

Nombre del Paciente:	DELGADO ALMANZA PATRICIA		
Fecha Nacimiento:	07/08/1966	Cédula/ID:	4921263585
Referido Por:	, ISSSTE	Sexo:	NO DISPONIBLE
Fecha del Estudio:	05/07/2023	Estudio ID:	403601
Descripción Estudio:	LIRM Resonancia magnética		
Nro. de Referencia:	1687969651349		

Los discos L3-L4 y L4-L5 tienen cambios degenerativos grado 2

Leve anterolistésis de L4. Los ligamentos amarillos muestran aumento en su grosor.
Derrame sinovial en las facetas articulares

El contorno anterior del saco dural sin compresiones

Las trayectoria radicular están normales

Los forámenes conservan su tamaño

Pequeños osteofitos anteriores. Los cuerpos vertebrales tienen altura normal. La señal
de la médula

ósea sin modificaciones

El cono medular muestra su señal normal

CONCLUSION: ANTEROLISTESIS LEVE DE L4 Y ENGROSAMIENTO DE
LIGAMENTOS AMARILLOS

DERRAME SINOVIAL REACTICO EN LAS FACETAS DE L4-L5

ESPONDILOSIS

DISCOARTROSIS DE L3-L4 Y L4-L5

A

ATENTAMENTE
DR. JOSÉ ANTONIO SANTOYO VAZQUEZ
C.P. 3507487



HOSPITAL GENERAL DE ZONA ISSSTE ZAC A 08 DE 11 202

PACIENTE: DELGADO ALMANZA PATRICIA
DR. A QUIEN CORRESPONDA
ESTUDIO: TORAX
DIAGNOSTICO DE ENVIO CA DE OVARIO

HALLAZGOS

Se realiza estudio seccional de tórax, con reconstrucciones multiplanares, observando lo siguiente:

Tejidos blandos sin alteraciones en su densidad.
Tiroides de densidad homogénea.
Tráquea simétrica sin engrosamiento en su pared.
Parénquima pulmonar de densidad homogénea.
Silueta cardíaca sin anomalías.
Mediastino sin adenomegalias.
Columna dorsal con lesiones blásticas de C7, T3 y L1

CONCLUSIÓN:

- 1 ACTIVIDAD TUMORAL EN COLUMNA DORSO LUMBAR
- 2 A CORRELACIONAR CON EL CONTEXTO CLINICO Y LABS.

Dr. Juan Alberto
Vendetta García
12/11/24

Paciente: Patricia Delgado Almanza

Expediente: DEAP660607

Fecha: 10/01/2023

Paciente femenino de 55 años de edad

AHF: padre ca de próstata, hermana ca de endometrio.

APP: DM2 hace 3 años en tx con metformina. Hipotiroidismo en 1994, a tx con levotiroxina. Alergias negadas. Transfusiones positivas hace en marzo del 2022, 9 PG. Tabaquismo durante 30 años 4 cig/día. Etilismo negado. Qxs: Hernioplastia inguinal a los 7 años de edad; cesárea en 1994; HTA + SOB+ omentectomía + apendicetomía el día 02/03/2022.

AGO: menarca a los 14 años de edad. FUM a los 50 años de edad. G3, P2, C1. MPF: ninguno. Papanicolaou hace 4 años. Mastografía en marzo 2022.

PA: Paciente con diagnóstico ca de ovario no clasificada, tratada en esta unidad, se dio tratamiento sistémico por oncología quirúrgica, con esquema docetaxel + cisplatino por 6 ciclos, con toxicidad limitante por neuropatía periférica. Se envió a valoración por neumología ya que presentó disnea, durante la misma a través de estudio de imagen se documentó en noviembre del 2022 lesiones osteoblásticas en c7, T3 y L1. Se encuentra en seguimiento por servicio de cuidados paliativos por neuropatía persistente secundario a QT.

EF: ECOG 1, sin AT periférica.

Labs del día 23/11/2023: BH, OS y PFH's normales, triglicéridos 250, glucosa 110, creatinina 0.9, Ca 15-3: 5.8.

RHP Q-22-000190: líquido peritoneal con presencia de células atípicas de significado incierto.

RHP Q-22-000191: producto de ooforectomía de lateralidad no referida positivo a malignidad, al menos tumor seroso limitrofe.

RHP Q-22-000192: Tumor de Sertoli. Leydig del ovario, poco diferenciado (poco diferenciado 20%, moderadamente diferenciado 10%, bien diferenciado 70%). Tumor de 15x14x14cm. Cápsula rota. Se desconoce si la ruptura fue prequirúrgica o transquirúrgica. Superficie ovárica no involucrada por tumor, salpinge sin lesión, citología peritoneal positiva para células tumorales, apendicectomía sin evidencia de neoplasia.

IHQ JFH-2022: EMA negativo, Inhibina negativo, CD99 positivo, melan A positivo, calretinina positivo. Tumor de Sertoli-Leidig.

Paciente con diagnóstico de ca de ovario estirpe tumor de Sertoli - Leidig. Estudios de imagen con MET's óseas en columna y pelvis. Iniciaré tratamiento con inhibidor de L-RANK:

-Denosumab 120mg sc cada mes

Cita en tres semanas con GGO y labs con MT.

Entrego receta por denosumab 120mg (1 ampula).

Dr. Abel Hernández De la O / Oncología Médica/MAT 387202