



"IPS UNIVERSITARIA"
Servicios de Salud
Universidad de Antioquia

CLINICA LEON XIII

ORDENES MEDICAS

Calle 69 No. 51C-24 - Teléfono: 5167300
Antioquia - Medellín

ORDENES MEDICAS			
Paciente	AGUSTIN PEREZ MARTINEZ	Número de identificación	CC - 12578061
Número de atención:	1202768	Fecha de nacimiento	08/10/1950
Edad	65	Dirección:	CLLE 46 N 43-79
Teléfono	3225809921-3126454103	Género	Masculino
Diagnostico	J90X - DERRAME PLEURAL NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE	Aseguradora	337 - COOMEVA EPS-E.P.S EVENTO
Cama/Ubicación	UCE15A	Especialidad	Medicina General
Cups	871121		
Especificaciones	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)		
Fecha de Solicitud	06/02/2016 15:25		
Tipo Tomografía			
Tipo Radiografía			
PYP			
Cantidad			
Sustentacion:	<p>Paciente en la septima decada de la vida, agricultor, antecedente de HTA y hace dos años inicia con linfedema progresivo desde MsIs hasta tronco y ambos MsSs, sin claridad de etiologia, al parecer descartandose filariasis y documentandose por linfogamagrafia un bloqueo linfatico inguinal?, ademas de reciente diagnostico de sindrome anemico hipocromico que se ha atribuido a ferropenia. Ahora con los siguientes problemas:X0A1. Sindrome constitucional + disnea de varios meses de evolucion, documentandose derrame pleural recurrente bilateral de características de transudado mononuclear y con evidencia en TAC de torax de multiples nodulos con patron en arbol en gemacion y aparente loculacion del derrame. Hasta el momento manejado con toracentesis, sin aislamiento microbiologicos, con FBC + BAL con PCR negativa para mycobacterium TB y estudios citologicos sin malignidad.X0A2. Evidencia de lesiones osteoblasticas en cuerpos vertebrales toracicos, al parecer con patron que sugiere secundarismo en gamagrafia osea, pero sin ser claramente evidentes en RMN de columna; el día de ayer se llevo a laminectomia + biopsia abierta de L4-L5 donde se evidencia tejido granulomatosoX0APermanece con disnea moderada, buen control del dolor, sin fiebre; paraclínicos con RFA en descenso, adecuada funcion renal hipoalbuminemia. Se considera dados los hallazgos alta sospecha de infeccion por TB vs neoplasia con compromiso pulmonar, oseo.X0AEI plan es continuar analgesia, LEV, broncodilatacion, se solicitan nuevos BK dada presencia de espectoracion hemoptoica; se espera reporte de biopsia de columna y en caso de ser negativa se considerara toma de biopsia pleural. Solicito Rx de torax control.</p>		
Solicitante	Ivan Dario Marin Moreno CC: 71366848		