

**CONSENTIMIENTO AL PLAN DE TRATAMIENTO DEL BENEFICIARIO O SU
REPRESENTANTE Y DEL PROFESIONAL ACTUANTE**

Lugar y fecha: Hojas

Paciente: Hurtado Mirta

Obra Social: Banco de 28251236/1

Rnos: O.S.C.M.A.

Por una parte, el que suscribe Hurtado Mirta Vanesa, en mi carácter de beneficiario/representante², vengo a manifestar en forma expresa que acepto el tratamiento quimioterapia

según esquema terapéutico propuesto por el Dr. Ojea Fabiola para el período de julio-Diciembre del año 2025, quien me lo ha explicado y lo he comprendido completa y satisfactoriamente.

Por otra parte, Dra Ojea Fabiola Oncologa, en mi carácter de profesional actuante⁴, certifico que he explicado los objetivos y propósitos del Plan de Tratamiento propuesto 'ut supra'. me he ofrecido a contestar cualquier duda y he respondido en su totalidad las preguntas realizadas por el beneficiario/representante⁵, que las ha entendido completa y satisfactoriamente.

Firma del beneficiario/representante (): 

Nombre del beneficiario(Código)/representante: Hurtado Mirta Vanesa

Firma y sello del profesional actuante: 
*Dra. FABIOLA OJEA
Especialista Oncología Clínica
M.P. 2959*

13/06/2025

¹ Nombres y apellidos completos del beneficiario o representante firmante.

² Tachar lo que no corresponda.

³ Nombres y apellidos completos del profesional actuante.

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

APELLIDO Y NOMBRE

Florito Mire

EDAD

40

DNI N°

31.093256

Nº DE AFILIADO

26.2512 36/1

OBRA SOCIAL

Bancor

DIAGNOSTICO

(tumor Primario)

Cancer de cuello utero persistente

Antecedentes de la enfermedad actual (Indicar cuadro de presentación de la enfermedad y estudios con los que se arribo al Diagnóstico)

Completar según corresponda

Síntoma	Hígado	
	Pulmón	
	Sistema Nervioso Central (SNC)	
	Ganglionar	
	Oseo	
	Serosas	
	Otros	
	Estadio localmente avanzado sin metástasis	
	Recidiva en sitio primario	X

Progresión/Recaída	SI	ECOG (Indicar valor al 0 al 5)
	NO	

Esquema de quimioterapia concomitante	Monoterapia	Valor
	Otro	

Marcadores Tumorales (Indicar valor)	HER2+	
	HER2-RH+	
	HER2-BRCA 1/2+	
	TRIPLE NEGATIVO -PDL1	
	N/A	
	otros	
Estrategia Terapéutica	(marcar e indicar fecha)	Estadio Inicial
Primer Línea estadio avanzado		
Segunda Línea estadio avanzado		
Tercera Línea estadio avanzado	X	
Cuarta línea o posterior		

Tratamiento y/o prácticas indicadas (con detalle de droga utilizadas/dosis/tiempo/respuesta, asociación a otros antineoplásico y/o radioterapia) Superficie corporal

Doxetaxel 80 mg Cipla x 2 d auy
 ondoseru 87 mg 1 x 2 d



131612028

Tratamiento sistémico previo (con detalle de drogas utilizadas/dosis/tiempo/respuesta)
(cantidad de períodos involucrados en el tto)

Cyplanta + RT con pells

Socituzumab + Cisplatin + Lridar

Fundamentación médica del medicamento que solicita

Resection → Enfermedad

13/6/2026
Fecha

Dra. FABIOLA OJEA
Especialista Oncología Clínica
M.P. 2959

Firma y sello médico tratante

Apellido y Nombre: HURTAO, MIRTA VANESA

Fecha: 27/03/2025 **Edad:** 40 años **DNI:** 31.093.256 **Obra Social :** BOREAL

Dr./Dra. Solicitante: OJEA, FABIOLA

Código: 001-002-00023331

Estudio Realizado: RMN DE ABDOMEN Y PELVIS

Técnica: se obtuvieron imágenes por Resonancia Magnética de Abdomen y pelvis sin y con contraste E.v. con secuencias multiplanares ponderando T1, T2 y T2 con SPIR (supresión grasa espectral).

INFORME

Abdomen:

Hígado y Bazo homogéneos. No se observan lesiones focales. Bazo accesorio de 8mm adyacente al polo superior esplénico. Vesícula biliar no distendida, sin evidencias de litiasis intravesicular.

Páncreas, Suprarrenales y Riñones sin particularidades.

Múltiples adenomegalias retroperitoneales paraaórticas a izquierda caudal a los vasos renales agrupadas y que restringen en Difusión, de entre 10 y 15mm de diámetro menor e intercavo-aórtica de 11mm.

Pequeña hernia hiatal gastroesofágica.

Pelvis:

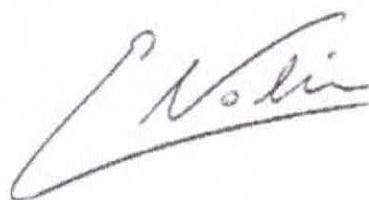
Marcada reducción de la lesión tenuemente hiperintensa en T2 conocida en cuello uterino y porción caudal del Útero. En la actualidad mide aproximadamente 30x14x12mm (antes 75x39mm) siendo difícil su medición por su tenue hiperintensidad actual y contornos mal definidos. Un sector en cuello posterior presenta restricción en la Difusión. Los parametros impresionan libres del proceso descripto, aunque persiste el engrosamiento parietal en región lateral derecha del techo de Vejiga de 26x10mm sin cambios en tamaño y con tenue menor hiperintensidad en T2 y sin restricción en la difusión actual. Realza en forma heterogénea con el contraste E.v.

Pequeña cantidad de líquido libre en Douglas.

Persisten sin cambios significativos en tamaño de las adenomegalias pelvianas de 18, 16, 14 y 10mm en cadena ilíaca externa izquierda (antes 18, 16 y 15 mm) y de 19mm en cadena ilíaca externa derecha (antes 18mm). En la actualidad presentan poco realce en su interior con el contraste E.v.

En el análisis comparativo con RM previa del 03/07/24 se observa disminución de tamaño y de señal del proceso focal descripto en Cuello y cuerpo uterinos. No se observan cambios significativos de las adenomegalias pelvianas ni del engrosamiento de pared de Vejiga. Presencia de adenomegalias retroperitoneales paraaórticas e intercavo-aórticas, no visibles en RM previa descripta.

Atte.



Dr. Eduardo Nallim

Médico Especialista en Diagnóstico por Imágenes
MN 84325 - MP 3164



Hospital Público
Materno Infantil

Curso Clínico
CONSULTA EXTERNA



SAFESA
Salud Federal Salta

Ministerio de
Salud Pública

SALTA
GOBIERNO

HC: 197913 HURTAO MIRTA VANESA
DNI: 31093256 O.S.: O.S. DE LA CAMARA DE EMP DE AGCIAS DE REMISES ARG (CONYUGUE)
Servicio: ONCOLOGIA

Sexo: Femenino Edad: 40 año/s
Fecha/Hora: 05/06/25 09:52

DIAGNÓSTICO

(C539) -Cancer Cuello Del Utero

MOTIVO CONSULTA

Cancer de cuello uterino estadio 3b , , realizo qt de induccion , x 6 con paclitaxel +carboplatino, desp tratamiento concurrente con qt semanal con cisplatino+rt en pelvis y braquiterapia , finalizo enero 2025 , actualmente persistenciam enfermedad adenomegalias retroperitoneales y para aorticas, a izq y caudal a los vasos renales realizar qt de tercera linea con docetaxel cada 21 dias, sociito admas test de pdl1, de ser positivo, se agregara pembrolizumab

Firmado electrónicamente por:

Profesional: OJEA, FABIOLA

Matrícula: 2959

Especialidad: ONCOLOGO

La Firma electrónica sustituye legalmente a la firma ológrata

Dra. FABIOLA OJEA
Especialista Oncología
MP 2959

HC: 197913 HURTAQ MIRTA VANESA
DNI: 31093256 O.S.: O.S. DE LA CAMARA DE EMP DE AGCIAS DE REMISES ARG (CONYUGUE)
Servicio: ONCOLOGIA

Sexo: Femenino

Edad: 40 año/s

Fecha/Hora: 24/09/24 12:42

DIAGNÓSTICO

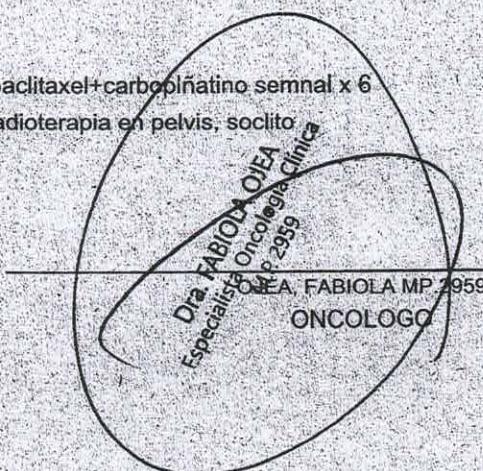
(C539) -Cancer Cuello Del Utero

MOTIVO CONSULTA

cancer de cuello uterino

ENF. ACTUAL

cancer de cuello uterino estadio 3c1, efectuo tto de inducción con paclitaxel+carboplatinato semanal x 6 ciclos, ahora realizará tto ocurrir en qt semanal con cisplatino +radioterapia en pelvis, socios pedido





Informe de Patología

Estudio	A202401996	Orden	1
NroHC	197913		
Paciente	HURTAO MIRTA VANESA	Edad	39 AÑO/S
Médico	6586	SANCHEZ FUYA, NOELIA MARGARITA	
Materiales	CUELLO UTERINO		
Datos Clínicos			
Fecha Informe	18/07/2024		
Examen Macroscópico	CERVIX: VARIOS FRAGMENTOS PARDO BLANQUECINOS QUE EN CONJUNTO MIDEN 0.9 X 0.8 CM. SE INCLUYE TODO EL MATERIAL (VF - 1C)		
Examen Microscópico	LAS SECCIONES HISTOLÓGICAS MUESTRAN MUCOSA EXOCERVICAL QUE EXHIBE PROLIFERACIÓN NEOPLÁSICA QUE INFILTRA UN ESTROMA DESMOPLÁSICO COMPUESTA POR NIDOS Y PLAYAS DE CÉLULAS EPITELIALES ATÍPICAS COMPUESTAS POR CITOPLASMA AMPLIO EOSINÓFILO Y NÚCLEOS HIPERCROMÁTICOS CON MARCADO PLEOMORFISMO Y PRESENCIA DE MITOSIS ATÍPICAS. FOCOS DE QUERATINIZACIÓN.		
Diagnóstico	CUELLO UTERINO, BIOPSIA. CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE DIFERENCIADO.		

Dr. PASTORUTTI, ANA SOFIA
MP 7028

IC: 197913 HURTAO MIRTA VANESA
Asistencia: 24H011873

Sexo: Femenino Edad: 40 año/s
Unidad de Gestión: GINECOLOGIA

Cirujano

GARCIA CHAMORRO, WALTER MARTIN
2do. Ayudante

1er. Ayudante

3er. Ayudante

Fecha	Hora
Comienzo: 30/07/24	09:03
Termino: 30/07/24	09:10

Diag. PreOperatorio:

C539-Cancer Cuello Del Utero |

Diag. PosOperatorio:

C539-Cancer Cuello Del Utero |

Proc. Quirúrgico:

904-SIGMOIDOSCOPIA RIGIDA |

Operación y Hallazgos:

POSICION GINECOLOGICA, SE PROGRESA ENDOSCOPIO HATSA LOS 12 CMS DEL MARGEN DEL ANO, MUCOSA DE RECTO DE

ASPECTO NORMAL

TR: ESFINTER TONICO, AMPOLLA RECTAL VACIA, MUCOSA LISA, NO IMPRESIONA COMPROMISO DE PARED DEL RECTO....

Firmas:

GARCIA CHAMORRO, WALTER MARTIN MP. 4559

30/07/24 09:05

HC: 197913 HURTAO MIRTA VANESA
Asistencia: 24H011873

Sexo: Femenino
Unidad de Gestión:

Edad: 40 año/s
GINECOLOGIA

Cirujano

1er. Ayudante

JOFRE, MARCELO ADRIAN
2do. Ayudante

3er. Ayudante

Fecha Hora

Comienzo: 30/07/24 08:55
Termino: 30/07/24 09:15

Diag. PreOperatorio:

C539-Cancer Cuello Del Utero |

Diag. PosOperatorio:

C539-Cancer Cuello Del Utero |

Proc. Quirúrgico:

1089-PROCEDIMIENTOS DE EXAMEN DE VEJIGA |

Operación y Hallazgos:

Posición de litotomía. Antisepsia y colocación de campos. Se instila lidocaína gel por uretra. Se ingresa con Cistoscopio Storz de 17 Fr. Uretra permeable en todo su recorrido.

En vejiga se identifican ambos meatus eutópicos eyaculando orina clara. Mucosa vesical rosada brillante sin constatar lesiones. Capacidad y distensibilidad conservada. Fin del procedimiento.

Firmas:

JOFRE, MARCELO ADRIAN MP. 4051

30/07/24 09:25