

**INDICACIONES DE MANEJO**  
**CENTRO DE INVESTIGACIONES ONCOLOGICAS CLINICA SAN DIEGO CIOSAD SAS**  
**Nit. 830099212**

**Dir. Av Calle 33 No. 14.37 - Tel. 3208400**

**Registro de Calidad:**

**Fecha Historia:** 29/06/2023 11:24:56a.m.

**Lugar y Fecha:** TEUSAQUILLO, BOGOTÁ D.C. 29/06/2023 11:24:56a.m.

**Documento y Nombre del Paciente:** Paciente: 52560465 CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO

**Administradora:** EPS FAMISANAR SAS **Convenio:** FAMIEVENTO2023 **Tipo de Usuario:**SUBSIDIADO NIVEL 1

**No Historia:** 52560465

**Orden N°:** 150,735

**Indicaciones:** SE SOLICITA CONCENTRADOR DE OXIGENO PORTATIL CON SU MOCHILA PORTABLE EN UNA PACIENTE CON CA DE MAMA METASTASICO A PULMON DEPENDIENTE DE OXIGENO LAS 24 HORAS DEL DIA.

*Humberto Maldonado*

DR. HUMBERTO MALDONADO MARIMON

CC 73111118

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 73111118



### HISTORIA CLINICA



Código Plantilla:FSM003  
Fecha Historia:29/06/2023 11:24 a.m.  
Lugar y Fecha:TEUSAQUILLO,BOGOTÁ D.C. 29/06/2023 11:24 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 52560465 CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO  
Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: FAMIEVENTO2023 Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1  
No Historia: 52560465 Cons. Historia: 5390490  
Atención: Ambulatorio

#### HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA ONCOLOGIA:

#### HISTORIA CLINICA DATOS DE IDENTIFICACION

Fecha: 29/06/2023  
Nombre: CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO  
Sexo: Femenino  
Fecha Nacimiento F: 29/08/1973  
Ocupacion: OTRO PERSONAL DEL AREA DE LA SALUD NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE  
Direccion: FRAILEJON 3 APTO 604 TORRE 1  
Municipio F: BOGOTA D.C  
Telefono Responsable F: 3105885359  
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS  
Tipo Vinculacion F: Cotizante  
Telefono Acompañante: /

Hora: 11:23  
Historia: 52560465  
Edad: 49 Años  
Estado Civil: Soltero  
Telefono: 3106996411 3138580141  
Nombre Responsable F: KATERIN VANEGAS  
Parentesco Responsable F: HIJO (A)  
Régimen: CONTRIBUTIVO  
Nombre Acompañante: /

**ANAMNESIS**  
Motivo de la Consulta: CA DE MAMA DERECHA EC IIIB TRIPLE NEGATIVO (2019)  
CA MAMARIA IZQUIERDA RH POSITIVO, HER2 POSITIVO (2021)

Enfermedad Actual: EDAD 49 AÑOS

ASISTE  
SOLA,, NATURAL BOGOTA  
RESIDENTE  
BOGOTA  
ESCOLARIDAD  
BACHILLER  
OCUPACION  
HOGAR  
ESTADO  
CIVIL UNION LIBRE 3 HIJOS

*Dr. Humberto Maldonado M.  
Oncólogo Clínico  
CC 73.111.118 - R.M. 142695*

#### DIAGNOSTICO

1.  
CARCINOMA INFILTRANTE DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL) MODERADAMENTE DIFERENCIADO GRADO HISTOLOGICO II/III DE BLOOM  
RICHARDSON IHQ RE POSITIVOS EN EL 5% DE LAS  
CELUMALAS  
TUMORALES RP POSITIVO 2% DE LAS CELULAS TUMORALES, HER 2 NEGATIVO KI67 (20 %) MAMA DERECHA EC IIIB  
SE  
LA CONSIDERA TRIPLE NEGATIVO.

#### TRATAMIENTO:

TRATAMIENTO  
NEOADYUVANTE DE MANERA IREGULAR.  
CICLO  
#1: 14/02/2019, IREGULAR  
CICLO  
#2: 05/04/2019 IREGULAR (2 MESES) POR QUE SE QUEDO SIN SEGUROS MEDICO.  
CICLO  
#3: 16/09/2019 IREGULAR (5 MESES) POR QUE SE QUEDO SIN SEGUROS MEDICO.  
CICLO.  
#4 (12/10/2019) IREGULAR  
INICIO  
DE TAXANO X 1 CICLO (03/12/2019) IREGULAR, EN EL MOMENTO CON FRANCA PROGRESION LOCAL. FUE VALORADA POR DR. GUZMAN  
(12/02/2020 ) POR LA PROGRESION LOCAL ES CANDIDATA PARA MASTECTOMIA DERECHA + VACIAMIENTO AXILAR + COLGAJO  
-  
ES LLEVADA EL 17/04/2020 MASTECTOMIA DERECHA + VACIAMIENTO AXILAR + COLGAJO  
-  
,,CA  
MAMARIA IZQUIERDA RH POSITIVO, HER2 POSITIVO (2021)  
-  
CARBOPLATINO + PACLITAXEL SEMANAL X 3 CICLOS (28/09/2021)  
-  
CARBOPLATINO + PACLITAXEL CADA 21 DIAS + TRASTUZUMAB (8 MG/KG) X 1 CICLO  
.18/11/2021

#### PATOLOGICOS

„BIOPSIA  
TRIPLICIT MAMA DERECHA NO R-18627-18 FAP DR ALFREDO ROMERO MAMA DERECHA CARCINOMA

VERTICE:

Paciente: CC 52560465 CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO

Usuario: HMALDONADO Fecha Impresion: 29/06/2023 11:38 Página Nº: 3

-NUMERO TOTAL CON METASTASIS:DOS (2) - NUMERO TOTAL DE GANGLIOS EXAMINADOS: OCHO (8) -TAMAÑO DE METASTASIS DE MAYOR TAMAÑO: 1.2 CM - EXTENSION EXTRACAPSULAR: EVIDENTE. MARGEN PROFUNDO -AMPLIACION: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

IMAGENES

- 12/08/2018  
ECO MAMARIA PROBABLE CA DE MAMA SENO DERECHO BI RADS 4C
- 19/11/2018  
TAC DE TORAX CONTRASTADO ENGROSAMIENTO DIFUSO DE PIEKL MAMARIA DERECHA, NO MASAS NI ADENOPATIAS,, NODULO DE CARACTER INDETERMINADO EXTERNO AL TEJIDO MAMARIO DERECHO//// TAC ABDOMEN Y PELVIS CONTRASTADO , HIDRONEFROSIS DERECHA HAY ESTENOSOS EN LA UNION PIELO- UETERAL CAMBIOS FIBROTICOS EN SU CONTORNO ANTERIOR Y ALGUNAS CALCIFICACIONES, LITIASIS RENAL BILTRERAL, NO HAY MASAS NI ADENOPATIAS
- 
- 20/11/2019 ECOCARDIOGRAMA: FEVI 56 % CONSERVADA.
- 
- 02/12/2020 ECOGRAFIA DE TORAX: DENTRO DE LIMITES NORMALES
- 
- 02/12/2020 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA. NO HAY MASAS NI LIQUIDO LIBRE EN CAVIDADA ABDOMINAL.
- 
- 09/12/2020 ECOGRAFIA DE MAMA: EN GLANDULA MAMRIA IZQUIERDA SE APRECIA PEQUEÑA AREA FOCAL DE DISTORSION DEL PARENQUIMA MAMARIO DE LA REGION PERI-AREOLAR HACIA H1 QUE OCUPA UN ARE APROX DE 12 X 12 MM . SE SUGUIERE BIOPSIA. ESTADO POST MASTECTOMIA DERECHA. CATEGORIA IV-B
- 04/01/2021  
ECOGRAFIA DE MAMA: BIRADS 1
- 
- 03/03/2021 GAMAGRAFIA OSEA: AL COMPARAR CON EL ESTUDIO PREVIO, CONTINUA SIN LESIONES OSEAS DE ASPECTO METASTASICO, OSTEOLASTICO
- 
- 26/03/2021 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA.
- 
- 26/03/2021 ECOGRAFIA DE TORAX, DENTRO DE PARAMETROS NORMALES
- 
- 26/03/2021 ECOCARDIOGRAMA: FUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR NORMAL, CON FRACCION DE EYECCION 68% DEL VENTRICULO IZQUIERDO. INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA LEVE, CON PSAP ESTIMADA EN 28 MMHG SIN PRESENCIA DE SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR. RESTO DE ESTUDIO DE LA NORMALIDAD (19/10/2021)
- ECOCARDIOGRAMA; FEVI 70% FUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR NORMAL, CON FRACCION DE EYECCION 70% DEL VENTRICULO IZQUIERDO. SIN HALLAZGOS DE INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA SIN PRESENCIA DE SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR. RESTO DE ESTUDIO DENTRO DE LA NORMALIDAD
- 
- (29/01/2022) GAMAGARFIA OSEA: NEGATIVOS PARA METATASIS OSEAS. LA ALTERACION DESCRITA SOBRE LA UNION COSTOVERTEBRAL DEREHA DE T5 A CORRELACIONAR RADIOLOGICA. IMAGEN GAMAGARFICA SUGESTIVA DE HIDRONEFROSIS DERECHA
- 
- (15/02/2022) ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES: IMAGEN SUGESTIVA DE GRANULOMAS GLUTEO
- 
- (25/05/2022) ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL: PEQUEÑON LIPOMAS DE LA REGION EPIGASTRICA
- 
- (02/09/2022) TAC DE TORAX CONTRASTADA: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y/O ANGIOESCLEROTICA. LOS HALLAZGOS PULMONARES PODRIAN ESTAR EN RELACION CON SECUELAS DE RADIOTERAPIA. NO HAY CLARA EVIDENCIA DE RECIDA TUMORAL A NIVEL PULMONAR O MEDIASTINAL ESTEATOSIS HEPATICA.
- 
- (02/09/2022) ECOCARDIOGRAMA: FUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR NORMAL, CON FRACCION DE EYECCION DEL 55% DEL VENTRICULO IZQUIERDO. SIN HALLAZGOS DE INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA, SIN PRESENCIA DE SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR. RESTO DE ESTUDIO DENTRO DE LA NORMALIDAD
- 
- (09/11/2022)  
TAC DE TORAX CONTRASTADA: (TACAR) CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y/O ANGIOESCLEROTICA SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR PRECAPILAR CAMBIOS POR RADIOTERAPIA EN LOBULO SUPERIOR IZQUIERDO NO HAY EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL DEL PRIMARIO CONOCIDO
- 
- (09/11/2022)  
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: ESTEATOSIS HEPATICA
- 
- (06/12/2022)  
ECOCARIOGRAMA: FUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRIUCLAR NORMAL CON FEVI 57% DEL VENTRICULO IZQUIERDO. SIN HALLAZGOS DE INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA SIN PRESENCIA DE SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR . RESTO DE ESTUDIO DENTRO DE LA NORMALIDAD

LABORATORIOS

13.03.2023  
GLICEMIA AYUNAS 91.00 CR 0.98 BT 0.30 BD 0.3 BI 0.00 TGO 21.0 TGP 30.0 MONO 7.10 HGB 12.20 HCT 37.10

(02/12/2020)  
NEU% 50.20, HGB 15. HTO 45.80, PLA 250, GLICEMIA 92, BT 0.60, BD 0.1, BI 0.50, GOT 27, GPT 28, LEU 2.83, NEU# 1.42  
(10/06/2021)  
NEU% 31.90, HGB 13, HTO 39, PLA 73, GLICEMIA 84, CR 0.90, BT 0.60, BD 0.1, BI 0.50, GOT 28, GPT 62, LEU 1.38, NEU# 0.44  
(29/06/2021)

LLEVADA

Paciente: CC 52560465 CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO

Usuario: HMALDONADO Fecha Impresion: 29/06/2023 11:38 Página N°: 5

EL 14/04/2020 MASTECTOMIA DERECHA + VACIAMIENTO AXILAR SE LA CLASIFICA ESTADIO PATOLOGICO (pT2N3G2R0) // RADIOTERAPIA DOSIS 4256 CGY EN FX DE 266 CGY INICIA 18/11/2020 Y FINALIZA 11/12/2020.

(04/02/2021)

PATOLOGIA N°21B006700: GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA, BIOSPIA TRUCUT CARCINOMA INFILTRANTE GRADO NUCLEAR 2. COMENTARIO LOS HALLAZGOS OBSERVADOS CORRESPONDER A UN CARCINOMA INFILTRANTE GRADO NUCLEAR 2. (DRA ZULMA LILIANA MENDEZ CAMPOS). SE PALPA MASA EN MAMA IZQUIERDA DE 6 X 6 CMS APROXIMADAMENTE. IHQ.RE POSITIVOS PUNTAJE DE ALLRED (8). RP POSITIVOS PUNTAJE DE ALLRED (3). HER2 NEU EQUIVOCO, KI67 47.10%. (13/08/2021) PATOLOGIA N°21B061138: DISH POSITIVO

TTO

NEOADYUVANTE CARBOPLATINO + PACLITAXEL SEMANAL X 3 CICLOS (28/09/2021)// CARBOPLATINO + PACLITAXEL CADA 21 DIAS + TRASTUZUMAB (8 MG/KG) X 1 CICLO 18/11/2021, TRASTUZUMAB X 6MG/KG FINALIZA RADIOTERAPIA TECNICA IMRT GASTA 42.56 GY EN REJA COSTAL IZQUIERDA INCLUIR PIEL + MAMARIA INTERNA DOSIS 4256 CGY Y EN FX 266 CGY INICIAL EL 05/05/2022. TAMOXIFENO X 20 MG (FI 06/2022)- (02/09/2022) TAC DE TORAX CONTRASTADA: CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y/O ANGIOESCLEROTICA. LOS HALLAZGOS PULMONARES PODRIAN ESTAR EN RELACION CON SECUELAS DE RADIOTERAPIA. NO HAY CLARA EVIDENCIA DE RECIDA TUMORAL A NIVEL PULMONAR O MEDIASTINAL ESTEATOSIS HEPATICA. (02/09/2022) ECOCARDIOGRAMA: FUNCION SISTODIASTOLICA BIVENTRICULAR NORMAL, CON FRACCION DE EYECCION DEL 55% DEL VENTRICULO IZQUIERDO. SIN HALLAZGOS DE INSUFICIENCIA TRICUSPIDEA, SIN PRESENCIA DE SIGNOS INDIRECTOS DE HIPERTENSION PULMONAR. RESTO DE ESTUDIO DENTRO DE LA NORMALIDAD

PACIENTE

CON PROGRESION A NIVEL PULMONAR Y PIEL POR LO QUE SE INDICA TRATAMIENTO PALIATIVO CON ESQUEMA CLEOPATRA. PACIENTE HOSPITALIZADA 09/11/2022) TAC DE TORAX CONTRASTADA: (TACAR) CARDIOPATIA HIPERTENSIVA Y/O ANGIOESCLEROTICA SIGNOS DE HIPERTENSION PULMONAR PRECAPILAR CAMBIOS POR RADIOTERAPIA EN LOBULO SUPERIOR IZQUIERDO NO HAY EVIDENCIA DE RECAIDA TUMORAL DEL PRIMARIO CONOCIDO INGRESAN POR POSIBLE HTP.

CONTINUA

MANTENIMIENTO CLAOPATRA, SE FORMULA CICLO N 8.

REMITO

ACX GENERAL PARA IMPLANTE DE CATETER QUIMIOTERAPIA

SE

DECIDE CAMBIAR TRATAMIENTO A TRASTUZUMAB ENTACIMA, RECIBIO ULTIMO TRATAMIENTO CICLO N 9 CLEOPATRA MANTENIMIENTO EN ABRIL 2023.

27.04.2023 1 CICLO

Impresion Diagnostica.

Dx. Principal: C509-TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Causa Externa: EVENTO CATASTROFICO

Plan De Manejo.

Plan: QUIMIOTERAPIA

Intension del Tratamiento medico inicial: CURATIVA

Plan de Manejo:: SE FORMULA TRATAMIENTO

Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Intension del Tratamiento medico actual: PALIATIVO

29.06.2023

2 CICLO

TRASTUZUMAB

EMTASINE 3.6 X KILO APLICAR 223 MG CADA 21 DIAS

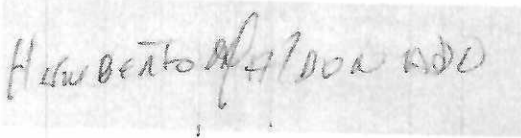
29.06.2023 TAMOXIFENO X 20 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA DIA # 30 TABLETAS FORMULA PARA 30 DIAS

-LOSARTAN X 50 MG TABLETAS. TOMAR 50 MG CADA 12 HORAS

ACETAMINOFEN X 500 MG TABLETAS TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS

LABORATORIOS

CONTROL EN 3 SEMANAS



DR. HUMBERTO MALDONADO MARIMON

CC 73111118

Especialidad. ONCOLOGIA CLINICA

Registro. 73111118

Paciente: CC 52560465 CLAUDIA ROCIO VANEGAS QUINTERO  
3.67, NEU% 45.50, NEU# 1.67, HGB 13.60, HTO 40.80, PLA 299  
(12/08/2021)

NEU% 15.60, HGB 11.10, HTO 33, PLA 44, GLICEMIA 90, CR 0.90, BT 0.60, BD 0.1, BI 0.50, GOT 29, GPT 57, LEU 1.73, NEU# 0.27  
(27/08/2021)

LEU 2.77, NEU# 1.03, NEU% 37.10, HGB 12.20, HTO 36.90, PLA 332  
(07/09/2021)

LEU 3.77, NEU% 47.50, NEU# 1.79, HGB 13, HTO 40.40, PLA 309  
(11/10/2021)

GLICEMIA 95, BT 0.50, BD 0.0, BI 0.50, GOT 27, GPT 41, LEU 2.01, NEU# 0.28, NEU% 13.90, HGB 11.80, HTO 35.70, PLA 191  
(29/10/2021)

LEU 2.94, NEU# 1.10, NEU% 37.50, HGB 12.10, HTO 37.50, PLA 280  
(29/11/2021)

GLUCOSA 94, CR 0.90, BT 0.40, BD 0.2, BI 0.20, GOT 36, GPT 87, LEU 2.09, NEU% 19.60, NEU# 0.41, HGB 12.30, HTO 36.80, PLA 124  
(14/03/2022)

GLICEMIA 99, CR 1.01, BT 0.40, BD 0.1, BI 0.30, GOT 38, GPT 59, LEU 4.04, NEU# 2.09, NEU% 51.90, HGB 13.30, HTO 39.30, PLA 268  
(03/05/2022)

GLICEMIA 90, CR 1.02, BT 0.40, BD 0.0, BI 0.40, GPT 47, LEU 3.68, NEU# 1.62, NEU%V 44.10, HGB 14.40, HTO 43, PLS 254, GOT 30.6  
(21/07/2022)

GLICEMIA 92, CR 1.03, BT 0.60, BD 0.3, BI 0.30, GOT 33, GPT 44, LEU 2.76, NEU# 1.23, NEU% 44.50, HGB 15.10, HTO 44.40, PLA 254  
(30/08/2022)

GLICEMIA 89, CR 1.15, BT 0.50, BD 0.3, BI 0.20, GOT 29, GPT 56 LEU 3.04, NEU# 1.65, NEU%54.20, HGB 14.50, HTO 44, PLA 278  
(03/1/2022)

GLICEMIA 85, CR 0.88, BT 0.30, BD 0.1, BI 0.20, GOT 28, GPT 47, LEU 2.98, NEU# 1.36, NEU% 45.70, HGB 12.50, HTO 37.60, PLA 292  
17.04.2023 BT 0.80 BD 0.03. BI 0.50 TGO 28.0 TGP 46.0 HGB 12.70 HCT 40.00 PLT 333

05.06.2023 CR 1.01 BT 0.70 BD 0.4 BI 0.30 TGP 34.0 TGP 33.0 WCB 5.52 NE# 3.41 HGB 13.20 HCT 39.60 PLT 328

**ANTECEDENTES PERSONALES**

Patologicos,Qx,Farmacologicos,Toxico/alergicos,etc: - HTA LOSARTAN 50 X1 EX TABAQUISTA X 20 AÑOS  
LITIASIS  
RENAL

(17/12/2020) BRCA1/BRCA2: NEGATIVO

(11/01/2022) TMB Y MSI: SATUS MICROSATELITAL MS ESTABLE. TUMOR MUTACIONAL BURDEN: 5 MUST/MB

**ANTECEDENTES ONCOLOGICOS**

Ninguno: NO

**ESTUDIOS**

ESTUDIO CON EL QUE SE REALIZO DX DE CANCER: OTROS

Motivo por el que pte no tuvo dx histopatologico: NO APLICA

Fecha DX de cancer: 09/09/2019

Receptores de estrogenos: NEGATIVO (-)

Prueba HER2 antes de inicio del tto?: SI SE LE REALIZO

FISH: NO APLICA

Tipo Histologico: DUCTAL INFILTRANTE

Fecha Estadificacion de Dukes: 09/09/2019

**ESTADIFICACION TNM Y FIGO**

T.: T3

M.: M0

Estadificacion Clinica: III

**REVISION DE SINTOMAS POR SISTEMA**

Fiebre.: NO

Vision Borrosa: NO

Rinorrea: NO

Hipoacusia: NO

Sialorrea: NO

Dispepsia: NO

Hemoptisis: NO

Disuria: NO

Tenesmo: NO

Hematoquexia: NO

Otro Sintoma: NAUSEAS

**EXAMEN FISICO.**

**Estado General**

Karnofsky: 70 INCAPAZ DE ACTIVIDAD NORMAL

**Signos Vitales y Datos Corporales**

TA: 120/80

FR: 18

Peso(Klg): 62.00

SC :: 2

c2: 7

**Hallazgos**

Examen fisico relacionado: - CUELLO SIN MASAS

CICATRIZ QUIRURGICA DE MASTECTOMIA BILATERAL EN BUEN ESTADO

SIN FACIES DE DOLOR

LEVE PALIDEZ CUTANEA

**ANALISIS**

Analisis Clinico: PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO : CARCINOMA INFILTRANTE DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL)  
MODERADAMENTE DIFERENCIADO GRADO HISTOLOGICO II, IHQ RE POSITIVOS EN EL 5%, RP POSITIVO 2% , HER 2 NEGATIVO, KI67 (20 %)  
MAMA DERECHA EC IIIB, SE LA CONSIDERA TRIPLE NEGATIVO (DX 02/10/2018), RECIBIO TRATAMIENTO NEOADYUVANTE DE MANERA  
IRREGULAR AC X 4 CICLOS (12/10/2019) IRREGULAR.// CARBOPLATINO + PACLITAXEL X 3 CICLOS (19/06/2020) //POR LA PROGRESION LOCAL ES

TIENE CONFIRMACION POR HISTOPATOLOGIA)

Histologia del Tumor: NO APLICA

Receptores de progesterona: NEGATIVO (-)

Resultado HER2: - NEGATIVO

Fecha realizacion primera prueba HER2: 09/09/2019  
Para Cancer Colorectal estadificacion de Dukes: A

N.: N3

FIGO: NO APLICA

Fecha de Estadificacion: 09/09/2019

Cefalea: NO

Fosfenos: NO

Epistaxis: NO

Acufenos: NO

Disfagia: NO

Tos: NO

Ortopnea: NO

Hematuria: NO

Sangrado Genital: NO

Edema MsIs: NO

FC: 70.00

Temperatura: 36.00

Talla(cm): 156.00

c1: 4

c3: 90

DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL) MODERADAMENTE DIFERENCIADO GRADO HISTOLÓGICO II/III DE BLOOM RICHARDSON IHQ C RE POSITIVOS EN EL 5% DE LAS CÉLULAS TUMORALES RP POSITIVO 2% DE LAS CÉLULAS

TUMORALES HER 2 NEGATIVO KI67 20  
.,02/10/2018

BIOPSIA GANGLIO LINFÁTICO AXILAR DERECHO NO C-02905-18 EAP DR ALFREDO ROMERO  
EXTENDIDO  
HEMORRAGICO

REPORTE  
DE LA PATOLOGIA QUIRURGICA

19/05/2020 MASTECTOMIA DERECHA + VACIAMIENTO AXILAR No. 20B032154 (LAB BIO-MOLECULAR DRA ZULMA LILIANA MENDEZ  
CARCINOMA  
DUCTAL INFILTRANTE, MODERADAMENTE DIFERENCIADO GRADO HISTOLOGICO II/III, DE PATRON SOLIDO GRADO NUCLEAR 3  
TAMAÑO  
DE 2 X 0.7 CM LOCALIZADA EN EL CUADRANTE SUPERO-EXTERNO A 3 CM DEL BORDE PROFUNDO Y EN CONTACTO CON LA PIEL AREOLA Y  
PEZON  
CARCINOMA

IN SITU EVIDENTE  
INVASIO

LV: PRESENTE  
NECROSIS

PRESENTE  
EXTENSION

0.7CM  
COMPROMISO

DE LA PIEL EVIDENTE CON EPIDERMOTROPISMO Y ULCERACION  
BORDE

PROFUNDO: LIBRES DE LESION  
ESTADO

NODAL: 16/19 GANGLIOS COMPROMETIDOS DISTRIBUIDOS ASI:  
3/5

EN VERTICE AXILAR (DIAMETRO MAYOR 1.2 CM CON EXTENSIO EXTRACAPSULAR EVIDENTE ( 0.2 CM)  
13/14

BASE Y PISO MEDIO (DIAMETRO MAYOR 0.8 CM EXTENSIO EXTRACAPSULAR: EVIDENTE ( 0.4 CM)  
ESTADIO

PATOLOGICO (pT2N3G2R0)

(17/12/2020)

BRCA1/BRCA2: NEGATIVO

(04/02/2021)

PATOLOGIA N°21B006700: GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA, BIOSPIA TRUCUT CARCINOMA INFILTRANTE GRADO NUCLEAR 2 . COMENTARIO  
LOS HALLAZGOS OBSERVADOS COREPONDEN A UN CARCINOMA INFILTRANTE GRADO NUCLEAR 2. (DRA ZULMA LILIANA MENDEZ CAMPOS)

(25/03/2021)

PATOLOGIA N°21B021520: GLANDULA MAMARIA IZQUIERDA, BIOSPIA TRUCUT Y ESTUDIO DE IHQ: CARCINOMA INFILTRANTE GEADO NUCLEAR  
2. RE POSITIVOS PUNTAJE DE ALLRED (8). RP POSITIVOS PUNTAJE DE ALLRED (3). HER2 NEU EQUIVOCO, KI67 47.10% (DRA ZULMA LILIANA  
MENDEZ CAMPOS)

(04/02/2022)

PATOLOGIA N°22B009493: (DR CRISTHIAN ANDREY VERA)  
TIPO

DE TUMOR: CARCINOMA DUCTAL INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL GRADO HISTOLOGICO DE NOTTINGHAM: SCORE 8/9 MAL DIFERENCIADO  
GRADO 3.  
FORMACION

DE TUBULOS: 3 DE 3 PLEOMORFISMO NUCLEAR: 3 DE 3  
-CONTEO

MITOTICO: 2 DE 3  
FOCALIDAD

DEL TUMOR: UNIFOCAL  
-LOCALIZACION

DEL TUMOR: CUADRANTES CENTRALES. -TAMAÑO DEL TUMOR: 8 X 7 CM.  
-INVASION

LINFOVASCULAR: EVIDENTE.  
-CARCINOMA

DUCTAL IN SITU: NO EVIDENTE.  
-CARCINOMA

LOBULILLAR IN SITU: NO EVIDENTE. -COMPROMISO DEL PEZON: NO EVIDENTE.  
-COMPROMISO

DE LA PIEL: COMPROMISO A NIVEL DERMICO.  
-MARGENES:

MARGEN  
PROFUNDO: LIBRE DE COMPROMISO TUMORAL. - MICROCALCIFICACIONES: EVIDENTE A NIVEL ESTROMAL Y EPITELIAL.  
COMPONENTE

INVASIVO:

GANGLIOS

LINFATICOS AXILARES:

NUMERO

TOTAL CON METASTASIS: CUATRO (4) -NUMERO TOTAL DE GANGLIOS EXAMINADOS: SEIS (6) -TAMAÑO DE METASTASIS DE MAYOR TAMAÑO: 1  
CM - EXTENSION EXTRACAPSULAR: EVIDENTE