

REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA
CEDULA DE IDENTIDAD

V 12.011.942

APELLIDOS RIVAS FRANCO
NOMBRES MIRIAN CORINA

MM744

Juan Dugarte
Director

FIRMA TITULAR

[Handwritten signature]

02-09-71 SOLTERA

F. NACIMIENTO - EDO CIVIL

16-05-14 05-2024

F. EXPEDICION - F. VENCIMIENTO



VENEZOLANO





CLÍNICA DE MAMAS
DE BARQUISIMETO, C.A.
RIF: J-30227672-1

DR. JORGE R. URIBE

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

Barquisimeto, 28 de Marzo del 2016

INFORME MEDICO

Quien suscribe, Cirujano - Oncólogo - Mastólogo en ejercicio, por medio de la presente hago constar que la Sra. MIRIAN CORINA RIVAS FRANCO, titular de la cédula de identidad No. 12.011.942, asistió a una Valoración Mamaria integral como chequeo. Refiere mastalgia izquierda y palpar anormalidad en mama izquierda con leve aumento de tamaño y además refiere salida de secreción por ambos pezones. Primigesta 32 años. Antecedente familiar con cáncer de mama: Abuela paterna y Prima hermana materna. Se realiza Ultrasonido Mamario de Alta Resolución, Mamografía de Alta Resolución, observándose en Mama Izquierda, nódulo sólido ubicado en el radial 2, tercio medio plano medio, de márgenes difusos, ecos heterogéneos en su interior, sombra acústica posterior parcial, doppler negativo, mide 15x12x15mm Vol.: 1,59ml con el transductor en posición horizontal y 12x12x13 mm Vol.: 1,05ml en posición vertical, además en el radial 2 periareolar, se observa otra lesión sólida, márgenes discretamente irregulares, ecos homogéneos en su interior, reforzamiento sónico posterior, doppler negativo, mide 10x4mm en posición horizontal y vertical. En ambas regiones retroareolares, se observan ductos mayores de 3mm de diámetro, sin ecos en su interior. Resto del parénquima mamario con engrosamiento de su diámetro y formación de pequeños quistes bilateral. En la Axila Izquierda, se identifica adenopatía con cambios morfológicos (tipo 4), que mide 18x11mm de diámetro, ubicada en la Categoría VI de la Escala Bi-Rads (Lesión confirmada histológicamente Maligna). Se toma muestra para Citología de secreción por Pezón de Mama Izquierda, que reporta: Galactorrea. Se indica Citología y Biopsia guiada por ultrasonido de Mama Izquierda Radial 2 (tercio medio y periareolar), PAAF de Ganglio Axilar Izquierda más placa post-punción, reportando anatomía patológica: Carcinoma ductal invasor moderadamente diferenciado. Grado nuclear I/III. PAAF de Ganglio Axilar Izquierdo: Linfadenitis crónica. Se indica tratamiento con Quimioterapia de Inducción. Se indica tratamiento quirúrgico en condición de una MASTECTOMIA TOTAL DE LA MAMA IZQUIERDA CON DETERMINACION DE GANGLIO CENTINELA Y CON RECONSTRUCCION INMEDIATA MEDIANTE LA COLOCACION DE PROTESIS, MAS UNA ADENOMASTECTOMIA DE LA MAMA DERECHA CON RECONSTRUCCION INMEDIATA MEDIANTE LA COLOCACION DE PROTESIS, A LA BREVEDAD POSIBLE.

Es importante señalar, que bajo ninguna circunstancia esta cirugía no debe plantearse como una cirugía plástica, sino como una cirugía oncoplástica, tomando en cuenta el diagnóstico de malignidad reportado por patología en la mama izquierda, el alto riesgo que presenta la paciente para cancer de mama contralateral, el antecedente familiar positivo para cáncer de mama, por lo cual se considera exeresis de tejido mamario izquierda y reconstruccion inmediata.

Dr. Jorge R. Uribe
Atentamente,

Dr. Jorge Uribe

Cirujano- Oncólogo- Mastólogo

C.I. 3.243.602

C.M.L 438

M.S.A.S. 9060



CLINICA DE MAMAS
DE BARQUISIMETO, C.A.
RIF: J-30227672-1

DR. JORGE R. URIBE

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

Barquisimeto, 28 de Marzo del 2016

INFORME MEDICO

Quien suscribe, Cirujano - Oncólogo - Mastólogo en ejercicio, por medio de la presente hago constar que la Sra. MIRIAN CORINA RIVAS FRANCO, titular de la cédula de identidad No. 12.011.942, asistió a una Valoración Mamaria integral como chequeo. Refiere mastalgia Izquierda y palpar anormalidad en mama izquierda con leve aumento de tamaño y además refiere salida de secreción por ambos pezones. Primigesta 32 años. Antecedente familiar con cáncer de mama: Abuela paterna y Prima hermana materna. Se realiza Ultrasonido Mamario de Alta Resolución, Mamografía de Alta Resolución, observándose en Mama Izquierda, nódulo sólido ubicado en el radial 2, tercio medio plano medio, de márgenes difusos, ecos heterogéneos en su interior, sombra acústica posterior parcial, doppler negativo, mide 15x12x15mm Vol.: 1,59ml con el transductor en posición horizontal y 12x12x13 mm Vol.: 1,05ml en posición vertical, además en el radial 2 periareolar, se observa otra lesión sólida, márgenes discretamente irregulares, ecos homogéneos en su interior, reforzamiento sónico posterior, doppler negativo, mide 10x4mm en posición horizontal y vertical. En ambas regiones retroareolares, se observan ductos mayores de 3mm de diámetro, sin ecos en su interior. Resto del parénquima mamario con engrosamiento de su diámetro y formación de pequeños quistes bilateral. En la Axila Izquierda, se identifica adenopatía con cambios morfológicos (tipo 4), que mide 18x11mm de diámetro, ubicada en la Categoría VI de la Escala Bi-Rads (Lesión confirmada histológicamente Maligna). Se toma muestra para Citología de secreción por Pezón de Mama Izquierda, que reporta: Galactorrea. Se indica Citología y Biopsia guiada por ultrasonido de Mama Izquierda Radial 2 (tercio medio y periareolar), PAAF de Ganglio Axilar Izquierda más placa post-punción, reportando anatomía patológica: Carcinoma ductal invasor moderadamente diferenciado. Grado nuclear I/III. PAAF de Ganglio Axilar Izquierdo: Linfadenitis crónica. Se indica tratamiento con Quimioterapia de Inducción. Se indica tratamiento quirúrgico en condición de una MASTECTOMIA TOTAL DE LA MAMA IZQUIERDA CON DETERMINACION DE GANGLIO CENTINELA Y CON RECONSTRUCCION INMEDIATA MEDIANTE LA COLOCACION DE PROTESIS, MAS UNA ADENOMASTECTOMIA DE LA MAMA DERECHA CON RECONSTRUCCION INMEDIATA MEDIANTE LA COLOCACION DE PROTESIS, A LA BREVEDAD POSIBLE.

Es importante señalar, que bajo ninguna circunstancia esta cirugía no debe plantearse como una cirugía plástica, sino como una cirugía oncoplástica, tomando en cuenta el diagnóstico de malignidad reportado por patología en la mama izquierda, el alto riesgo que presenta la paciente para cancer de mama contralateral, el antecedente familiar positivo para cáncer de mama, por lo cual se considera exeresis de tejido mamario izquierda y reconstrucción inmediata.

Dr. Jorge Uribe
Atentamente,
Jorge Uribe
C.I. 3.243.602

Dr. Jorge Uribe

Cirujano- Oncólogo- Mastólogo

C.I. 3.243.602

C.M.L.438

M.S.A.S. 9060

Calle 5 N° 5/N Urb. del Este Tlf: (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

No. de Presupuesto 00038343

Fecha 28/03/2016 Intervenció 1-100000 INTERVENCION QUIRURGICA
 Vence el 17/04/2016 Segura 00000 PARTICULAR
 Cedula 12.011.942
 Nombre MIRIAN CORINA RIVAS FRANCO Dias a Hospitalizar 2
 Medico 00224 URIBE JORGE RAFAEL Hora de Quirofano 6
 Diagnost. MASTECTOMIA TOTAL DE MAMA IZQUIERDA, + ADENOMASTECTOMIA MAMA DERECHA
 CON RECONSTRUCCION MEDIANTE PROTESIS

Mov.	Descripcion	Cant.	Precio	Monto Bs.
HOSPITALIZACION				
AR-002	ATENCION ESPECIALISTA EN HOSPITALIZACION	2 Dias	4.900,00	9.800,00
HAB-H00	SERVICIO DE HOSPITALIZACION EN HABIT. PRIVADA	2 Dias	1.960,00	3.920,00
SG-00006	DIETA	2	4.900,00	9.800,00
TOTAL HOSPITALIZACION				23.520,00
SERVICIOS				
AO-001	ATENCION QUIRURGICA ESPECIALIZADA	1 Dias	4.900,00	4.900,00
U002	GENERADOR ELECTICO LAMPARA CIALITICA	1	3.500,00	3.500,00
VAL-ANI	CONSULTA PRE ANESTESICA	1	3.500,00	3.500,00
MC01	MEDICINAS	1	160.000,00	160.000,00
MO01	MATERIALES MEDICOS	1	190.000,00	190.000,00
OO-EPP	QUIROFANO (FRACCION 30 MIN)	1	1.214,00	12.140,00
EG-003	LIGASURE	10	15.000,00	150.000,00
SG-00007	QUIROFANO (1ERA HORA)	1	4.047,00	4.047,00
SG-00010	INSTRUMENTISTA	1	1.400,00	1.400,00
TOTAL SERVICIOS				354.487,00
FACTURACION A CUENTA TERCEROS				
MD00175	ALCALA PALENCIA CARLOS IGOR	1	300.000,00	300.000,00
MD00484	ATENCION MEDICA (2)	1	5.000,00	5.000,00
MD00522	SEG AYUD SEG INTERV	1	90.000,00	90.000,00
MD-0006	ATENCION MEDICA (1)	1	8.000,00	8.000,00
MED-000	MEDICO CIRUJANO PRINCIPAL	1	350.000,00	350.000,00
MED-000	PRIMER AYUDANTE	1	140.000,00	140.000,00
MED-000	ANESTESIOLOGO	1	260.000,00	260.000,00
SC-00011	SEGUNDO AYUDANTE	1	105.000,00	105.000,00
SC-0006	PRIMER AYUD SEG INTERVENCION	1	120.000,00	120.000,00
TOTAL FACTURACION A CUENTA TERCEROS				1.376.000,00
TOTAL PRESUPUESTO			Bs.	1.796.007,00


**Clinica de Oídos,
 Nariz y Garganta**
 Barquisimeto, C.A.
 RIF J-31662918-0

- PRESUPUESTO VAUDO POR 20 DIAS. ESTE PRESUPUESTO ES APROXIMADO QUE PUEDE VARIAR DEPENDIENDO DEL TRATAMIENTO.
 INTERVENCION QUIRURGICA U OTRAS INDICACIONES DEL MEDICO TRATANTE.
 - EN CASO DE EMITIR CHEQUE HACERLO A NOMBRE DE LA CLINICA DE OIDO NARIZ Y GARGANTA, BARQUISIMETO, C.A.



**CLÍNICA DE MAMAS
DE BARQUISIMETO, C.A.**
RIF: J-30227672-1

**Inversiones
Clínica del Este, C.A.**
Rif: J-31604255-3

INFORME MAMOGRÁFICO

Nombre y Apellido del Paciente

Mirian Corina Rivas Franco

Cédula de Identidad

12011942

Edad

43 años

Fecha de la MX

03-06-2015

Equipo Utilizado

Mammomat Inspiration - Siemens

Impresión Mamográfica

Paciente quien acude a control mamográfico. No trae estudio previo. Refiere palpar alteración en mama izquierda desde hace un año con aumento progresivo de tamaño. Refiere además salida de secreción blanquecina a través de ambos pezones. Historia familiar positiva para cáncer de mama abuela paterna y tía materna. Mamas de mediano tamaño, tejido glandular mixto trabeculonodular, denso, heterogeneo, con tendencia a la nodulandad, distribuido en la casi totalidad del volumen mamario, con redundancia del mismo en ambas coías de mama. Llama la atención aumento de la densidad del parenquima de mama izquierda si se compara con la mama derecha. Alteración de la arquitectura en cuadrante superoexterno de la mama izquierda, mejor representada en proyección craneocaudal, donde se observa imagen de "tienda de campana" en contorno posterior de cuadrante externo de la misma mama, observando imagen de conformación nodular ovalada de (densidad) similar al parenquima que mide 16 x 14 mm de diametro. Asimismo se observa cambio de patrón en (densidad) similar al parenquima que mide 16 x 14 mm de diametro. Nodularidad dispersa bilateral. No se objetivaron microcalcificaciones agrupadas de interes. Macrocalcificación en cuadrante superoexterno izquierdo. Espacios retromamario ocupados por tejido glandular que se extiende ambas regiones axilares. Elementos vasculares de adecuada distribución. Estructura ductal de difícil evaluación dada la complejidad del parenquima en ambas regiones retroareolares. Piel sin alteraciones en las áreas examinadas. Nódulos linfáticos de aspecto benigno en ambas regiones axilares.

Impresión Diagnóstica

BIRADS Breast Imaging Reporting an Data Systems Colegio Americano de Radiología: 4-EXISTE SITUACIÓN ANORMAL EN MAMA IZQUIERDA, debido a la presencia de aumento de densidad en el parenquima de esta mama, además de alteraciones de la arquitectura asociada a nódulo reportada en cuadrante superoexterno y región retroareolar. BI-RADS Breast Imaging Reporting an Data Systems Colegio Americano de Radiología: 1-PROBABLE BENIGNIDAD, SEGUIMIENTO A CORTO INTERVALO, MAMA DERECHA.

Recomendaciones

Se sugiere correlacionar con ultrasonido mamario, dada las características del parenquima, el cual es particularmente denso, a fin de evaluar alteraciones descritas en mama izquierda, así como ambas regiones retroareolares (las cuales son de difícil evaluación mediante mamografía. Considerar investigación histológica de alteraciones descritas en mama izquierda. Examen clínico a fin de realizar valoración mastológica integral. Mamografía de alta resolución de control según resultados obtenidos. Mediante procedimiento ecoguiado se realiza toma de muestra para citología y biopsia en radial 2 y periareolar de mama izquierda. La proyección craneocaudal, la izquierda, muestra cambios postpunción en áreas del parenquima en cuadrante externo y regiones retroareolar. Anatomía patológica: 16-06-2015. Mama izquierda, radial 2 y retroareolar, citología y biopsia. Hallazgos compatibles con carcinoma ductal invasor. Nódulo linfáticos axilares izquierdo, citología y biopsia. Hallazgos compatibles con linfadenitis crónica. Malignidad confirmada en mama izquierda. Solicitar inmunohistoquímica y demás estudios de extensión. Nota: el estudio mamográfico digital se incluye en cd, el cual contiene todas las proyecciones realizadas convencionales, adicionales de compresión focal y magnificación. La evaluación de las proyecciones se realiza en estación de trabajo mammoreport de tecnología siemens, en la cual se observan las imágenes de 5 mm a partir del cual se realiza el informe mamográfico. Para ver las imágenes del



**CLÍNICA DE MAMAS
DE BARQUISIMETO, C.A.**
RIF: J-30227672-1

DR. JORGE R. URIBE

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

INFORME MEDICO EVALUACIÓN MASTOLOGICA INTEGRAL

Nombre y Apellido del Paciente

Mirian Corina Rivas Franco

Cédula de Identidad

12011942

Edad

43 años

Fecha del US

03-06-2015

Equipo Utilizado

Ecografía mamaria de alta resolución utilizando el Equipo
SIEMENS

Motivo de Consulta

El motivo de la consulta del día de hoy es: Paciente que acude por primera vez a valoración mamaria integral. Refiere mastalgia izquierda, refiere palpar anomalía en mama izquierda desde hace 1 año con leve aumento de tamaño y además refiere salida de secreción por ambos pezones. Primigesta 32 años. Antecedente familiar con cáncer de mama: Abuela paterna y Prima hermana materna. Tiene Mamografía realizada en esta Institución el día de hoy, siendo categorizada BI-RADS 4 en mama izquierda.

Examen Físico

Desde el punto de vista del examen clínico se palpa lesión nodular en CSE de mama izquierda, móvil, indurada, mide 2x2,2cm de diámetro, y otra lesión en el radial 2 periareolar, móvil, mide 1cm de diámetro. Piel sin lesiones. Complejo areola pezón de características normales, al realizar presión en pezón izquierdo presenta salida de secreción blanquecina, por lo que se toma muestra para citología. No hay adenopatías palpables.

Descripción Ecográfica

Se aprecia en Mama Izquierda, nódulo sólido ubicado en el radial 2, tercio medio plano medio, de márgenes difusos, ecos heterogéneos en su interior, sombra acústica posterior parcial, doppler negativo, mide 15x12x15mm Vol.: 1,59ml con el transductor en posición horizontal y 12x12x13 mm Vol.: 1,05ml en posición vertical, además en el radial 2 periareolar, se observa otra lesión sólida, márgenes discretamente irregulares, ecos homogéneos en su interior, reforzamiento sónico posterior, doppler negativo, mide 10x4mm en posición horizontal y vertical. En ambas regiones retroareolares, se observan ductos mayores de 3mm de diámetro, sin ecos en su interior. Resto del parénquima mamario con engrosamiento de su diámetro y formación de pequeños quistes bilateral. En la Axila Izquierda, se identifica adenopatía con cambios morfológicos (tipo 4), que mide 18x11mm de diámetro.

Conclusión Ecográfica

Teloreea izquierda. Nódulos sólidos en mama izquierda radial 2 (tercio medio y periareolar). Ectasia ductal simple retroareolar bilateral. Adenopatía axilar izquierda con cambios morfológicos (tipo 4). Condición fibroquística moderada bilateral.

Recomendaciones

Se toma muestra para Citología de secreción por Pezón de Mama Izquierda, estudio realizado el 03-06-2015, que reporta: Galactorrea. Se indica Citología y Biopsia guiada por ultrasonido de Mama Izquierda Radial 2 (tercio medio y periareolar), PAAF de Ganglio Axilar Izquierda más placa post-punción, procedimiento realizado el día 16-06-2015. El 25-06-2015, la paciente acude a lectura de anatomía patológica que reporta: Carcinoma ductal invasor moderadamente diferenciado. Grado nuclear I/III. PAAF de Ganglio Axilar Izquierdo: Linfadenitis crónica. Se solicita Inmunohistoquímica, RMN de mamas y estudios de extensión para estadiaje de la enfermedad. Se espera resultados para decidir conducta.

Birads

BIRADS VI Ecozonográfico (Breast Imagin Radiology and Diagnosis System) - Lesión confirmada histológicamente maligna de mama izquierda.



UNIDAD DE PATOLOGÍA INTEGRAL, C.A.

Citologías - Biopsias - Inmunohistoquímica

Dres.: Odilia Hernández G. - Lila Ruménoff S. - Francisco Menelascino B.

RIF: J-31137908-8

CITOLOGÍA

Nr. 2008 - 15

Nombre del Paciente: Rivas Mirian CI. 12.011.942 Sexo: Fem Edad: 43 años
Recibida: 03/06/15 Culminada: 05/06/15
Muestra: Mamas izquierda
Resumen Clínico:
Médico: Dr. Jorge Uribe / Dr. Rivas Procedencia: Clínica de mamas.

DESCRIPCIÓN MACROSCÓPICA

Se reciben dos (2) extendidos procedentes de punción con aguja fina (PAAF) de secreción por pezón izquierdo.

DESCRIPCIÓN MICROSCÓPICA

Extendidos con material proteináceo amorfo, s. evidencia de células epiteliales o inflamatorias.

DIAGNÓSTICO

MAMA IZQUIERDA: SECRECIÓN POR PEZÓN:
Hallazgos compatibles con galactorrea

Dr. Francisco Menelascino
Médico Patólogo
CML 1777

Clínica de Mamas, Avenida Concordia entre calles 5 y 6, Urb. del Este, Carr. Oeste del C.C. Samblat. Teléfono: 0251-8085543 y 2522002. Centro Clínico
Fabiola Lombardi, Av. Grapala (opuesto) (curva 21) con calle Bolívar, Urb. Residencial del este, Nivel Solano. Tel (0251) 7607100 (Ext. 4) Barquisimeto, Estado Lara.

TAC. 1164

Trámite A nivel
Central


Guanare 12 de Abril del 2016

Ciudadano:
Contraalmirante Reinaldo Castañeda
Gobernador del Estado Portuguesa.
Su Despacho.

Con atentos Saludos Compatriótico y Revolucionario y Por medio de la presente me dirijo a usted, muy respetuosamente con la finalidad de solicitar de su humilde colaboración, para cubrir los gastos de mi operación ya que no cuento con los recursos necesarios y dicha operación tiene un valor muy alto; gracias a mi padre celestial estamos realizando vendimias y ventas de comidas para subsanar parte de los gastos pre y post- operatorio. Soy una persona humilde y Trabajadora de la Gobernación de Portuguesa (Desarrollo Económico), tengo 44 años y me diagnosticaron **cáncer de mama**; de todo corazón pido su apoyo, estoy recibiendo quimioterapia y requiero de una intervención quirúrgica de **Mastectomía radial de ambas mamas.**

Sin más a que hacer referencia, me dirijo a usted y agradecimiento de su buena obra.

Atentamente


Mirian Rivas de Perdomo
C.I: 12.011.9422
Tlf: 0416-9530846



J. B. Am

Mirian Corina Rivas.

C.I. 12011942

