

RADIODIAGNOSTICO PORTUGUESA, S.R.L.

Final carrera 4, Edif. Centro Médico Portuguesa, N° 6-29. Guanare Edo. Portuguesa.
Teléfonos: (0257) 2531853 - 2511816.

SERVICIO DE RADIOLOGIA

Fecha: 12-04-2016.

Paciente: Maria Perez

Edad 56 años

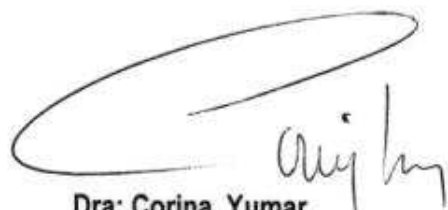
Síntomas Clínicos:

Rayos X: De Tórax Pa. y lat

INFORME RADIOLOGICO

Que muestra esqueleto regional con presencia de material de síntesis metálico a nivel del esternon, campos pulmonares sin imágenes de infiltrados o consolidados en actividad. Silueta cardiaca aumentada de tamaño con presencia de prótesis valvular. Aorta no elongada ni desenrollada. Mediastino sin alteraciones, senos costo y cardio frenicos libres.

I.Dx: 1.-Cardiomegalia G III



Dra: Corina Yumar
Medico Radiólogo CM 934
MSAS 32579

TAC 3785
Intervenciones Quirúrgicas

Guanare 18 de Julio del-2016

Exposición de Motivo

Ciudadano: Gobernador del Estado Portuguesa
Reinaldo Castañeda
Su Despacho

Me dirijo muy respetuosamente a usted extendiéndole un caluroso saludo Revolucionario y Socialista, deseándole los mayores éxitos en la gestión que desempeña en beneficio del Pueblo Patriótico del Estado Portuguesa.

Hago propicia la oportunidad para solicitarle muy respetuosamente su valiosa colaboración en cuanto a una ayuda económica, para presentarle mi caso mayor de edad de 56 años MARIA DEL ROSARIO PEREZ C.I 8.051.087, con domicilio en la Urb. La Gracianera en la calle 6 sector 1 casa Nº 08 Guanare Portuguesa. Permítame acotarle que fui operada a Corazón Abierto. Es el caso que yo requiero con URGENCIA ser sometida a una intervención quirúrgica porque presento: **Granuloma en la Herida Quirúrgica de Esternotomía**, por lo que amerita tratamiento quirúrgico: Resección de Granuloma con carácter de prioridad. Según informe médico anexo la cual tiene un costo de Doscientos Treinta Mil Bs (230.000,00) monto que no poseo ya que soy madre soltera de escasos recursos económicos y los médicos recomiendan que se me practique la operación lo antes posible con Extrema Urgencia, motivado a que mi vida depende de esto. Según presupuesto anexo de ASCARDIO: Informe médico, presupuesto, exposición de motivo, copia de cedula y estudios realizados.....

Sin más a que hacer referencia me despido de usted esperando la aprobación a mi solicitud de ayuda.

Atentamente



María del Rosario Pérez

C.I 8.051.087

Teléfonos de contactos

0257 2535405 – 04160382568 --- 04262305170



REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 8.051.087

MM552

APELLIDOS PEREZ

NOMBRES MARIA DEL ROSARIO

Dante Rivas
Director

M. Perez

FIRMA TITULAR



22-10-59 SOLTERA

F. NACIMIENTO EDO CIVIL

17-11-11 11-2021

F. EXPEDICION F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO





ascardio

Unidad de Cirugía Cardiovascular

Barquisimeto, 06 de Julio del 2016.

INFORME MÉDICO

Nombre: María del Rosario Pérez
CI: 8051087
56 años

Se trata de paciente Femenino de 56 años de edad, quien se encuentra en control en este centro con diagnóstico de: Post Operatorio tardío de Reemplazo Valvular Mitral con Prótesis Biológica + Anuloplastia Tricuspídea + Exclusión de Orejuela Izquierda, quien presenta **Granuloma Externa** en herida Quirúrgica de Esternotomía, por lo que amerita tratamiento quirúrgico: **Resección de Granuloma** con carácter de prioridad.

Dr. Amadeo Díaz V.
Cirugía Cardiovascular
CI: 7.585.922
SAS: 44229 CM: 3710



Dr. Amadeo Díaz V.
CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
C.I. 7.585.922
M.P.D.S. 44229/1 C.M. 3710

**ASCARDIO****ASOCIACION CARDIOVASCULAR CENTRO OCCIDENTAL**

Rif. J-30191767-7

Página 1 de 1

PRESUPUESTO

Nº : 161816070018

FECHA : 06/07/2016

A QUIEN PUEDA INTERESAR

CEDULA: 8051087

PACIENTE: MARIA DEL ROSARIO PEREZ

EDAD: 56 Años 9 Meses


SEXO: F

Dx: POST OPERATORIO TARDIO DE REEMPLAZO VALVULAR MITRAL / GRANULOMA EN HERIDA QX DE ESTERNOTOMIA

REFERIDO: DR. AMADEO DIAZ

PROCEDIMIENTO: RESECCIÓN DE GRANULOMA

DESCRIPCION	MONTO Bs.
QUIROFANO CONVENCIONAL	
PRIMERA HORA	3.757,00
FRACCION 30 MINUTOS (2 MEDIAS HORAS)	2.254,00
INSUMOS	
MEDICAMENTOS	46.890,00
EQUIPOS ESPECIALES	
EQUIPOS ESPECIALES DE CIRUGIA	169.780,00
SERVICIOS AUXILIARES	
SERVICIOS AUXILIARES	5.500,00
HOSPITALIZACION Y/O RECUPERACION	
1 DIA CUIDADOS INTERMEDIOS Y MINIMOS	1.819,00
OBSERVACIONES:	TOTAL GENERAL: 230.000,00


ATENCION AL USUARIO

NOTA: - VALIDO POR 1 SEMANA

- EL PRESENTE PRESUPUESTO NO CONTEMPLA NINGUN TIPO DE COMPLICACIONES

- EN CASO DE EMITIR CHEQUE HACERLO A NOMBRE DE ASCARDIO

LABORATORIO ASCARDIO

ID = 346 PEREZ, MARIA
 SEC = B314
 FECH= 26/02/2016
 Hora= 08:23:11

BLOOD CT

045:22 AM

26/02/2016

Interv. norm

WBC =	7.5	10 ⁹ /l	5.0	10.0
LYM% =	34.4	%	15.0	50.0
GRA% =	63.9	%	35.0	80.0
MID% =	L 11.7	%	3.0	15.0
RBC =	4.23	10 ¹² /l	3.50	5.50
HGB =	L 11.7	g/dl	12.0	16.5
HCT =	37.7	%	35.0	55.0
MCV =	89.1	fL	75.0	100.0
MCH =	27.7	pg	25.0	35.0
MCHC =	31.1	g/dl	30.0	34.0
PLT =	225	10 ⁹ /l	150	400
MPV =	L 7.8	fL	8.0	11.0
RDW =	53.9	%	30.0	150.0
RDW% =	H 16.7	%	11.0	16.0
PDW =	11.1	fL	0.1	99.0
PCT =	0.17	%	0.01	0.99

PEREZ MARIA

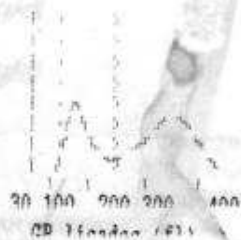
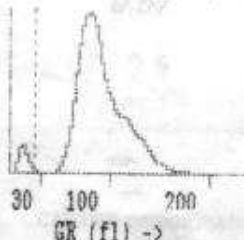
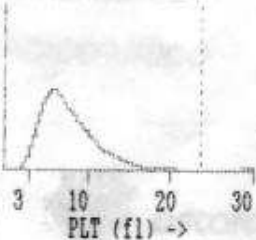
Valores de Referencia

70	110
13	47
0.72	1.18
25	80



Mariella Jimenez
 Lcda. En Bioanálisis

MPPS: 1614 CE: 110093



0.55h082

Informe

Al paciente se le ha

entregado el informe

del examen de

la muestra de sangre

Por tal motivo se

SR

no

MUESTRA NRO: 346

PACIENTE:

PEREZ MARIA

Nombre de la Prueba	Resultados	Unidades	Valores de Referencia	
GLUCOSA	75	mg/dl	70	110
UREA	44	mg/dl	13	43
CREATININA	0.57	mg/dl	0.72	1.18
ACIDO URICO	3.5	mg/dl	2.5	6.0

ascendio
RE: 330191757-7CENTRO CARDIOVASCULAR REGIONAL
CENTROCCIDENTAL

www.ascendio.org

Nombre:

C.I.: 8.051.087

María Perez 56 años

Informe

El paciente médico hace constar que la paciente acudió en el día de hoy a control de la terapia anticoagulante.

Por tal motivo debe realizarse INR que puede ser semanal, quincenal o mensual

FECHA:

FIRMA Y SELLO:

**ASCARDIO****ASOCIACION CARDIOVASCULAR CENTRO OCCIDENTAL**

Rif. J-30191767-7

**SE ENTREGO
ESTUDIO CON CD****SERVICIO DE ECOCARDIOGRAFIA****ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO**

Nro.Eco : 331515

Fecha: 26/02/2016

Página 1 de 2

Cédula: 8051087 Nombre : MARIA DEL ROSARIO PEREZ
 Fecha Nac.: 22/10/1959 Edad: 56 Años 4 Meses
 Nro.Historia: PP035087 Equipo: MATRIX
 Referencia: ASCARDIO
 Peso: 82,00 kg. Talla: 152,0 cm S.C.: 1,78 m2 F.C.: latd x min Ritmo:
 Motivo de Referencia: Valvulopatías

EVALUACION LINEAL

DDVD : 38,00 mm	VDF	93,00 ml
DDFVI : 45,00 mm	VSF	42,00 ml
DSFVI : 32,00 mm	VL	51,00 ml
GDSEP : 11,00 mm	F.E.(Teich.>55%)	55,69 %
GDILVI : 12,00 mm	F.A. (28-40%)	28,89 %
A.I. : 74,00 mm	Masa V.I.	186,39 Grs/mt2
A.o. : 29,00 mm	I.M.V.I.	104,71
	GRP	0,53
DTM AD : 55,00 mm		
TAPSE VD : 10 mm		

EVALUACION VOLUMETRICA**SIMPSON BIPLANO**

VDF	: 77,00 ml	Masa del V.I.
VSF	: 44,00 ml	Indice Motil.Segm. V
VL	: 33,00 ml	Indice TEI V.D.
FE(Simp.)	: 42,86 %	
G.C.	: l/min	
I.C.	: l/mt2/sc	
Area AI	: 39,00 cm2	
Area AD	: 35,00 cm2	
Volumen de AI	: 80,00ml/mt2S	

Grs.
Ptos.**DOPPLER CARDIACO****VALVULA MITRAL**

V.Max. (E) :	1,76 m/s	THP	mlsg
V.Max. (A) :	m/s	AVM	1,46 cm2
Relac.E/A :		AVM(p)	cm2
T.R.I.V.I. :	mlsg	Regurg :	(++++)
Durac. A :	mlsg		
T.D. de E :	mlsg		
Grad.Max. :	12,00 mmHg		
Grad.Med. :	4,00 mmHg		

VALVULA TRICUSPIDE

V. Max.(E) :	1,19 m/s	Regurg.	+++ (++++)
V. Max.(A) :	m/s	V.M.I.T.	1,71 m/s
Relac.E/A :		Grad. Reg :	12,00 mmHg
Grad.Max. :	mmH	P.S.E.V.D. :	27,00 mmHg
Grad.Med. :	mmH		

VALVULA AORTICA

V. Max.	1,18 m/s	Pend.de Desac	m/s
Grad. Máximo :	6,00 mmHg	PT 1/2	mlsg
Grad. Medio :	mmHg		
AVAo :	cm2		
AVAo Planimetría :	cm2		
Regurgitación :	(++++)		

VALVULA PULMONAR

V.Max.	0,58 m/s
Grad.Máximo	mmHg
Grad.Medio	mmHg
Regurgitación	(++++)
TAM Flujo Pulmonar	95,00 mlsg
P.M.A.P. (TAM TSVD)	mmHg
P.M.A.P. (R.P.)	mmHg
P.D.A.P. (R.P.)	mmHg

DOPPLER TISULAR

Vel. Em.	m/s
Vel. Am	m/s
Onda Sist.	m/s
TRIV	mlsg
E/E'	

M. MODO COLOR

VP Onda E	cm/s
E/VP	

FLUJO DE VENAS PULMONARES

Onda S	m/s
Onda D	m/s
Veloc. A	m/s
Durac. A	mlsg
Relación S/D	