

Datos del Registro de Autorización

Fuente de Recursos

Recursos propios - Municipio VILLA DEL ROSARIO (MU-54874) - Contrato

Causa Autorización

1. Primera Valoración

Entidad Valoradora Asignada

IPS PROGRESANDO EN SALUD SAS Id: 6365

Tipo Valoración

Consultorio 2025 (2025-01-01 a 2026-12-31) id:2460

Observaciones

DX: H408 - RECURSOS PROPIOS

Confirmación de Registro



Autorización registrada exitosamente con código: 1517402



FECHA DE NACIMIENTO **30-ENE-1963**

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

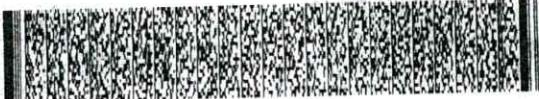
1.73 B+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO

29-AGO-1983 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Alba Beatriz Henao Lopez*

REGISTRADORA NACIONAL
ALBA BEATRIZ HENAO LOPEZ

INDICE DERECHO



A-2500100-57 135451-M-0013476455-20060516 04368 06136B 02 140508664



CLINICA OFTALMOLOGICA PEÑARANDA LTDA. HISTORIA CLINICA

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

FECHA NACIMIENTO: 30-ene-63

FECHA: sábado, 09 de noviembre de 2013 - 09:40 AM

EDAD: 50 Años

ENTIDAD: #¿Nombre?

ENFERMEDAD ACTUAL:

Tiene catarata hace años x OI. Veia x OD y le dio ulcer a corneal. El Dr Tobias Rojas le hizo recubrimiento conjuntival el 2 de octubre. Trae evolucion en la que relata "mejoria". No ve x AO

ANTECEDENTES: HTA No ARTRITIS REUMA No ENF. NEUROLOGICA No

PATOLOGICOS: ENF. CORONARIA: No EPOC: No ALT. COAGULACION No

IAM: No IRC: No CANCER: No

DM: No ENF. TIROIDES No VIH: No

OBSERVACIONES: NINGUNA.

QUIRURGICOS: Ninguna

TRAUMATOLOGICOS: NEGATIVOS.

TOXICOALERGICOS: NEGATIVOS.

BEBEDOR(ALCOHOL): Sí

FARMACOLOGICOS NEGATIVOS.

FAMILIARES: NEGATIVOS.

ANTECEDENTES OFTALMOLOGICOS:

USO DE Rx: NO HA USADO.

QUIRURGICOS: NO CIRUGIAS OCULARES

MED TOPICOS: NO GOTAS.

TRAUMA OCULAR: NEGATIVOS

AGUDEZA VISUAL:

09-nov-13 AV: sc PL
OJO OD

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

09-nov-13 AV: sc NPL
OJO OI
K: K1: 41.50 EJEK1 0 K2: 43.00 EJEK2: 90

OBSERVACIONES: LUCERA OD PTOS SUELTO???

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

18-feb-14 AV: SC MM

OJO OD

SUBJETIVO ESF: CIL: EJE: AV
N MM
ADD: +3.00

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

18-feb-14 AV: SC PL?

OJO OI

K: K1: 41.50 EJEK1 25 K2: 42.25 EJEK2: 115

OBJETIVO: ESF CIL EJE SUBJETIVO ESF: CIL: EJE: AV
NO CICLO: -2.75 -2.75 PL?

AUTOREF: -2.75 -0.50 55

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

15-agosto-14 AV: SC MM

OJO OD

SUBJETIVO ESF: CIL: EJE: AV
N MM

Examinador: BUSTAMANTE BERMUDEZ DIANA CAROLINA

15-agosto-14 AV: SC NPL

OJO OI

SUBJETIVO ESF: CIL: EJE: AV
N NPL

Examinador: BUSTAMANTE BERMUDEZ DIANA CAROLINA

17-jul-18 AV: SC NPL

OJO OD

SUBJETIVO ESF: CIL: EJE: AV
N NPL

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

17-jul-18

AV:

OJO

OI

SUBJETIVO	ESF:	CIL:	EJE:	AV
	N			NPL

Examinador: SANABRIA LABRADOR GUILLERMO

MOTILIDAD OCULAR:

HIRSCHBERG: CENTRADO

DUCCIONES Y VERSIONES: NORMALES

COVER TEST: ORTOFORIA

PUPILAS:

T:	F:	C:	A:	MG:
OD:	4	+	+	-
OI:	4	+	+	-

EXAMEN EXTERN Normal

BIOMICROSCOPIA OD: Ulcera corneal perforada inferior, autosellada con iris, no Seidell. Neovascularizacion superior
 OI: Edema generalizado

PRESION OCULAR:

FECHA	HORA	OD	OI
09-nov-13	09:45 a.m.	60	
03-ene-14	07:38 a.m.	11	
03-feb-14	08:10 a.m.	14	
18-feb-14	08:13 a.m.	16	
25-feb-14	08:02 a.m.	14	
14-abr-14	08:41 a.m.	14	
10-may-14	08:47 a.m.	11	
23-oct-14	08:32 a.m.	14	
09-dic-14	08:22 a.m.	15	
17-jul-18	03:14 p.m.	2	42

CRISTALINO OD: Imposible de visualizar OI: Opacidad rubra**RETINA Y VITREO** AO: Imposible de visualizar**IMPRESION DIAGNOSTICA:**

FECHA	DIAGNOSTICOS	OJO
09-nov-13	ULCERA CORNEAL PERFORADA AUTOSELLADA	OD
09-nov-13	GLAUCOMA ABSOLUTO H408	OI
03-ene-14	QUERATOPLASTIA IN SITU	OD
03-ene-14	CATARATA SECUNDARIA	OD
12-jun-14	MELTING CORNEAL	OD

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

FECHA	PROCEDIMIENTO	OJO
20-nov-13	QUERATOPLASTIA PENETRANTE + ECCE + LIO	OD

miércoles, 22 de octubre de 2025

Página 3 de 27

Calle 16 No. 0 E - 25 Teléfonos: 5717442

www.clinicapenaranda.com

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

06-dic-13	IMPLANTE DE VALVULA DE AHMED	OD
22-ene-14	VITRECTOMIA ANTERIOR CON VITREOFAGO	OD
22-ene-14	IRIDECTOMIA	OD
19-mar-14	MEMBRANECTOMIA	OD
13-jun-14	QUERATOPLASTIA PENETRANTE	OD
10-oct-14	VITRECTOMIA POSTERIOR	OD
10-oct-14	REPOSICION LIO	OD
25-nov-14	REVISION DE IMPLANTE PARA GLAUCOMA	OD
27-feb-15	INYECCION DE AVASTIN SUBCONJUNTIVAL X 2	OD
24-jul-15	INJERTO CORNEAL TECTONICO	OD

PLAN: SS Eco OD para KPP en caliente? Se advierte del alto riesgo de perder el ojo derecho aun con cirugia, Recuperacion visual incierta

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 16 de noviembre de 2013

HORA: 09:47 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

URGENCIA

Nuevamente remitido por Dr Marcucci. No le han hecho la eco

AI Ex: Sin cambios

Cx: SS Hacer Ecografia URGENTE OD para decidir conducta quirurgica

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 19 de noviembre de 2013

HORA: 09:04 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

Eco OD: Retina aplicada, vitreo limpio

AI ex: OD: Estable, ulcerita perforada autosellada, no Seidell, atalama

Cx: SS Queratoplastia penetrante en caliente URGENTE + Extraccion de catarata + LIO OD.

Se advierte que hay pocas probabilidades de conservar la vision pues pueden presentarse complicaciones serias por el estado del ojo

SS: Valoracion preanestesica + EKG

Biometria Lab

URGENTE

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 19 de noviembre de 2013

HORA: 11:26 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

El paciente recibe informacion verbal sobre la cirugia y paquete con el consentimiento informado de cirugia y de anestesia, valoracion preanestesica (Autoevaluacion), recomendaciones y cuidados posoperatorios generales, y formula medica. Firma con el consecutivo 812

Se da explicacion verbal sobre cada uno de los formatos que debe leer y traer diligenciados el dia de la programacion de cirugia. Todos estos documentos se entregan con varios dias de anterioridad para que el paciente y sus familiares puedan leerlos y en caso de tener alguna duda pueda venir a hablar con su medico para resolver dudas antes del dia de cirugia.

ORTIZ RUBIO LIZ XIOMARA

NOTA OPERATORIA

FECHA miércoles, 20 de noviembre de 2013 HORA: 01:07 p.m. EDAD: 50 Año(s)

Procedimiento Quirúrgico:

Queratoplastia Penetrante + Ecce + Lio OD

Cirujano: Peñaranda Gomez Carlos Ivan

Tipo de Anestesia: Peribulbar - Local Controlada

Anestesiólogo: Caceres Orozco Rosendo Alberto

Hallazgos Intraoperatorio(s): La cornea donante presentaba disección laminar lo que dificulto la sutura en su aspecto superior

Ordenes Médicas:

PREDNISOLONA SEGÚN FORMULA + Omeprazol

PRED F 1 gota cada 8 horas

VIGAMOX 1 gota cada 4 horas

Peñaranda Gomez Carlos Ivan

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 21 de noviembre de 2013 HORA: 07:30 a.m. EDAD: 50 Año(s)

OD: Bien, injerto con pliegues superiores, PNCR C IV LIO bien

Cx: Iniciar TTO

Ver 2 días

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 23 de noviembre de 2013 HORA: 10:56 a.m. EDAD: 50 Año(s)

OD: Injerto transparente, sinequia anterior 360°, LIO bien

F de O: No se aprecian detalles

Cx: TTO =

Ver 4 días

Ver Dpto glaucoma (Este paciente con ojo unico seguramente va a desarrollar glaucoma por las sinequias y puede requerir implantacion de valvula)

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 26 de noviembre de 2013 HORA: 07:35 a.m. EDAD: 50 Año(s)

OD: Edema leve, atalampia periferica, puntos in situ

Cx: Pred F + Quimox =

Dortim + Acrylarm

Ver 7 días

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

CLINICA DE GLAUCOMA

FECHA miércoles, 04 de diciembre de 2013

HORA: 11:19 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

Paciente masculino de 50 años con diagnosticos de
 1) POP de QPP en OD (20 de noviembre)
 2) OI: glaucoma absoluto
 3) OD: ojo unico

Es referido por el Dr C I P por riesgo de hipertonia ocular en OD secundaria
 EXAMEN OFTALMOLOGICO

AV CD 1metro OI NPL

PIO: OD: No se formas los semiciruclos para tomar la PIO Se toma de forma SUBJETIVA (DEDOS)

Impresiona elevada OI: 48 mmHg

OD: Arco orbitario superior prominente Hendidura palpebral pequeña

Hiperemia conjuntival leve Boton corneal con edema estromal generalizado con pliegues transparentes en descemet Cien por ciento epitelizada Puntos radiales in situ Sin escalon entre receptor y boton Camara anterior luce formada mas profunda en sector nasal (pensando en localizacion del tubo valvular), sinequias anteriores Resto dificil de valorar

OI: opacidad corticonuclear densa

FONDO DE OJO: OD: No valorable por opacidad de medios OI: Atrofia optica

ANALISIS: Paciente en su segunda semana POP de QPP quien actualmente se encuentra con la PIO elevada sin poder estimar por medio objetivo la PIO, por lo cual se sugiere el implante de valvula de Ahmed por tratarse de ojo unico en riesgo de dño del nervio optico por hipertonia ocular Ademas se desconoce el estado del nervio optico del ojo derecho ya que desde que ingresa a esta institucion no es posible valorar por opacidad de medios.

Se comentara caso con el Dr C.I.Penaranda para determinar cual es el momento adecuado para el implante de la valvula sin poner en riesgo mayor el boton corneal.

PLAN Dorzolamida mas timolol previo a la cirugia

Se le explica a la paciente y a su acompañante Astrid Suarez, en que consiste el procedimiento quirurgico del implante de la Valvula de Ahmed y que el objetivo de la cirugia es bajar la presion intraocular para evitar la progresion del daño del nervio optico que pudiera conllevar a la ceguera irreversible, Ademas se le explica que no se sabe cual es el estado del nervio optico ya que no se puede valorar por opacidad de medios. Igualmente se les explica de las posibles complicaciones intraoperatorias y postoperatorias como a) Sangrados. Pueden requerir de cirugia adicional (b) Infección ocular o inflamación Puede necesitar antibioticos o cirugia adicional . Ademas puede producir la perdida de vision total e incluso la perdida del ojo. © Desprendimiento de retina . Puede requerir cirugia adicional, causar perdida parcial o total de la vision y en algunos casos ser irreparable. (d) Pueden no alcanzarse los objetivos de la cirugia y cirugia adicional puede requerirse. La enfermedad presente puede no mejorar, puede presentar recaidas posteriores e incluso empeorar y requerir nuevos procedimientos (f) Falla de las prótesis o implantes que pudieran requerir cirugia adicional. (g) Glaucoma. Persistencia de Alta presion dentro del ojo, a pesar del implante valvular que pudiese causar serios danos en el ojo y la vision.(h) Deslumbramiento o sensibilidad aumentada a la luz.(i) La vision podria en algunos casos empeorar. Perdida anatómica del ojo que pudiera resultar en ceguera permanente en ese lado.(l) La cirugia en un ojo puede causar alteraciones en la vision del ojo contralateral Oftalmia simpatica (m) Cornea opaca. Puede afectar la vision de ese ojo y requerir cirugia adicional.(n) Deformación del ojo .(o) Disminución en el tamaño del ojo con pérdida de la presión y cicatrización de la cornea. (p) Cambios en la posición del párpado que puede alterar seriamente la apariencia y requerir cirugia adicional. (q) Cambios en la pupila tales como dilatación permanente y cambios en la forma de la pupila. ® Desarrollo de cataratas que requieran cirugia adicional. (s) Dolor ocular el cual puede requerir medicamentos y en rares casos puede ser muy severo. Presencia de vision doble o borrosa por uno o ambos ojos y desviación del ojo. Ademas de la opacificacion del boton corneal Se explicaron alternativas al tratamiento e historia natural de la enfermedad. La paciente y la familiar (hija), comprenden los riesgos propios de la cirugia y manifiesta entenderlos. Estan de acuerdo con el procedimeitno como lo manifestaran en el consentimiento informado.

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 05 de diciembre de 2013

HORA: 07:43 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

OD: Edema leve, atalampia periferica, puntos in situ

Cx: Pred F + Quimox =

Dortim + Acrylarm

Ver 7 dias

Creo que la valvula debe implantarse tan pronto se pueda para evitar daño al nervio

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 07 de diciembre de 2013 **HORA:** 09:54 a.m. **EDAD:** 50 Año(s)

1er dia POP de implante de valvula de Ahmed en OD
17 dias de QPP

Refiere que paso buena noche

BIO: hiperemia conjuntival moderada Dificil valorar el sitio del plato de la valvula por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region nasal y temporal Puntos de vicryl in situ Boton corneal epitelizado 100% con puntos radiales in situ Edema estromal del boton que impide la visualizacion del tubo valvular y otras estructuras Se presume por hallazgos durante la cirugia, que se encuentra lejos de la cornea

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona presion normal.

PLAN/ tobramicina mas dexametasona cada 4 horas optive cada dos horas Acrilarm 3 veces al dia y timolol mas dorzolamida (este ultimo es porque entre mas baja este la PIO mejor para el boton corneal)
Control en 3 dias

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 10 de diciembre de 2013 **HORA:** 02:56 p.m. **EDAD:** 50 Año(s)

5TO dia POP de implante de valvula de Ahmed en OD
17 dias de QPP

Refiere que paso buena noche

BIO: hiperemia conjuntival moderada Dificil valorar el sitio del plato de la valvula por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Retraccion de conjuntiva de hora XII pero sin exposicion de plato valvular (lejos) Puntos de vicryl in situ Boton corneal epitelizado 100% con puntos radiales in situ Disminucion de Edema estromal del boton que impide la visualizacion del tubo valvular y otras estructuras Se presume por hallazgos durante la cirugia, que se encuentra lejos de la cornea

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona presion normal o ligeramente elevada

PLAN/ tobramicina mas dexametasona cada 4 horas optive cada dos horas Acrilarm 3 veces al dia y timolol mas dorzolamida (este ultimo es porque entre mas baja este la PIO mejor para el boton corneal)
Control en 2 dias

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 12 de diciembre de 2013 **HORA:** 07:33 a.m. **EDAD:** 50 Año(s)

1era semana POP de implante de valvula de Ahmed

19 dias de QPP

Refiere que paso buena noche

BIO: hiperemia conjuntival moderada Dificil valorar el sitio del plato de la valvula por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Retraccion de conjuntiva de hora XII pero sin exposicion de plato valvular (lejos) Puntos de vicryl in situ Boton corneal epitelizado 100% con puntos radiales in situ Disminucion de Edema estromal del boton que impide la visualizacion del tubo valvular (impresiona que este detrás de irris) Se presume por hallazgos durante la cirugia, que se encuentra lejos de la cornea

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona presion normal o ligeramente elevada

PLAN/ tobramicina mas dexametasona cada 4 horas optive cada dos horas Acrilarm 3 veces al dia y timolol mas dorzolamida (este ultimo es porque entre mas baja este la PIO mejor para el boton corneal)
Control en 2 dias

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 12 de diciembre de 2013 **HORA:** 08:03 a.m. **EDAD:** 50 Año(s)

OD: Injerto bien con puntos in situ, PNCR 0.7 LIO bien, capsula opaca. Algunos retos de hifema

Cx: TTO = + Pred F

Ver Dr JP en 5 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 18 de diciembre de 2013

HORA: 08:29 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

CONTROL SE HA SENTIDO BIEN

EF: OD: INJERTO CRISTAL DE ROCA,CAMARA FORMADA,LIO BIEN,CAPSULA OPADA,PIO DIG MEDIA
C/ TTO IGUAL,CONTROL DR CP ENERO 2014

PEÑARANDA GOMEZ JAIRO

MD. Oftalmólogo - CC 13474216 - R.M 8672

EVOLUCION

FECHA viernes, 03 de enero de 2014

HORA: 07:35 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

1 MES 14 DIAS POST kpp

OD: Injerto cristal de roca, puntos in situ, pupila 0.9, capsula opaca

F de O: Retina aplicada pero no se ven detalles

Cx: SS Capsulotomia OD

Pred F 2 al dia

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 08 de enero de 2014

HORA: 08:12 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

1er mes POP de implante de valvula de Ahmed

1 y medio de QPP

Refiere vision borroso

BIO: hiperemia conjuntival moderada Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Puntos de vicryl in situ Boton corneal epitelizado 100% con puntos radiales in situ Disminucion de Edema estromal del boton que impide la visualizacion del tubo valvular (impresiona que este detrás de irirs)
La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona ligeramente elevada

PLAN/ continuar dorzolamida mas Timolol 2 al dia Valoracion en 15 dias

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 14 de enero de 2014

HORA: 11:55 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

SE INTENTA CAPSULOTOMIA PERO EL INJERTO ESTA OPALESCENTE Y ES IMPOSIBLE HACER EL LASER.
Cx: SS Iridectomia quirurgica con capsulotomia quirurgica OD

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 22 de enero de 2014

HORA: 09:48 a.m.

EDAD: 50 Año(s)

POP de implante de valvula de Ahmed
QPP

Refiere vision borroso

BIO: hiperemia conjuntival moderada Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Puntos de vicryl in situ Boton corneal epitelizado opalescente con puntos radiales in situ Disminucion de Edema estromal del boton que impide la visualizacion del tubo valvular (impresiona que este detrás de irirs)
La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona IMUY elevada

PLAN/ pasar a cx con Dr CIP para iridectomia mas capsulotomia quirurgica y valoracion y discusion del caso con Dr CIP

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 23 de enero de 2014

HORA: 07:45 a.m. EDAD: 50 Año(s)

1er dia POP

OD: Edema leve del injerto, Camara I II LIO bien

Cx; Ver 2 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 25 de enero de 2014

HORA: 08:09 a.m. EDAD: 50 Año(s)

3er dia POP

OD: Edema leve del injerto, camara mas ampia, PIO parece normal

Cx: TTO =

Ver 4 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 29 de enero de 2014

HORA: 08:54 a.m. EDAD: 50 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed

QPP

POP vitrectomi anterior (vitreofago)

Refiere mejoría de la visión

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolo

Travatan (riesgo/beneficio)

BIO: hiperemia conjuntival leve Difícil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Botón corneal epitelizado con mejoría de la trasparencia con puntos radiales in situ Tubo valvular (impresiona que este detrás de iriris) por hora X

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona Normal o ligeramente alta

PLAN/ Adecuada evolución con mejoría de la trasparencia corneal y disminución importante de la PIO por lo cual continuar igual manejo

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 03 de febrero de 2014

HORA: 08:02 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Leve irregularidad epitelial pero el injerto ha ganado transparencia, hay extensa capa de fibrina sobre LIO, LIO bien

CX: Ver 15 dias

TTO =

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 18 de febrero de 2014

HORA: 08:10 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Aueratitis en banda central, Injerto sin edema, Camara I

Cx: Acrylarm cada hora

Resto =

Ver 10 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 21 de febrero de 2014

HORA: 08:15 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed

QPP

POP vitrectomi anterior (vitreofago)

Refiere vison turbia

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol

Travatan (riesgo/beneficio)

BIO: hiperemia conjuntival leve Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal epitelizado con queratopatia en banda con puntos radiales in situ Tubo valvular (impresiona que este detrás de irirs) por hora X Camara anterior formada con membrana inflamatoria

La PIO no es exacta por defomidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona ligeramente alta

PLAN/ Debido a la presencia de maya de fibrina se suspende travatan por ser medicamento proinflamatorio y se inicia brimonidina (riesgo/beneficio) Ademas de continuar con la dorzolamida mas timolol Continuar lubricacion permanente

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 25 de febrero de 2014

HORA: 07:57 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Punteado central leve, injerto bien, camara II. Hay membrana extensa sobre LIO

Cx: Pred F c/ 8 h + Acrylarm + Dorzopt + Alphagan

Ver 20 dias (Membranectomia?)

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 14 de marzo de 2014

HORA: 10:00 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Punteado central, camara I II LIOincarcerado en pupila con membrana fibrosa gruesa sobre LIO

Cx: Hacer membranectomia OI

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

NOTA OPERATORIA

FECHA miércoles, 19 de marzo de 2014

HORA: 02:01 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

Procedimiento Quirúrgico:

Membranectomia OD

Cirujano: Peñaranda Gomez Carlos Ivan

Tipo de Anestesia: Peribulbar - Local Controlada

Anestesiólogo: Caceres Orozco Rosendo Alberto

Ordenes Médicas:

VIGAMOX 1 gota cada 4 horas

PRED F 1 gota cada 8 horas

Peñaranda Gomez Carlos Ivan

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 20 de marzo de 2014

HORA: 10:01 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed

QPP

POP vitrectomi anterior (vitreofago)

POP 1er dia de realizacion de ventana en membrana retroletal

Refiere vison turbia

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol

Brimonidina

BIO: hiperemia conjuntival leve. Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal. Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva. Boton corneal epitelizado con edema estromal, con puntos radiales in situ. Tubo valvular (impresiona que este detrás de irirs) por hora X. Camara anterior formada con membrana inflamatoria retroletal con apertura de la misma temporal superior.

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas. Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona ligeramente alta.

PLAN/

Continuar lubricacion permanente

Dorzolamida mas timolol y Brimonidina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 20 de marzo de 2014

HORA: 10:16 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Edema leve del injerto, desepitelizacion central, LIO bien, capsula discisionada

Cx: Pred F Acrylarm y Dorzopt

Ver 10 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 28 de marzo de 2014

HORA: 08:27 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

9 dias post membranectomia

OD: Injerto mejor, daño en Descemet central. No edema. Membrana discisionada

Cx: TTO =

Ver 15 dias PIO

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 28 de marzo de 2014

HORA: 09:07 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed

QPP

POP vitrectomi anterior (vitreofago)

POP 1er dia de realizacion de ventana en membrana retroletal

Refiere vison turbia

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol

Brimonidina

BIO: hiperemia conjuntival leve. Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal. Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva. Boton corneal epitelizado SIN EDEMA, con puntos radiales in situ. Tubo valvular (impresiona que este detrás de irirs) por hora X. Camara anterior formada con membrana inflamatoria retroletal con apertura de la misma temporal superior. La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas. Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona NORMAL.

PLAN/

Continuar lubricacion permanente

Dorzolamida mas timolol y Brimonidina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 14 de abril de 2014

HORA: 08:34 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Injerto transparente con daños en Descemet central, puntos in situ, camara I, LIO desplazado hacia adelante con membrana retroletal extensa
 F de O. retina aplicada
 Cx: TTO =
 Ver 20 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 14 de abril de 2014

HORA: 09:40 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed
 QPP
 POP vitrectomi anterior (vitreofago)
 POP 1er dia de realizacion de ventana en membrana retroletal
 Refiere vison turbia
 TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
 Brimonidina

BIO: hiperemia conjuntival leve Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal epitelizado SIN EDEMA, con pliegues en descemet con puntos radiales in situ Tubo valvular (impresiona que este detrás de irris) por hora X Camara anterior formada con membrana inflamatoria retroletal con apertura de la misma temporal superior

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona ligeramente elevada (entre 20 y 25)

PLAN/

Continuar lubricacion permanente
 Dorzolamida mas timolol y Brimonidina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 06 de mayo de 2014

HORA: 07:07 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

5 meses 17 dias POP KPP OD

OD: Injerto transparente con pequeños daños centrales en Descemet, Camara I, LIO en camara posterior con membranectomia

F de O: Retina aplicada, nervio 0.4

Cx: SS Control FUN y retiro de puntos

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 06 de mayo de 2014**HORA:** 07:34 a.m.**EDAD:** 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed
 QPP
 POP vitrectomia anterior (vitreofago)
 POP mebranectomia (retrolental)

Refiere vison un poco mas clara

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
 Brimonidina

BIO: hiperemia conjuntival leve Dificil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal epitelizado y engrosado pero transparente , con pliegues en descemet, con puntos radiales in situ Tubo valvular (impresiona que este detrás de iris) por hora X Camara anterior formada con membrana inflamatoria retrolental con membranectomia

La PIO no es exacta por deformidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona ligeramente elevada (entre 18-21)

FONDO DE OJO OD dificil valorar el nervio pero impresiona buen anillo neuroretiniano

PLAN/

Continuar lubricacion permanente

Dorzolamida mas timolol y Brimonidina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA sábado, 10 de mayo de 2014**HORA:** 08:43 a.m.**EDAD:** 51 Año(s)

Desde hace 2 dias empezo a ver borroso x OD. Usando Pred F + Cosopt, Alphagan y Acrylarm
 AI Ex: OD: Injerto azulosos sin PKs, se aflojaron todos los punos (Hipotonía?)

Cx: Solo Pred F x/ 2 h

Ver 5 dias

SS Eco OD

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 14 de mayo de 2014**HORA:** 02:35 p.m.**EDAD:** 51 Año(s)

No se ha realizado todavia la eco

AI Ex: OD: Sigue injerto azuloso y puntos sueltos (Hipotonía)

Cx: TTO =

Hacer eco

Ver DR Vargas

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 16 de mayo de 2014

HORA: 12:33 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

DX POP de implante de valvula de Ahmed
 QPP
 POP vitrectomi anterior (vitreofago)
 POP mebrananectomia (retrolental)
 Refiere desmejoria de la vision
 TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
 Brimonidina

BIO: plato de la valvular supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal con edema generalizado, con puntos radiales in situ Tubo valvular (impresiona que este detrás de iris) por hora X Camara anterior formada con membrana inflamatoria retrolental con membranectomia La PIO no es exacta por defomidad de las mirillas Sin embargo a la tonometria subjetiva (dedos), impresiona muy hipotonico

FONDO DE OJO OD dificil valorar el nervio pero impresiona buen anillo neuroretiniano
 ECOGRAFIA OD muestra retina aherida

NOTA paciente con hipotonía ocular pero que sin embargo en la ecografia no hay desprendimiento de retina
 Continuar lubricacion permanente
 Suspender antiglaucomatosos Nueva valoracion

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA viernes, 16 de mayo de 2014

HORA: 02:56 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

DR:LEON COLMENARES REALIZO EXAMEN DE ECOGRAFIA OD.SIN COMPLICACION,SE ENTREGA RESULTADO AL PACIENTE,CONTROL CON SU MEDICO TRATANTE.

RIVERA CHONA MARTHA

Aux. Enfermeria - CC 60350259 -

EVOLUCION

FECHA sábado, 17 de mayo de 2014

HORA: 11:09 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

Eco Retina aplicada

Cx: TTO =

Ver 5 dias (Si sigue hipotonía habria que cerrar un poco la valvula??)

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 21 de mayo de 2014

HORA: 02:41 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Usando Pred F + Acry,arm. Hay desepitelizacion central completa, injerto edematoso, puntos sueltos

Cx: TTO = + Tacrolimus

Ver Dr Vargas hoy

Ver 7 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 21 de mayo de 2014

HORA: 03:51 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

SE DISCUTE CASO CON DR CIP EN CUANTO A LA HIPOTONIA OCULAR Y SE LLEGA A LA CONCLUSION QUE ES MEJOR OBSERVAR EL COMPORTAMIENTO DE LA PIO DE FORMA ESTRICTA SI LA HIPOTONIA SE VUELVE EXTREMA PROCEDER A INTERVENIR

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA sábado, 24 de mayo de 2014

HORA: 08:21 a.m. EDAD: 51 Año(s)

ORTIZ RUBIO LIZ XIOMARA

CLINICA DE GLAUCOMA

FECHA miércoles, 28 de mayo de 2014

HORA: 02:19 p.m. EDAD: 51 Año(s)

Paciente refiere que se le aclaro un poc mas la vision
 BIO Disminucion del edema del boton corneal Se aprecia camara anterior formada con membrana inflamatoria retroletal con membranectomia
 La PIO SUBJETIVA digital impresiona normotonica o levemente hipotonica
 Continuar igual manejo Valoracion Dr CIP

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA miércoles, 28 de mayo de 2014

HORA: 02:36 p.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Sigue tincion superficial generalizada, mucho menos edema, puntos sueltos
 Cx: TTO =
 Ver 7 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 06 de junio de 2014

HORA: 08:15 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Sigue injerto grisaceo con puntos sueltos, tiñe toda su cara anterior, Camara I. El asa superior del LIO esta en la entrecara superior del injerto
 Cx: TTO =
 Retiro 2 puntos sueltos
 Ver 7 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 12 de junio de 2014

HORA: 08:13 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Hay melting del injerto superior con exposicion del asa del LIO. Seidell +
 Cx: Queratoplastia penetrante URGENTE (Cambio de injerto)

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 12 de junio de 2014

HORA: 08:19 a.m. EDAD: 51 Año(s)

El paciente recibe informacion verbal sobre la cirugia y paquete con el consentimiento informado de cirugia y de anestesia, valoracion preanestesica (Autoevaluacion), recomendaciones y cuidados posoperatorios generales, y formula medica. Firma con el consecutivo 1075
 Se da explicacion verbal sobre cada uno de los formatos que debe leer y traer diligenciados el dia de la programacion de cirugia. Todos estos documentos se entregan con varios dias de anterioridad para que el paciente y sus familiares puedan leerlos y en caso de tener alguna duda pueda venir a hablar con su medico para resolver dudas antes del dia de cirugia.

ORTIZ RUBIO LIZ XIOMARA

NOTA OPERATORIA

FECHA viernes, 13 de junio de 2014

HORA: 01:56 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

Procedimiento Quirúrgico:

Queratoplastia Penetrante OD

Cirujano: Peñaranda Gomez Carlos Ivan

Tipo de Anestesia: General

Anestesiólogo: Bustamante Ballesteros Gilberto

Ordenes Médicas:

VIGAMOX 1 gota cada 4 horas

PRED F 1 gota cada 8 horas

PRENDNISOLONA SEGÚN FORMULA + Omeprazol

Peñaranda Gomez Carlos Ivan

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 14 de junio de 2014

HORA: 08:05 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Injerto transparente, Camara I, escasa sangre en endotelio, LIO bien

Cx: TTO =

Ver 2 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 16 de junio de 2014

HORA: 07:22 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Zonas de resequedad severa en el injerto, despues de lucrificarlo se ve injerto transparente, puntos in situ

Cx: TTO = + Acrylarm cada hora

Ver 3 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 19 de junio de 2014

HORA: 07:51 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Hay punto suelto a la 1 pero no hay Seidell, Endotelio con detritus

Cx:TTO =

Mañana tomar punto corneal

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 21 de junio de 2014

HORA: 09:28 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

9º DÍA P-O QPP OD

SÍNTOMAS: NIEGA

TTO. JUICIOSO

EX.: DETITUS ESTROMALES PROFUNDOS CENTRALES. VESTIGIOS DE HIFEMA TEMPORAL SUPERIOR.

C.A. LIMPIA. POCO PROFUNDA. LIO O.K.

PLAN: IGUAL MANEJO.

CITA EN 7 DÍAS. PROSEGUIR TTO.

COLMENARES VELASCO LEON ULISES

EVOLUCION

FECHA martes, 01 de julio de 2014

HORA: 08:14 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Injerto sin edema pero la Descemet se ve blanquecina y con piegues, LIO en camara posterior, camara I II
 Cx: TTO =
 Ver 15 dias y ver Dpto de glaucoma

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 15 de julio de 2014

HORA: 08:01 a.m. EDAD: 51 Año(s)

1 mes 2 dias POP
 OD: Tincion epitelial completa, PNCR C II, LIO bien. PIO Digital alta
 Cx: Krytante + Pred F
 Oclusion
 Ver 2 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 17 de julio de 2014

HORA: 02:17 p.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Civatrizo un 60% del epitelio
 Cx: TTO =
 Verndaje
 Ver 2 dias mas

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 19 de julio de 2014

HORA: 07:45 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Aun hay zona de tincion
 Cx TTO =
 Ver 2 d ias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 21 de julio de 2014

HORA: 08:24 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Todavia hay tincion
 Cx; Vendaje
 Ver 2 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 23 de julio de 2014

HORA: 02:42 p.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Menos sitio de tincion
 Cx: Vendaje
 Ver 3 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

EVOLUCION

FECHA sábado, 26 de julio de 2014

HORA: 09:18 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Solo queda pequena zona de desepitelizacion en borde del injerto a las 5
Cx: No vendaje
TTO =
Ver 3 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 29 de julio de 2014

HORA: 08:44 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: YA no hay zonas desepitelizadas pero hay punteado
Cx: TTO =
Ver 3 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 01 de agosto de 2014

HORA: 08:29 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

1 mes 20 dias POP KPP OD

OD: Nuevamente desepitelizacion nasal inferior. Atalama periferica, camara central I, borde superior del LIO da contra el injerto. Hay Creeping angle

Cx: Parche

Ver 3 dias

Ver Dpto de retina para considerar urgentemente extraccion del LIO y vitrectomia posterior

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 04 de agosto de 2014

HORA: 09:28 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Mejor

Cx: TTO =

Ver 4 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 08 de agosto de 2014

HORA: 11:57 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Injerto engrosado con microbulas. Epitelio bien cicatrizado

Cx: TTO =

Ver 4 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 12 de agosto de 2014

HORA: 08:32 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

OD: Cada ves hay menos espacio en la camara anterior, hay toque LIO con injerto superior y fibrosis alrededor del LIO

Cx; Ver Dpto de retina para extraccion de LIO + Vitrectomia URGENTE

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 15 de agosto de 2014

HORA: 09:53 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

PACIENTE REMITIDO A VALORACION POR TOQUE ENDOTELIAL DE LIO EN BOTON CORNEANO,
PROBABLE GLAUCOMA MALIGNO???

BIO OD: BOTON CORNEANA LIGERAMENTE ENGROSADO, CONSERVA TRANSPARENCIA CENTRAL,
ATALAMIA PERIFERICA CON TOQUE DE BORDES DE LIO A INJERTO, DIAFRAGMA IRIDIANO DESPLAZADO
HACIA ADELANTA

NO ES POSIBLE TOMAR PIO

FUNDOSCOPIA SIN DETALLE

P/ SE PLANTEA REALIZACION DE ECO EN OD, PARA EVALUAR POLO POSTERIOR, SS VALORACION
CONJUNTA POR GLAUCOMA Y VALORACION CON RESULTADOS POR RETINA QUIRURGICA PARA
DETERMINAR VIABILIDAD DEL PROCEDIMIENTO

OSPINO ACEVEDO ALEXANDER

EVOLUCION

FECHA lunes, 25 de agosto de 2014

HORA: 01:27 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

DR:JAIRO PEÑARANDA REALIZO EXAMEN DE ECOGRAFIA OD.SIN COMPLICACION,SE ENTREGA
RESULTADO AL PACIENTE,CONTROL CON SU MEDICO TRATANTE.

RIVERA CHONA MARTHA

Aux. Enfermeria - CC 60350259 -

EVOLUCION

FECHA miércoles, 27 de agosto de 2014

HORA: 10:52 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

ANT implante de valvula de Ahmed
2DA QPP

vitrectomi anterior (vitreofago)
ventana en membrana retroletal

Actualmetne en valoracion por retina para evaluar posibilidad de extraccion de LIO por toque endotelial y camara anterior estrecha

TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
Brimonidina
Prednisolona
Acrylarm

BIO: hiperemia conjuntival leve Difícil valorar el sitio del plato de la valvular por hendidura palpebral estrecha, sin embargo se palpa en region supero-temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal con trasparencia central con leve engrosamiento del mismo Camara anterior apinada con toque del LIO al botón corneal

LA PIO no se puede tomar y de forma subjetiva impresiona elevada

La ecografia reporta silencio ecogenico en cavidad vitrea con retina aplicada

Por las caracteristicas nombradas podria tratarse de una aumento de presion en cavidad vitrea que este desplazando el diafragma iridiano aunque por ecografia reporta silencio ecografico en camara vitrea

PLAN Continuar igual manejo

Pendiente valoracion por retina quirurgica

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 15 de septiembre de 2014

HORA: 08:17 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

Eco: Retina aplicada

AI Ex: OD: Injerto transparente. Camara I. LIO desplazado hacia adelante con asa superior sobre iris

F de O: No se observa

Cx: Ver Dpto de retina quirurgica para posibilidad de retiro de LIO + Vitrectomia posterior OD

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 20 de septiembre de 2014 **HORA:** 10:01 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

Trae ecografia de ojo derecho que reporta cavidad vitrea clara y engrosamiento retinocoroideo, retina adherida. Se aprecia injerto transparente con atalamia, lente intraocular con toque del endotelio, membrana fibrovascular en plano del iris. Neovascularizacion en cornea receptora amplia en sector inferior.
 Plan: se da orden para vitrectomia posterior, extraccion de lente intraocular de ojo derecho.
 Advierto riesgos y complicaciones: Se explican riesgos de la cirugia a) Sangrados. Pueden requerir de cirugia adicional (b) Infección ocular o inflamación Puede necesitar antibióticos o cirugia adicional . Además puede producir la perdida de visión total e incluso la perdida del ojo. © Desprendimiento de retina . Puede requerir cirugia adicional, causar perdida parcial o total de la visión y en algunos casos ser irreparable. (d) Pueden no alcanzarse los objetivos de la cirugia y cirugia adicional puede requerirse. € La enfermedad presente puede no mejorar, puede presentar recaidas posteriores e incluso empeorar y requerir nuevos procedimientos (f) Falla de las prótesis o implantes que pudieran requerir cirugia adicional. (g) Glaucoma. Alta presión dentro del ojo puede causar serios danos en el ojo y la visión.(h) Deslumbramiento o sensibilidad aumentada a la luz.(i) La visión podría en algunos casos empeorar. (j) Ceguera en uno o ambos ojos que pudiese ser permanente. (k) Perdida anatómica del ojo que pudiera resultar en ceguera permanente en ese lado.(l) La cirugia en un ojo puede causar alteraciones en la visión del ojo contralateral Oftalmia simpatica (m) Cornea opaca. Puede afectar la visión de ese ojo y requerir cirugia adicional.(n) Deformación del ojo .(o) Disminución en el tamaño del ojo con perdida de la presión y cicatrización de la cornea. (p) Cambios en la posición del párpado que puede alterar seriamente la apariencia y requerir cirugia adicional. (q) Cambios en la pupila tales como dilatación permanente y cambios en la forma de la pupila. ® Desarrollo de cataratas que requieran cirugia adicional. (s) Dolor ocular el cual puede requerir medicamentos y en raros casos puede ser muy severo. (t) En los casos de cirugia donde se realicen resecciones de tumores se posible que halla recurrencia del tumor. (u) Presencia de visión doble o borrosa por uno o ambos ojos y desviación del ojo. Se explicaron al paciente los riesgos propios de la cirugia y manifiesta entenderlos. Se explicaron alternativas al tratamiento e historia natural de la enfermedad.

MARTINEZ CARDONA JOHN JAIRO

EVOLUCION

FECHA lunes, 06 de octubre de 2014 **HORA:** 08:02 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

OD: Injerto sin variaciones
 Cx: Hacer Qx de retina URGENTE

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

NOTA OPERATORIA

FECHA viernes, 10 de octubre de 2014 **HORA:** 11:17 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

Procedimiento(s) Quirúrgico(s):
 Vitrectomia Posterior OD
 Reposicion Lio OD

Cirujano: Martinez Cardona John Jairo
 Tipo de Anestesia: Peribulbar - Local Controlada

Anestesiólogo: Bustamante Ballesteros Gilberto

Hallazgos Intraoperatorio(s): INJERTO CORNEAL MODERADAMENTE OPACO, LENTE INTRAOCULAR
 TOCANDO ENDOTELIO DE LA CORNEA
 MEMBRANA CICLITICA DENSA

Ordenes Médicas:

Prescripción Médica:

Tobradex - Tobramicina 0.3%, Dexametasona Gotas Oftálmicas No. 1

Aplicar cada 3 horas 1 Gota en el ojo Operado por 10 dias.

Pred - F - Acetato De Prednisolona 1% Con O Sin Fenilefrina Gotas Oftálmicas No. 1

Aplicar cada 3 horas 1 Gota en el ojo Operado por 10 dias.

Systane - Polientilenglicol 0.4% Gotas Oftálmicas No. 1

Aplicar cada 1 hora 1 Gota en el ojo Operado por 10 dias.

Martinez Cardona John Jairo

MARTINEZ CARDONA JOHN JAIRO

EVOLUCION

FECHA sábado, 11 de octubre de 2014

HORA: 07:47 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

Control primer dia pop
av od: mov manos

Bio od: buena coaptación de injerto, buena epitelización, neovasos en lecho donante que empiezan a comprometer injerto en sector inferior, sinequias anteriores perifericas extensas, eje visual libre.

Plan: tobradex c/3h, Systane c/hora.

Se da orden para inyeccion de antiangiogenico subconjuntival c/ mes para inhibir neovascularizacion corneal.

MARTINEZ CARDONA JOHN JAIRO

EVOLUCION

FECHA jueves, 16 de octubre de 2014

HORA: 07:58 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

Usando Tobradex, Alphagan y Duozept

AI Ex:

OD: Minimo edema del injerto, camara I con sinequias perifericas

Cx: TTO =

Ver 7 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 23 de octubre de 2014

HORA: 08:29 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

Ol: Injerto con microedema epitelial?

Cx: TTO =

Ver Dpto de retina 3 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 25 de octubre de 2014

HORA: 01:48 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

Retina

AV od: mov manos

Bio od: injerto con opacidad en estroma, epitelizacion completa, buena coaptación, atalamia, eje visual libre

Fondo od: retina adherida completamente

Plan. Continuar igual manejo, pendiente autorizacion de antiangiogenico para inyeccion subconjuntival.

Control oftalmologia

MARTINEZ CARDONA JOHN JAIRO

EVOLUCION

FECHA martes, 04 de noviembre de 2014

HORA: 08:05 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

4 meses POP

OD: Microedema difuso, injerto mas o menos transparente, puntos in situ. No se ve la punta de la valvula en Camara

Cx: Ver Dpto de glaucoma (Reacomodacion de valvula??)

TTO =

Ver 15 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 04 de noviembre de 2014 **HORA:** 09:26 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

ANT implante de valvula de Ahmed
2DA QPP
vitrectomi anterior (vitreofago)
ventana en mebrana retroletal
Extraccion de LIO por contanto endotelial
TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
Brimonidina
Prednisolona
Acrylarm

BIO: hiperemia conjuntival leve Plato valvular temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal con trasparencia parcial con leve engrosamiento del mismo Camara anterior aplanada

LA PIO no se puede tomar y de forma subjetiva impresiona muy elevada

La ecografia reporta silencio ecogenico en cavidad vitrea con retina aplicada

PLAN Continuar dorzolamida mas timolol mas brimonidina

Pendiente junta medica con CIP para posible implante de segunda valvula Vs revision de valvula anterior

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 10 de noviembre de 2014 **HORA:** 11:39 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

ANT implante de valvula de Ahmed
2DA QPP
vitrectomi anterior (vitreofago)
ventana en mebrana retroletal
Extraccion de LIO por contanto endotelial
TTO ACTUAL Dorzolamida mas timolol
Brimonidina
Prednisolona
Acrylarm

BIO: hiperemia conjuntival leve Plato valvular temporal Valvula cubierta y tubo cubierto por conjuntiva Boton corneal con trasparencia parcial con leve engrosamiento del mismo Camara anterior aplanada

LA PIO no se puede tomar y de forma subjetiva impresiona muy elevada

La ecografia reporta silencio ecogenico en cavidad vitrea con retina aplicada

PLAN 1) REVISION DE VALVULA DE AHMED EN OD

2) Continuar dorzolamida mas timolol mas brimonidina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA jueves, 20 de noviembre de 2014 **HORA:** 10:52 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

OD: Microedema generalizado

Cx: Ver Dr Vargas para revision de valvula

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 25 de noviembre de 2014 **HORA:** 07:32 a.m. **EDAD:** 51 Año(s)

1er dia POP de revision de valvula de Ahmed
Refiere haber pasado buena noche

AV MM

PIO OD menos de 10 mmHg

BIO edema de boton corneal con engrosamiento y opacidad camara anterior formada

PLAN prednisolona cada 2 horas por 48 horas

moxifloxacino cada 4 horas

Lubricante cada 2 horas

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA miércoles, 26 de noviembre de 2014

HORA: 02:10 p.m.

EDAD: 51 Año(s)

El retinologo (Dr. John Jairo Martinez) refiere que en la ultima intervencion realizada para extraer el lente intraocular encontro neovascularizacion del iris y sangrado. Por lo tanto solicita la inyeccion de antiangiogenico para tratar de preservar algo de vision en su ojo unico. Ademas esta siendo manejado por el Dpto de glaucoma y el segmento anterior.

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 28 de noviembre de 2014

HORA: 08:28 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

4TO dia POP de revision de valvula de Ahmed
Refiere haber pasado buena noche

AV MM

PIO OD menos de 20 mmHg

BIO edema de boton corneal con disminucion del engrosamiento pero con opacidad camara anterior formada

PLAN prednisolona cada 2 horas por 48 horas

moxifloxacino cada 4 horas

Lubricante cada 2 horas

Krytanteck cada 12 horas en Ol

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA miércoles, 03 de diciembre de 2014

HORA: 07:55 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

11 dias POP de revision de valvula de Ahmed
Refiere haber pasado buena noche

AV MM

PIO OD aproximadamente en 15 mmHg

BIO edema de boton corneal con disminucion del engrosamiento y de la opacidad camara anterior formada en el centro mas no en la periferia

PLAN prednisolona cada 4 horas por 48 horas

moxifloxacino cada 8 horas

Lubricante cada 2 horas

Krytanteck cada 12 horas en Ol

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 09 de diciembre de 2014

HORA: 07:40 a.m.

EDAD: 51 Año(s)

17 dias POP de revision de Valvula de Ahmed
Refiere inicio de sintomas del Chicunguña

AV mm

PIO hoy se palpa hipertonico el ojo

BIO edema y opacidad del boton corneal, camara anterior formada en el centro mas no en la periferia

PLAN prednisolona cada 4 horas por 48 horas

moxifloxacino (susopender)

Lubricante cada 2 horas

Krytanteck cada 8 horas en OD

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 09 de diciembre de 2014

HORA: 08:18 a.m. EDAD: 51 Año(s)

OD: Injerto estable, con neovasos
 Cx: TTO =
 Ver 1 mes

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN
 MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA martes, 16 de diciembre de 2014

HORA: 08:47 a.m. EDAD: 51 Año(s)

refiere que con el chicunguña se le disminuyo mas la vision y ademas de sensacion de prurito en parpados de OD
 Presenta Xerodermia generalizada en la cara con descamacion que incluye los parpados
 BIO no signos infecciosos
 PIO digital elevada
 PLAN Crema facial humectante y continuar igual tto

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO
 MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 19 de enero de 2015

HORA: 08:27 a.m. EDAD: 51 Año(s)

paciente refiere mejoria de los sintomas de la chicunguña y del a xerodermia
 AV mm
 PIO hoy se palpa hipertonico el ojo (menos que en diciembre)
 tto Krytantek, lubricante Prednisolona y humylub
 BIO edema y opacidad del boton corneal central,
 PLAN prednisolona cada 4 horas por 48 horas
 Lubricante cada 2 horas
 Krytantek cada 8 horas en OD
 Se inicia travatan en busqueda de disminuir un poco mas la PIO (riesgo/beneficio), y control en 15 dias

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO
 MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 19 de enero de 2015

HORA: 10:42 a.m. EDAD: 51 Año(s)

Chequeo, asintomatico. Usando Pred F, Dorzopt y Alphagan
 Cx; Seguir controles con glaucoma

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN
 MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA viernes, 27 de febrero de 2015

HORA: 09:07 a.m. EDAD: 52 Año(s)

AV mm
 PIO hoy se palpa hipertonico el ojo (APRX ENTRE 20 Y 25)
 tto Krytantek, lubricante Prednisolona y humylub
 BIO edema y opacidad del boton corneal central, atalamia
 PLAN prednisolona cada 8 horas por 48 horas
 Lubricante cada 2 horas
 Krytantek cada 8 horas en OD
 travatan en busqueda de disminuir un poco mas la PIO (riesgo/beneficio)
 y control en 15 dias
 Pendiente inyeccion de antiangiogenico indicado por servicio de retina

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO
 MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

NOTA OPERATORIA

FECHA viernes, 27 de febrero de 2015

HORA: 12:19 p.m.

EDAD: 52 Año(s)

Procedimiento Quirúrgico:
 Inyeccion De Avastin Subconjuntival X 2 OD
 Cirujano: Peñaranda Gomez Carlos Ivan
 Tipo de Anestesia: Topica - Local
 Ordenes Médicas:
 TRAZIDEX 1 GOTAS C/ 8 HORAS

Peñaranda Gomez Carlos Ivan

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 09 de marzo de 2015

HORA: 08:12 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Desde hace 5 dias nota perdida de AV. Usa Pred F + Duozaopt + Alphagan + Travatan + Systane
 AI Ex: OD: Injerto con bullas, camara 0 I
 Cx: TTO = + Hipersol
 Ver 20 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 25 de marzo de 2015

HORA: 07:54 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Hoy se palpa mas menos hipertonico Se hace tonometria de goldman y con hemicirculos distorsionados marca 19 de presion
 Se continua igual manejo con tratamiento maximo hipotensor

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA lunes, 30 de marzo de 2015

HORA: 07:20 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Nota perdida de AV x OD. Usando Travatan, Alphagan, Duozaopt, Pred F, Hipersol y Systane
 AI Ex: OD: Injerto blanco, grueso, puntos in situ, Vascularizacion inferonasal
 Cx: TTO =
 Ver 1 mes

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA lunes, 11 de mayo de 2015

HORA: 08:30 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Refiere perdida de vision de OD
 Hoy se palpa hipertonico Se hace tonometria de goldman y con hemicirculos distorsionados marca 23 de presion
 Se evidencia mayor opacidad corneal con vascularizacion
 Se continua igual manejo con tratamiento maximo hipotensor

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA sábado, 06 de junio de 2015

HORA: 08:13 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

OD: Injerto descompensado, con neovascularizacion inferior. A las 6 hay estafiloma con adelgazamiento severo corneal con peligro de perforacion.
 Cx: SS Parche tapon de esclera para evitar perforacion ocular.

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

miércoles, 22 de octubre de 2025

Página 25 de 27

EVOLUCION

FECHA lunes, 13 de julio de 2015

HORA: 08:02 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Refiere perdida de vision respecto a ultima visita

AV PL No discrimina color

Actualmente con ojo hipertónico digital (entre 20 y 30) aprximadamente

Se evidencia dellen corneal inferior con tejido uveal? No perforado Siedel provocado NEGATIVO y no capta fluoresceina

PLAN Se adiciona Acido poliacrylico para mantener lubrificacion permanente y ayudar a evitar la perforacion
Pendiente parche escleral

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 14 de julio de 2015

HORA: 03:29 p.m.

EDAD: 52 Año(s)

GARCIA FLOREZ DAYSI

NOTA OPERATORIA

FECHA viernes, 24 de julio de 2015

HORA: 12:45 p.m.

EDAD: 52 Año(s)

Procedimiento Quirúrgico:

Injerto Corneal Tectonico OD

Cirujano: Peñaranda Gomez Carlos Ivan

Tipo de Anestesia: Topica - Local

Hallazgos Intraoperatorio(s): Tejidos muy friables

Ordenes Médicas:

TRAZIDEX 1 GOTAS C/ 8 HORAS

LAGRICEL 1 GOTAS C/ 2 HORAS

Peñaranda Gomez Carlos Ivan

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA sábado, 25 de julio de 2015

HORA: 08:05 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

OD: Parche in situ

Cx: TTO =

Ver 5 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 30 de julio de 2015

HORA: 02:44 p.m.

EDAD: 52 Año(s)

OD: Injerto edematoso. Parche in situ

Cx: TTO 0

Ver 15 dias

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA jueves, 13 de agosto de 2015

HORA: 02:58 p.m.

EDAD: 52 Año(s)

OD: Parche bien involucrado y neovascularizado

Cx: Retiro puntos sueltos

Ver 1 mes

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

NOMBRE: PABLO EMILIO DIAZ ARIAS

No. HC CC: 13476455

EVOLUCION

FECHA lunes, 14 de septiembre de 2015

HORA: 07:39 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Sigue perdiendo AV. Usando solo Brimonidina, no le han dado el Dörtim. Le suspendieron el Travatan
Al ex: OD: Injerto con pannus y neovasos. Zona central mas transparente, adelgazada
Cx: Ver Dr Vargas
Ver 1 mes

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858

EVOLUCION

FECHA miércoles, 16 de septiembre de 2015

HORA: 07:44 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Refiere perdida de vision respecto a ultima visita
AV PL discrimina EL color azul
Actualmente con ojo hipertonico digital (entre 30) aproximadamente (no esta usando el latanoprost)
Se evidencia parcha corneal integrado con vascularizacion corneal periferico Edema generalizado
PLAN Se adiciona Acido poliacrylico para mantener lubriacion permanete
Travatan cada noche
brimonidina mas timolol cada 8 horas
dorzolamida cadaz 12 horas

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA viernes, 16 de octubre de 2015

HORA: 07:34 a.m.

EDAD: 52 Año(s)

Refiere perdida de vision respecto a ultima visita
AV PL discrimina EL color azul
Actualmente con ojo hipertonico digital (entre 30) aproximadamente (no esta usando el latanoprost)
Se evidencia parcha corneal integrado con vascularizacion corneal periferico Edema generalizado
PLAN
Acido poliacrylico para mantener lubriacion permanete
Travatan cada noche
brimonidina mas timolol cada 8 horas
dorzolamida cadaz 12 horas

VARGAS HOYOS JAVIER MAURICIO

MD. Glaucomatologo - CC 88225045 - 541689/2003

EVOLUCION

FECHA martes, 17 de julio de 2018

HORA: 03:12 p.m.

EDAD: 55 Año(s)

Perdio la AV AO
Al Ex: OD: Injerto vascularizado, atalamia, ojo pequeño
OI; Microedema generalizado, PKs e hifema. Hay rubeosis
Cx: Atro Pred F
Ver 1 año

PEÑARANDA GOMEZ CARLOS IVAN

MD. Oftalmólogo - CC 13451455 - 858



ADRES

**ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL
DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	13476455
NOMBRES	PABLO EMILIO
APELLIDOS	DIAZ ARIAS
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	NORTE DE SANTANDER
MUNICIPIO	VILLA DEL ROSARIO

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	10/08/2021	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de Impresión:	10/24/2025 09:40:03	Estación de origen:	192.168.70.220
---------------------	------------------------	---------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el

Registro válido

Fecha de consulta:

24/10/2025

Ficha:

54874362556300002225

A5

Pobreza extrema

DATOS PERSONALES

Nombres: PABLO EMILIO

Apellidos: DIAZ ARIAS

Tipo de documento: Cédula de ciudadanía

Número de documento: 13476455

Municipio: Villa del Rosario

Departamento: Norte de Santander

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA

Encuesta vigente: **26/04/2023**

Última actualización ciudadano: **26/04/2023**

Última actualización via registros administrativos:

*Si encuentra alguna inconsistencia o desea actualizar su información por favor acérquese a la oficina del Sisbén del municipio donde reside actualmente

Contacto Oficina SISBEN

Nombre administrador:

Astrid María Mendoza Cuentas

Dirección:

Carrerra 7 No. 4-71 Barrio Centro

Teléfono:

5701220 - 5700873 - 5700317

Correo Electrónico:

sisben@villarosario.gov.co



QR DIAN



Grupo epm

Tu Información

Nombre: M Arias
 Dirección: Cra 3 5-08 rmz a lte 4
 Barrio: Correg La Parada
 Clase de Servicio: Residencial
 Ruta: 105 01512711670

Ciudad: Villa Del Rosario
 Estrato 1
 Tarifa: Generica

Tu número de cliente:

111376

Documento equivalente electrónico
 1084902552

Fecha y hora de generación: 2025-09-10 15:15:06
 Fecha y hora de expedición: 2025-09-10 21:44:00

Último pago: 30/AGO/2025
 Pagaste: \$161,700

Periodo facturado 06/AGO/2025 a 05/SEP/2025



¡Escanea y paga!

Fecha de vencimiento

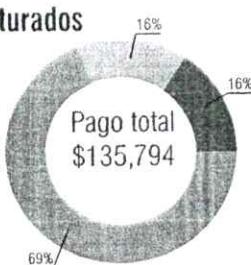
Pago oportuno hasta:
 25/SEP/2025

Pago con recargo hasta:
 03/OCT/2025

Días Facturados
 31

Servicios Facturados

	\$93,403
	\$21,113
	\$21,278



Contáctanos a través de la línea de atención 01 8000 414115
 Reporte de daños en Norte de Santander al 115 - #515 Sur de Cesar y de Bolívar

Síguenos en nuestras redes sociales
 Descarga la app CENS www.cens.com.co



Si detectas algún comportamiento incorrecto o que
 pertenece a la mala calidad o contratación de servicios.

¡Reportalo aquí!

Línea Nacional 01 8000 522 955

APP CENS www.cens.com.co

contactotransparente@epm.com.co



Servicios Facturados

\$93,403

\$21,113

\$21,278

Por tus servicios pagas

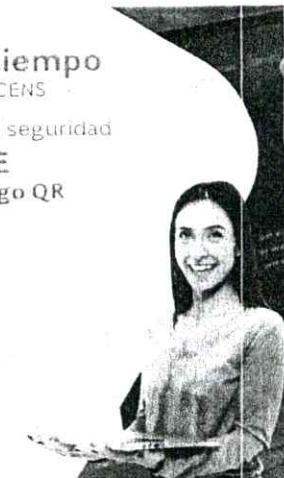
\$135,794

Disfruta más tu tiempo

Pagando tu factura de CENS

Sin salir de casa y con total seguridad

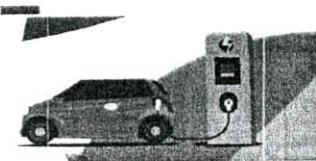
Paga por PSE
 utilizando este código QR



24741-1/2

estaciones de carga son
 eléctricos.

estos sitios.



Por tus
 servicios pagas

\$ 135,794

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 60.407.645

BAUTISTA ARIAS

APPELLIDO'S

SANDRA PATRICIA

NOMBRE'S

Sandra Patricia Arias
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 11-OCT-1974

CUCUTA
(NORTE DE SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58
ESTATURA

B+
G S RH

F
SEXO

17-MAR-1993 VILLA ROSARIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



INDICE DERECHO



A 2510000-00130034 F 0060407645-20081119 0006471683A 1 7590005081