISTAS DEL IESS Y SOLCA
4. MANTENER LA FUNCIONARIA JORNADAS LABORALES REGULARES
5. EVITAR SOBRE ESFUERZO LABORAL (NUEVA PATOLOGIA)
6. CONTROLES MEDICOS PREQUIRURG.: HERNIOPLASTIA UMBILICAL. INTERVENCION QUIRURGICA PROGRAMADA PARA OMNIHOSPITAL.
7. PERMANECER DENTRO DL GRUPO DE VULNERABLES POR ENFERMEDADES CATASTROFICAS DEFINIDAD POR EL MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DEL ECUADOR
8. CONTROLES PERIODOICOS Y ACTUALIZACION DE DOCUMENTACION EN DEPARTAMENTO MEDICO.

INFORME MEDICO



Fecha: Noviembre 11 del 2021
Sr. Doctor: Jorge Chehab Nader
Paciente: Sra. Martha Contreras Falcones
Estudio: Ecografía abdomen, pelvis y pared abdominal.

Patrón ecogénico hepático normal.

No se visualizan alteraciones en la vasculatura supra hepática ni portal.

No se observa dilatación de vías biliares intra ni extra hepática.

Vesícula biliar ausente acorde con antecedente quirúrgico.

Páncreas de aspecto ecográfico normal.

El riñón derecho mide 10.08 x 3.96 cm. El riñón izquierdo mide 9.66 x 3.39 cm. Ambos riñones son de aspecto ecográfico normal.

Longitud mayor del bazo 6.80 cm. Dentro de límites normales.

Útero en anteversión mide 6.89 x 3.78 x 4.73 cms. Presenta ecogenicidad homogénea.

Espesor del endometrio 0.50 cm. Dentro de límites normales.

El ovario derecho mide 2.03 x 1.22 cm. El ovario izquierdo mide 2.35 x 1.28 cm. Ambos son de aspecto ecográfico normal.

Vejiga urinaria de paredes regulares. Capacidad vesical aproximado de 294 cc.

No se observa residuo vesical post micción.

Se realiza ecografía de partes blandas en región umbilical donde se evidencia hernia umbilical con presencia de epiplón como contenido herniario. El defecto de la pared mide 0.84 cm. El contenido herniario no es reductible.

Dr. Carlos Valle Ochoa
IMAGINOLOGO
Ministerio de Salud Pública
Libro VI folio 1542 N° 4441
Reg. Sint. 5996

DR. CARLOS VALLE OCHOA

INFORME MEDICO

EXAMEN
ONCOLOGICO
PET/CT **Fecha Aprobación** 13/10/2021
(CONVENIOS
TIPO I)
Informe 1 **Informe 2**

DATOS DE EXPLORACION

DOSIS INYECTADA DE 18F-FDG: 7,7 MCI

GLICEMIA: 84 MG/DL

TIPO DE EXPLORACIÓN: PET-CT ESTÁNDAR
CEREBRO HASTA TERCIO MEDIO DEL MUSLO.
SE SIGUIÓ UN PROTOCOLO DE CT DISEÑADO
PARA CORRECCIÓN DE ATENUACIÓN Y
LOCALIZACIÓN ANATÓMICA DE LAS
ALTERACIONES METABÓLICAS.

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

GIST GÁSTRICO DE ALTO GRADO, ELEVACIÓN
DE MT.

HALLAZGOS PET-CT

CAPTACIÓN FISIOLÓGICA DE FDG EN CEREBRO,
GLÁNDULAS SALIVARES E INTESTINO.
ELIMINACIÓN RENAL.

NO SE OBSERVAN ADENOPATÍAS
HIPERMETABÓLICAS CERVICALES, AXILARES
NI MEDIASTÍNICAS.

SIN EVIDENCIA DE NÓDULOS PULMONARES.

HÍGADO Y BAZO CON DISTRIBUCIÓN
HOMOGÉNEA DE FDG, SIN EVIDENCIA DE
LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO.

INFORME MEDICO

Suprarrenales de densidad y morfología normal.

No se observan adenopatías hipermetabólicas retroperitoneales ni pélvicas.

Esqueleto visualizado normal.

CONCLUSION

ESTUDIO PET/CT QUE NO EVIDENCIA ENFERMEDAD MACROSCÓPICA METABÓLICAMENTE ACTIVA CON AFINIDAD PARA 18-FDG.