







Departamento de Diagnóstico Historias Clínicas de Leishmaniasis

Datos de Filiación

Id: 1 Nombre: JUAN CARLOS BATMAN D.N.I. 11111111 Sexo: Masculino

Nacimiento: 00/00/0000 Nacionalidad: Argentina

Provincia: CIUDAD DE BUENOS AIRES Localidad: CIUDAD DE BUENOS AIRES Domicilio: Uriburu 1010 Tipo: Urbano

Ocupación: Agricultor

Este es un registro de prueba, donde vamos a imprimir y escribir unas cuantes boludeces

Datos de la Institución Denunciante

Institución: HOSP. SAMIC - DE PEDIATRIA PROFESOR JUAN P. GARRAHAM

Provincia: CIUDAD DE BUENOS AIRES Localidad: CIUDAD DE BUENOS AIRES

Profesional: DR. TIBURCIO PADILLA Mail: tpadilla@gmail.com

Muestras Recibidas del Paciente

ID	Técnica	Material	Fecha	Resultado	Operador
1	PAMO	Biopsia	30/10/2025	Positivo	claude
2	PAMO	Biopsia	Determinación Pendiente		

Fecha Impresión: 30/10/25 Página 1 de 2









Departamento de Diagnóstico Historias Clínicas de Leishmaniasis

Datos Clínicos del Paciente

Leishmaniasis Tegumentaria

Lesión Cutánea Unica: Si Lesión Cutánea Múltiple: Si Mucosa Nasal: Si

Lesión Bucofaringea: Si Lesión Laringea: Si Ulceras: Si

Cicatrices: Si

Leishmaniasis Visceral

Lesión Visceral: No Fiebre: Si Inicio: 22/10/25 Tipo: Ambas

Edema: No Vómitos: Si Diarrea: Si Pérdida de Peso: No Fatiga: Si Debilidad: No

refuted de resol to ratigal si

Hepatoesplenomegalia: Si Linfadenopatía: Si

Síntomas Comunes

Nódulos:Piel Gris: NoPiel Escamosa: NoPetequias: SiAdenomegalia: SiLesión Mucosa: Si

Tos Seca: Si Périda de Cabello: No Operador: claude

Fecha Impresión: 30/10/25 Página 2 de 2