

DR.JORGE R. URIBE

Cirujano Oncólogo - Mastólogo Diagnostico Integral y Tratamiento de las Enfermedades de la Glándula Mamaria

INFORME MEDICO Ecotomografía mamaria 3D

Nombre y Apellido del Paciente

Equipo Utilizado SIEMENS ABUS 2000

Gilbeira Del Carmen Gonzalez Perez

Cédula de Identidad

Edad

Fecha del US

14996684

37 años 21-03-2016

Técnica

Ecografía Volumétrica 3D de mamas con equipo SIEMENS ABVS2000, transductor de 15 cm realizando toma de 400 imágenes de grosor de 0.5 cm cada una, las cuales se reconstruyen en estación de trabajo FLEXSCAN MX obteniendo todo el volumen mamario en diferentes proyecciones y cortes coronal, axial y sagital.

Hallazgo Imagenologico

Mamografía digital categorizada Birads 5 mama izquierda. Ultrasonido Convencional: Tumor sólido de mama izquierda (Carcinoma Ductal Invasor), lesión satélite en radial 2. Adenopatía metastasica en axila izquierda.

Descripción de Ecotomografía

En mama izquierda en proyección Coronal-Lateral Externa, se aprecia imagen nodular, de márgenes mal definidos, hipoecogénica, ubicada en el radial 3, tercio medio, mide 25x25 mm, a nivel del radial 2, tercio medio, se aprecia tumor satélite de 8x4 mm. En la proyección AP y plano axial se aprecia la lesión tumoral descrita, ublcada en el radial 3, tercio medio, mide 24x24 mm, con extensiones hacia el pezón izquierdo, en el radial 2-3 se aprecia TU satélite de 6x6 mm (ya descrito). A nivel axilar se aprecia plastrón ganglionar, con 4 ganglios Tipo 6 los cuales miden 16x12 mm, 13x10 mm, 11x9 mm y 8x5 mm. A nivel de la retroareola derecha, pequeño quiste simple, que mide 6x3 mm.

Conclusión de Ecotomografía

Carcinoma ductal invasor de mama izquierda, radial 3, Tumor satélite radial 2. Plastrón ganglionar axilar izquierdo. Quiste simple retroareola derecha.

Recomendaciones

Pendiente Inmunohistoquimica, Resonancia Mamaria y estudios de extensión.

Cirujano Oncologo - Mastologo 438 M PPS 9060

NOTA IMPORTANTE: El presente estudio deberá ser guardado a objeto de comparar con estudios posteriores

Calle 5 N° S/N Urb. del Este Tifs: (0251) 252.24.02 - 267.92.63 - 252.42.30 - 252.14.50 - 252.45.73 - 267.99.46 Barquisimeto - Edo. Lara www.clinicademamas.com

Tac 1754 Boconoito 19/04/2016 SUBERNACION DEL ESTADO PORTUGUES Cludadano: Gobernador Reinaldo Castañada. Su despacho. lon atención: Oficina Devarrollo Social. Treciba un cordial saludo prevolucionario y socialista de esta humilde luchadora y frabajadora mujer, me dirijo a usted muy respetuosamente conociondo sus buenos sentimientos lumanistas y socialistas fara solicitarle una ayuda económica ya que necesito solventar la adquisición de muos medicamentos, los cuales serán utilizados para redizarme unas quimisterapias debido a un carrer que padezco y no cuento con los necursos Per ser una mujer de muy bajos remos. Agradeinds de antemans su valiosa Colaboatentamente

Gilbeira Gonzalez. QI. 14.996.604 telf: 0257-2631674. 0426-3519973

eubri gastos.



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA CONSEJO COMUNAL 23 DE ENERO MUNICIPIO SAN GENARO DE BOCONOITO ESTADO PORTUGUESA RIF: J-29932010-2



FE DE VIDA

POR EL CONSEJO COMUNAL 23 DE ENERO

José Gregoria Díaz Mujica

C.I.: V-9.256.315

Comunas

Mariely Nataly Silva Manzano C.I.: V-19.191.149

Dargelis Susana Gallardo Lugo

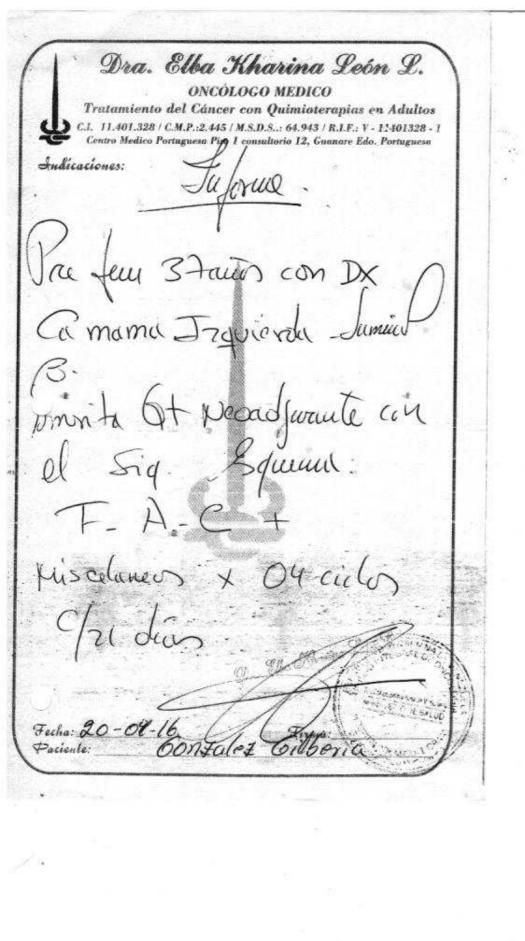
C.I.: V-21.022.511

Republica Bolivariant de Venezuela CONSEJO COMUNAL "23 de Essero?" RIF. J-29932010-2 a CODIGO 18-10-01-001-001 Boconoito - Estado Portugue.









Laboratorio de anatomia patologica Dr. Rafael Bruzual Villegas

Calle 10 Esquina Carrera 4 Guanare _ Portuguesa



Paciente: GILBEIRA GONZALEZ.

Edad: 37 años

Fecha: 16/12/15

INFORME Nº

66-12-15

Muestra:

PUNCION DE AXILA IZQUIERDA

<u>DESCRIFCION MACROSCOPICA</u>: Se recibe lamina para preparado citologicos de puncion de axila izquierda.

<u>DESCRIPCION MICROSCOPICA</u>: Extendido constituido por celulas tumorales anaplasicas, nucleos hipercromaticos, citoplasma eosinofilico dispuestos en grumos sobre fondo hemorragico.

HALLAZGOS CITOLOGICOS SUGESTIVO DE CARCINOMA DUCTAL;

PAF de axila izquierda.

NOTA: El material examinado es hemorragico.

DR. RAFAEL BROZUAL VILLEGAS

Ariatomopatdiogo Ariatomopatdiogo C.I. No. 4.186.298 C.I. No. 4.186.298

M.S.A.S. 17.770 COLEG

POLICLINICA BAROUISIMETO

Av. Los Leones Planta baja Nº 8 Directo: 256.21.36 Barquisimeto, Edo. Lara Dr. PEDRO MORE BER PATOLOGO OURUS

Dr. RAMON PIÑANG ANATOMOPATOLOGO CITOPATO

HISTOPATOLOGIA Y CITOPATOLOGIA PIÑANGO Y MORE S.

RIF.: J-0850:

BIOPSIA

Fecha: 26/01/2016

Nº JHO, 51322

Nombre GONZALEZ GILBEINA

Cali

Edaci:

DEXO.F

Biopsia: 384

Referido por Dr./Dra:

BELIGS VELISOUEZ

Especimien: MAMA LZQUIERDA

Resumen clinico:

CARCINOMA DI ETAL INFILTRANTE

INMUNOHISTOQUIMICA Y FARMACODIAGNOSTICO PATOLOGIA MAMARIA

Proceso de Automatización Computarizada por DAKO AUTOSTAINER Universal Staining System

Anticuerpos para IHQ: ER - PR - Ki 67 - P 53

Farmacodiagnostico por En Vision: HERCEPTEST (Prueba semicuantitati/a apribada por la FDA para determinar la sobreexpresion de la proteina HER2neu, I Controles utilizados en IHQ. Positivos y Negativos para cada anticuerpo Controles utilizados en Herceptest. Lineas de celulas SK-BR-3, MDA 175 - MDA 221

RESULTADO: Controles adecuados.

RECEPTORES ESTROGENICOS: POSITIVO 40%, Intensidad Moderada.

PROGESTERONA: POSITIVO 40%. Intensidad Moderada.

HERCEPTEST: NEGATIVO - Score = 0+

Ki 67: POSITIVO 20%

P53: NEGATIVO 0%



UNIDAD DE PATOLOGÍA INTEGRAL, C.A.

Citologías - Biopsias - Inmunohistoquímica

Dres.: Option Francisco Menolascino B.

N.0676 - 16

RIF: J-31137908-8

Nombre del Paciente: González Gilbeiran del C. Cl: 14.996.604 Sexo: Fem. Edad: 37 años

Recibida: 23/02/16 Culminada: 25/02/16

Muestra: Mama izquierda

Resumen Clínico:

Médico: Dr. Jorge Uribe / Dr. Rivas

Procedencia: Clínica de mamas.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Fijados en formol neutro al 10 %, en envases separados y debidamente identificados, se recibe el siguiente material:

Nr.1- Referido como mama izquierda; radial 2: se reciben cinco (5) fragmentos cilíndricos, de color pardo claro, de 0.6 x 0.1 cm.

Nr.2- Referido como mama izquierda; radial 3: se reciben seis (6) fragmentos cilíndricos, de color pardo oscuro, el mayor de 0.6 x 0.1 cm y el menor de 0.2 x 0.1 cm.

Se incluye en su totalidad para estudio histológico, según referencia.

DIAGNÓSTICO

N.1: MAMA IZQUIERDA; NÓDULO SÓLIDO EN RADIAL 2; BIOPSIA CON TRU-CUT:

Hallazgos compatibles con carcinoma ductal invasor. Grado histológico: III/III (escasa formación de túbulos).

Grado nuclear: III/III (marcada variación en forma y tamaño nuclear)

Fibrosis: ++/+++

Necrosis: no observada.

Infiltrado mononuclear: +++/+++
Invasión vascular: no observada
Invasión perineural: no observada
Calcificaciones: no observadas.

Lesiones asociadas: toda la muestra constituida por tumor con intenso infiltrado inflamatorio de

tipo linfoplasmocitario.

N.2- MAMA IZQUIERDA; RADIAL 3; BIOPSIA CON TRU-CUT:

Hallazgos compatibles con carcinoma ductal invasor. Grado histológico: III/III (escasa formación de túbulos).

Grado nuclear: II/III (moderada variación en forma y tamaño nuclear)

Fibrosis: ++/+++

Infiltrado mononuclear: +/+++
Invasión vascular: presente
Invasión perineural: no observada
Calcificaciones: no observadas.

Lesiones asociadas: toda la muestra constituida por tumor.

Dr. Francisco Menolascino Médico Patólogo

CML 1577

Clinica de Mamas. Avenida Concurdia entre calles 5 y E. Urb. del Este. Cara Deste del C.C. Sambil. Telefono: 0251-8085543 y 2522002