NOMBRE: NORAIMA GONZALEZ

EDAD: 29 AÑOS

RM CEREBRAL SIMPLE

FECHA: 07-07-2015

HALLAZGOS:

A nivel extarxial en región temporal inferior derecha, se observa imagen TU tipo masa redondeada ocupante de espacio de comportamiento en la señal para tejido solido que se continua con tejido meníngeo, mide 6.4 cm de long craneocaudal x 5 cm de Transversa 5.7 cm AP, VOL: 96.6 cc Que desplaza parénquima cerebral temporal y frontal, con edema de características vasogenicas, condicionando compresión del ventrículo lateral derecho y III ventrículo, con desplazamiento de la línea media a la izquierda en 1,0 cm condicionando hernia subfalcina.

También se observa leve protrusión transtentorial superoinferior cerebral derecha

relacionado a herniación trasntentorial incipiente derecha

El espacio aracnoides a nivel fronto temporal hemisférico y Cisura de Silvio se muestran prominentes, por disminución del grosor parenquimatoso cerebral a esos niveles.

Se evidencia a demás diploe engrosado a nivel del hueso temporal derecho, así como trazo de continuidad ósea a nivel frontal temporal y parietal relacionado a antecedente quirárgico.

Se evidencia líquido en antro mastoideo derecho, probablemente liquido cefaloraquideo

sin descartar componente de exudado inflamatorio infeccioso.

Hemisferios cerebelosos homogéneos sin cambios en la densidad, sin lesiones focales ni difusas

Los elementos del tallo (protuberancia y mesencéfalo) se muestran levemente deplazados a la izquierda no presentan cambios anatómicos.(el bulbo no) Los núcleos grises basales y el tálamo sin cambios anatómicos aparentes IV ventrículo sin alteraciones

CONCLUSION:

1- TU solido con continuida meníngea tipo LOE extraxial en región temporal derecha relacionado a meningioma, con edema que condiciona compresion y desplazamiento cerebral y ventricular, mostrando hernia subfalcina izquierda y hernia transtentorial supero inferior derecha incipiente.

2- Cambios (continuidad ósea) temporofrontal y parietal derechos, relacionado a

antecedente operatorio

3- Liquido en antro mastoideo derecho probablemente liquido cefaloraquideo, sin descartar componente inflamatorio infeccioso

23178753/RIF- 14-23178753-9 P



Presupuesto

ORIGINAL

Sres.:

NORAIMA DEL CARMEN GONZALEZ TERAN

R.I.F.: C.I: 22094787

BARINAS

DR. MARQUINA

Alte: Código Cliente => GEN1

Fecha .:

Presupuesto:

23/02/2016

30464

Orden N.

Vendedor.

HM-9

Condicion de Pago.:

CONTADO

Cantidad Und

Codigo

Descripcion

Valor Unitario Bs | Alic | Valor Total Bs

1 UND ALQUILER SONOCAREF: ALQUILER SONOCA

MARCA: SORING LTDA

365,000:00 12:00

365,000.00

SERVICIO DE ALQUILER DEL EQUIPO SONOCA, ASPIRADOR. DISECTOR ULTRASONICO.

1 UND SERV_ESTER

MARCA: NO APLICA

SERVICIO DE ESTERILIZACION

2,500:00 12.00

2:500.00

Hospat Wedica, C.A

Observaciones:

Son Bs. CUATROCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CON 00/100

FAVOR REALIZAR DEPOSITOS A NOMBRE DE HOSPAL MEDICA, C.A. EN LAS CUENTAS CORRIENTES: BCO. MERCANTIL: 01050020861020480519 - BANESCO: 01340384883841011537

BCO. PROVINCIAL:01080130310100153715

Sub-Total

367,500.00

Desc : Sub-Total.

0.00 367.500.00

Base Imponible: 12.0

367,500,00

I.V.A.:

44,100.00

Total A Pagar Bs.:

411,600.00

PARA INFORMACIÓN DE VENTAS, FAVOR COMUNICARSE A LOS NÚMEROS TELEFÓNICOS: 0212-9765883 / 9761382 O ENVIÁR FAX AL 0212-9754414

Centro Empresarial La Piramide, Oficing 206. Prados del Este, Canaas, Venezuela. Teléfonos: (212) 979-76.35 / 978.17.72 - Fax: (212) 979-45.50 ww.hospalmedica.com

Dr. José Gregorio Marquina



Neurocirujano Adultos y Niños Cirugía de Base de Cráneo Columna Vertebral

Rif. V-08034282-5 - Cel: +58.414.5320786 Email: jmarquinajoseg@hotmail.com



INFORME MEDICO

Paciente: NORAIMA GONZALEZ TERAN

Cédula: V-22094787

Fecha 04 - 08 - 2015

FEMENINA, 29 AÑOS, QUIEN FUE INTERVENIODA QUIRURGICAMENTE POR LOE NEOPLASICO INTRACRANEAL. ACTUALMENTE PRESENTA CEFALEA Y NAUSEAS EXAMEN FISICO: DIAGNOSTICO: CEFALEA EN ESTUDIO PARACLINICOS: BSCSGS. NORMOTERMICO AL TACTO. HIDRATADO. NORMOCEFALO: CUELLO MOVIL, SIN TUMORACIONES PALPABLES. CARDIOPULMONAR ESTABLE. RsCsRs S/S. MV AUDIBLE S/A. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. RSHSAS PRESENTES. POSTURA Y MARCHA: NORMAL

COLUMNA CERVICAL:

ACTITUD Y POSTURA DE LA CABEZA: NORMAL /PALPACIÓN NO DOLOROSA

ARCOS DE MOVILIDAD: NORMALES

PRUEBAS DISTRACCIÓN /COMPRESIÓN: NORMAL

COLUMNA DORSAL: INSPECCIÓN Y PALPACIÓN: NORMAL

COLUMNA L-S:

ARCOS DE MOVILIDAD: NORMALES

MANIOBRA DE LASÉGUE Y LASÉGUE INVERTIDO: NEGATIVO BILATERAL

PRUEBA DE ESTREMECIMIENTO PÉLVICO: NORMAL

PRESIÓN SACRA: NO DOLOROSA

EXAMEN NEUROLÓGICO: CONSCIENTE. ORIENTADO. GLASGOW 15 PUNTOS. NC: SIN ALTERACIONES FUNCIÓN MOTORA Y SENSITIVA SIN ALTERACIONES. COORDINACIÓN MOTORA NORMAL. REFLEJOS OT NORMALES

DIAGNOSTICO: CEFALEA SECUNDARIA. LOE NEOPLASICO INTRACRANEAL RECIDIVANTE, SINDROME HIC.

AMERITA SER INTERVENIDA QUIRURGICAMENTE PARA REALIZAR CRANEOTOMIA MAS EXERESIS DE TUMOR CEREBRAL. AMERITA UTILIZACION DE ASPIRADOR ULTRASONICO DE TUMOR CEREBRAL LO ANTES POSIBLE

6 G. Marquina ROCIRUJANO A. 8.034.282 ISDS - 41363



ALCALDIA BOLIVARIANA MUNICIPIO SAN GENARO **ESTADO PORTUGUESA**

DESPACHO DEL ALCALDE





Boconoito, 05 de Abril del 2016

Implementor Quininguios

OFICIO Nº DASGB- 0079-2016

Ciudadano: Contralmirante Reinaldo Castañeda. Gobernador del estado portuguesa Despacho.-

Reciba un cordial saludo de parte del Gobierno Revolucionario, Bolivariano y Socialista del Municipio San Genaro de Boconoito, por medio del presente me dirijo a usted primeramente con la finalidad de desearle éxito en su gestión y agradecer sus buenos oficios en la atención brindada a comunidades de este Municipio en anterior oportunidad.

Acudo ante a usted muy respetuosamente, con el fin de solicitar su valiosa atención para que dentro de su disponibilidad de tiempo y recursos pueda analizar la posibilidad de prestar apoyo a la camarada NORAIMA DEL CARMEN GONZÁLEZ, C.I. V-22.094.787, quien padece de CRANEOTOMIA MAS EXERESIS DE TUMOR CEREBRAL y necesita adquirir un ASPIRADOR ULTRASÓNICO DE TUMOR CEREBRAL.

Me veo en la penosa necesidad de remitirle este caso ya que en esta municipalidad no tenemos la capacidad económica para solventar situaciones de esa índole.

Agradeciendo de antemano su apoyo y colaboración, me despido no sin antes reiterarle mi estima y consideración, expresándole mi disposición de trabajo en conjunto para el logro de los objetivos planteados por nuestro Comandante Supremo y por el Presidente Nicolás Maduro.

Nota: Anexo copia de informe médico y números telefónicos de contacto.

Atentamente MANA DE

ARMANDO JOSE RIVAS

ALCALDE DEL MUNICIPIO SAN GENARO DE BOCONOITO

GACETA OFICIAL Nº 22159 ACTA ESPECIAL Nº 02-13 FECHA 19/12/2013

Mecenta la ayuda. Doracio

Para Justicia Dios... para verdades el tiempo.

"SI QUEREMOS CAMBIAR EL MUNDO, EL PUEBLO DEBE IR TOMANDO EL PODER

Hugo Rafael Chávez Frías

o del Municipio San Genaro del Estado Portuguesa, calle 5 entre carrera 3 y 4- Frente a la plaza Bolivar de Boconolto Teléfana: 0257-2631064 Correo: despachoalcaldeboconoito@gmail.com





CIUDADANO: ARMANDO RIVAS ALCALDE DEL MUNICIPIO SAN GENARO DE BOCONOITO SU DESPACHO .-CON ATENCION: CONTRALMIRANTE REINALDO CASTAÑEDA

GOBERNADOR DEL ESTADO PORTUGUESA

Ante todo reciba un Cordial Saludo Patriótico, Revolucionario y Socialista, esperando que Dios le siga bendiciendo y ayudando en ésta ardua tarea que le ha sido encomendada.

Es propicia la ocasión de solicitarle colaboración en cuanto Ayuda Económica para Alquiler de ASPIRADOR ULTRASÓNICO DE TUMOR CEREBRAL, que tiene un costo de Cuatrocientos Once Mil Seiscientos Bolívares (411.600,00 Bs), ya que lo amerito con urgencia para mi segunda intervención quirúrgica por presentar CRANEOTOMIA MAS EXERESIS DE TUMOR CEREBRAL, por tal motivo recurro a usted, porque no cuento con los recursos económico necesarios y soy madre de cinco niñospara cubrir alquiler del mencionado aparato. Por lo cual me he visto presentando dolores de cabeza, cefalea y Nausea en estudio paraclínicos: BsCsGsNormotermico al Tacto, Hidratado, Normocefalo, cuello Móvil entre otros, según informe médico suscrito por el Dr. José Gregorio Marquina, así mismo requiero de dicha intervención a la brevedad posible, se le anexa informe médico y copia de presupuesto.

Sin más a que hacer referencia y esperando su pronta respuesta satisfactoria a esta noble causa. MUNICIPIO

Se despide de usted.

N DYO MO GONZALEZ. NORAIMA DEL C. GONZALEZ CI.V-22.094.787

0426-2229070-0257-2631670-0257-2631103poch®