

Guanarito, 20 de Agosto de 2017

Ciudadano:  
Rafael Calles  
Candidato a la gobernación del Estado Portuguesa  
Su Despacho.-

Estimado camarada, reciba un saludo revolucionario y socialista, permítame expresarle mi admiración y sinceras felicitaciones por sus gestiones en beneficio del colectivo, por su espíritu generoso y defensor de las causas nobles en favor de los más necesitados. Yo, **JOSÉ ÁNGEL LINARES**, cedula de identidad N° V-10.725.000, domiciliado en el Barrio La Plaza Carrera 11 entre calles 5 y 5 casa N° 05-26 frente a la Torre CANTV, me es grato dirigirme a usted con la seguridad que mis peticiones serán atendidas. Me permito dirigirme a ustedes por este medio para solicitarle su valioso apoyo y juicio, mi hija Mariangel Linares de 20 años de edad, le diagnosticaron Cáncer de Mamas, y amerita de los medicamentos **Doxorubicina 50mg y/o Adriblastina 50mg, Dexametasona 8mg, Endoxan 1mg, Emend, Onicit 0.25mg, Neupogen 300mg**, los cuales no se consiguen y el costo es elevado, como bien es sabido la situación actual del país hace que los precios sea excesivamente fluctuante debido a la variación del dólar y a la inflación que va en aumento cada día. Por otra parte, soy de bajos recursos y mis ingresos son muy bajos. Estoy costearo la enfermedad de mi hija con la colaboración de familiares y amigos, la quimioterapia pasada el medicamento Doxorubicina 50mg no se pudo conseguir en el seguro y hubo que comprarla a 600.000,00 Bs c/u porque son 2 para cada quimioterapia, sin incluir el costo de los demás medicamentos complementarios de la quimio antes mencionados, es por eso que acudo a su buen y generoso corazón, para solicitar una colaboración para la compra o la obtención del tratamiento de mi hija, puede comunicarse con nosotros por los teléfonos **descritos al final de la exposición**, enviar comisiones para la respectiva visita, constatar la necesidad, esperamos contar con su apoyo y comprensión. Le agradeceremos pueda beneficiarnos, ya que somos familias humildes y de escasos recursos, tenemos fe de que usted nos va a ayudar.

Agradeciéndole su valiosa atención quedo a la espera de que tenga a bien ayudarme a adquirir lo antes expuesto.

Atentamente,

*Atentamente*  
*ticket #141*

José Ángel Linares  
C.I. N° V-10.725.000  
Teléf. 0426-957.40.64  
0257-771.18.80

*Salud*

*Pendiente*

*Ayuda económica  
y operación de  
Cáncer de Mamas*



## Informe de Médico Radiólogo

Paciente: **MARIANGEL LINARES VELIZ** - Cedula de Identidad: **25472407**

Edad: **43 AÑOS** Sexo: **FEMENINO**

Médico Solicitante:

Ubicación: **IMAGENES RX**

Fecha de Realización: **09/12/2016**

Fecha del Informe: **09/12/2016**

### INFORME DE RM MAMAS CG

Se realizó resonancia magnética de ambas mamas, con protocolos de la institución, en base a criterios oncológicos multiparamétricos excepto espectroscopia. Se observa:

#### HALLAZGOS:

Ambas mamas muestran mediano volumen, simétricas, con tejido glandular habitual para la edad, de distribución adecuada, observando en mama derecha, lesión tipo masa en radial 8 plano anterior retroareolar 20.1 x 18.4 x 17.3mm, con señal heterogénea con realce arterial importante en secuencias dinámicas. Adyacente y posterior a esta lesión, hacia radial 9, se demuestra una segunda masa, pero de señal más atenuada, que mide 31.9 x 25.6 x 29.8mm. En mama izquierda no se demuestra lesión de sospecha.

No hay lesiones visibles en axilas.

El plano intermamario está libre.

En la secuencia de difusión hay restricción en mama derecha de la lesión retroareolar de menor tamaño.

En la secuencia MIP se identifica el realce tipo masa descrito en mama derecha.

Se realizaron gráficos bajo la curva, obteniendo comportamiento tipo I de las 2 masas.

La pared costal representada en los arcos costales y el tejido muscular está normal.

#### CONCLUSIÓN:

- Lesiones tipo masa en mama derecha, con comportamiento morfológico y dinámico sugestivo de infiltración neoplásica.
- Resto como se describe.

Dr. Gustavo Rondón  
Cedula de Identidad: 25472407



## Informe de Médico Radiólogo

Paciente: **MARIANGEL LINARES VELIZ** - Cédula de Identidad: 75472407  
Edad: **19 AÑOS** Sexo: **FEMENINO**  
Médico Solicitante:  
Ubicación: **IMÁGENES RX**

Fecha de Realización: **09/01/2017**  
Fecha del Informe: **09/01/2017**

### INFORME DE RM PET VIRTUAL

Se realizó Resonancia Magnética de cuerpo completo, Una PET virtual, con protocolos propios de la institución, con la administración de gadolinio por vía endovenosa. Se observó:

#### HALLAZGOS:

La intensidad de señal de las diferentes estructuras de cráneo, cuello, abdomen, pelvis y miembros visualizados se conservan, sin evidencias de lesión que llamen la atención y que indiquen patrón restrictivo. Sin embargo, hay alteración de la señal de la pequeña cosa de la rama horizontal de la mandíbula izquierda, sin modificaciones morfológicas visibles, aspecto de pseudo inflamatorio en la difusión y con realce post contraste. Así mismo, se identifican dos lesiones de aspecto infiltrativo, tipo masa en mama derecha, de 35 y 15,2mm respectivamente.  
El cerebro mantiene su diferenciación entre sustancia gris y blanca. A nivel supratentorial se visualizan el núcleo de la base, cuerpo callosos, senos y circunvoluciones de parásinistra conservadas. La fosa bitemporal no muestra patología de carácter infiltrativo.  
El cuello mantiene sus elementos musculares simétricos. La columna de aire no está interrumpida.  
No hay imágenes de linfáticos patológicos.  
A nivel del tórax, no se demuestran masas. Focos visibles que indiquen restricción. El mediastino se evidencia centrado sin LDE.  
Los órganos abdominales y pélvicos se muestran homogéneos, sin apreciar imágenes de masas focales de carácter infiltrativo que pudieran seguir patrón restrictivo visible. Tampoco hubo realce en las lesiones patológicas tras el contraste.  
El resto de las estructuras fuera del cuerpo se aprecian con características acordes a la edad del paciente.

#### CONCLUSIONES:

- Alteración de la señal en rama mandibular izquierda de aspecto inflamatorio, pero que amerita evaluación odontológica especializada, y correlación clínica. No hay otros cambios en resto de elementos óseos.
- Lesiones mamarias del lado derecho, ya conocidas, en relación a neoplasia primaria.

Dr. Testarillo



UNIDAD DE PATOLOGÍA INTEGRAL, C.A.

Citologías - Biopsias - Inmunohistoquímica

Dres.: Odilia Hernández G. - Lila Rumenoft S. - Francisco Menolascino B.

RIF: J-31137908-8

**Inmunohistoquímica**  
**Nr. 0085-17**

Nombre del Paciente: Linarez Mariangel CI 25472407 Sexo: FEM Edad: 18 años  
Recibida: 24-01-17 Culminada: 31-01-17  
Bx Nr: UPI-148-17 Muestra: Mama Derecha  
Dx Previo: Ca Ductal

**DESCRIPCIÓN:**

Referido y procedente de CLINICA DE MAMAS, se recibe un bloque de parafina identificado con el Nr 148-17 para estudio inmunohistoquímico de Ki 67

**HALLAZGOS INMUNOHISTOQUÍMICOS:**


Mediante el empleo del Sistema EnVision dual link HRP (DAKO)<sup>TM</sup> y métodos físico-químicos de recuperación antigénica, se practicó Ki 67, obteniendo el siguiente resultado

Ki 67	20 %
-------	------

En todos los casos se emplearon controles externos de positividad conocida

**DIAGNOSTICO:**

Hallazgos inmunohistoquímicos compatibles con: Carcinoma de mama con resultado tabulado.

  
**Dr. Francisco Menolascino**  
Médico Patólogo  
CMH/1577

Unidad de Patología Integral, C.A. - Clínica de Mamas, Avenida Caracas entre calles 5 y 6 Urb. del Este, Telf: 0296-8366543 y 2622002 Cel: 0414-3465341  
Caracas, Clínica Voluntaria, Correo: A. Grigoriadis, Carretera 70 con calle Bolívar, Urb. Residencial del este, Nivel Setenta, Telf: 0296-2542250 y 7107768 (Ext. 24)  
Calle 100 entre, Estado Lara





**HOSPITAL CLÍNICO DE MÉRIDA C.A.**  
SERVICIO DE IMAGENOLOGIA

FECHA: 15/03/2017

PACIENTE: MARIANGEL LINARES

EDAD: 19 AÑOS SEXO: F

FECHA DE NACIMIENTO: 20/03/1997

MED. REFERENTE: DR. FRANCISCO LOPEZ

RESUMEN CLINICO: TU MUI TIFOCAL CENTRO MAMARIO MAMA DERECHA

ESTUDIO: RESONANCIA MAGNETICA DE MAMAS

TECNICA: Se realizó resonancia magnética de mamas, con resonador magnetico de alto campo, (1.5 Tesla), en secuencias ponderadas en T2, T2 FAT SAT, Vibrant 3D, y Difusión, con la administración de contraste endovenoso paramagnético.

**HALLAZGOS:**

Mamas simétricas de moderado tamaño. Patrón mamario glandular en un 40 % de base grasa, escaso tejido glandular para la edad de la paciente.

Se observa masa retroareolar de la mama derecha, hacia el cuadrante superior externo, localizado a 6,7 mm del CAP, ovoide, de borde bien definidos, lisos, isointenso en secuencia basal T1, hipointenso en T2, con realce homogéneo posterior a la administración de contraste endovenoso paramagnético, mostrando curvas dinámicas tipo 1, durante la evaluación dinámica, con restricción hídrica en Difusión y valores de ADC que van desde  $0.9$  hasta  $1.2 \times 10^{-3}$ , mide: 25 mm x 35 mm x 20 mm, para un volumen de: 9,1 cc.

No observo otros nódulos en mama derecha ni en mama izquierda.

Relación areola-pezones bilateral normal.

No hay engrosamientos ni retracciones dérmicas.

No hay desestructuraciones ni raíces anormales a nivel de caja torácica.

Músculos pectorales visualizados volumen y señal de intensidad normal.

En región axilar derecha se observan 4 ganglios reniformes, relación eje corto-eje largo normal, el de mayor tamaño mide: 18 mm x 10 mm.

En región axilar izquierda se observan 6 ganglios reniformes, relación eje corto-eje largo normal, el de mayor tamaño mide: 15 mm x 6 mm.

**CONCLUSION**

Masa en mama derecha retroareolar sólida, vascularizada, con curvas dinámicas tipo 1, probablemente asociado a respuesta satisfactoria de neoadyuvancia.

No hay signos de multifocalidad, multicentricidad ni bilateralidad.

Ganglios reactivos morfológicamente benignos.



HOSPITAL CLÍNICO  
MÉRIDA  
C.A.

  
Dra. María Fernanda Marquina  
Imagendóloga  
C.I. 25.296.145  
MPPS-66.074 CM: 5.963



J-31665146-0

Caracas, 15 de febrero de 2017

#### INFORME MEDICO

El presente es en relación a la Srta Mariangel Linares de 19 años, estudiante de Informática quien acude a segunda opinión por cursar con el diagnóstico de carcinoma ductal infiltrante desde noviembre 2016, cuyo comportamiento biológico corresponde con el tipo luminal B, RE y RP80% con Her neu negativo y Ki 20%; desde el momento del diagnóstico inició tratamiento antiestrogénico a base de agonista LHRh y exemestane a modo neoadyuvante.

La Srta Linares no padece enfermedad cardiometabólica conocida su historia familiar incluye bisabuela materna con Carcinoma de mama y tía paterna fallecida por cáncer no precisa origen. Complementarios incluyen PET virtual don de no existe enfermedad a distancia y RMN de mama sin involucro ganglionar.

Al examen físico mamas simétricas, densas, en región centro mamaria derecha 2 lesiones menores de 3 cms, axila negativa.

Evaluada la enferma y sus exámenes concluyo como cT2N0M0 St II A, luminal B, alto riesgo. Dado comportamiento biológico considero que la neoadyuvancia no ofrece beneficio respecto al tratamiento adyuvante, de allí que es conveniente la evaluación por Cirugía oncológica para resolución quirúrgica; adicionalmente por el riesgo que representa la edad temprana y por ser una lesión multicéntrica mayor de 1cm debe recibir quimioterapia con antraciclina a modo adyuvante por lo que por disponibilidad en el país las solicito.

Cualquier información adicional no dude en contactarme.

Nancy Peñaloza

Oncólogo Médico

**Dra. Elba Kharina León L.**

**ONCÓLOGO MEDICO**

Tratamiento del Cáncer con Quimioterapias en Adultos

C.I. 11.401.328 / C.M.P. 2.443 / A.S.D.S. 64.913 / R.L.F. V-11401328-1  
Centro Médico Portuguesa Piso 1 consultorio 12, Kaimare Edo. Portuguesa

Indicaciones:

*Supra. Soluções*

*Pac. fem 20 años de  
edad Amrita Siqueira.*

*A-C q/2 x 4 ciclos.*

*+ Miscelaneos.*

*Tratado*

*Dra. Elba Kharina León L.*  
C.M.P. 2.443 / A.S.D.S. 64.913 / R.L.F. V-11401328-1  
06-11-40-202

*Luzes Veliz*

Fecha:

Paciente:

*06-6-17*

Firma:

Neufajen  
Kampf.

500mg

*[Handwritten signature]*  
Dr. E. J. ...  
C.M. ...  
C.I. ...





Quicil:

Lamp

0.25mg

Dr. [Signature]  
C.M. 2482  
C.I. 17/401.328

