



Clínica Materno Infantil Génesis

"Cuidamos lo que más quieres"

FICHA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

~~GENITRIZ~~

→ 51575942
Ligoberto
→ Tel 40250582
Fecha: 01-05-2017

Nombre: Sonia Gómez López

Teléfono: 40250582 / Sn. Pedro Pinola

Edad: 25 Estado Civil: Unida

Religión: Ninguna / Mina de casa

Motivo de Consulta: Prueba de embarazo

Historia: Dolor pélvico izquierdo tipo sordo, nodisaria, no diarrea.

Antecedentes:

Médicos: NO

Quirúrgicos: NO

Traumáticos: NO

Alérgicos: NO

Antecedentes Gineco-Obstétricos:

Gestas: 1000

HV: — HM: —

FUP: —

FUR: 10/3/17

Ciclos: Irregulares

Planif. Familiar: NO

Examen Físico:

SVU estables leve dolor en flanco izquierdo.

Laboratorios:

H / Prenatal

O+

Ultrasonido

DSG: 12 mm. No embrión.

Impresión Clínica:

1. Embarazo temprano 5 semanas.

Tratamiento:

Langesic.
Cita 15 días.

Evolución: 2.
Fecha:

14/12/17 mc: Lesiones vaginal de 1da de evolución.
Paciente ~~actualmente~~ con T+ con Acrea. por 2 meses
actualmente sin metado Planif familiar.
002: 23/11/17. Busca embarazo.

Se observa lesión ulcerosa de base limpia
dolorosa: ~~Flojo~~ vaginal adherido a cervix.
lc: chancro blanco
Doy Dehtomac 1gr Rp Bactericidina K.
Anacort.

Evolución: 3.
Fecha:

22/01/18. Ya resolvió úlceras
FUE: 03/01/18.

12/05/18

a finales de abril tuvo manchado
vaginal. hemorrágico osuro 4da.
005 ambos ovarios poliquísticos.
Doy Acrea
Rp metformina Diabiviv.

Evolución: 4.
Fecha:

24/05/18.

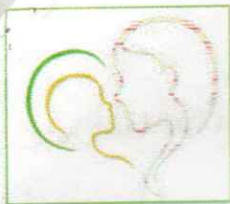
Pap → GIM.

Flora Bacteriana mixta

Doy Clonus.

~~Doy Acrea Dehtomac~~

Pareja: Koptin. 2 tab.
Efac. 1 cap por semana x 3 sem



Clínica Materno Infantil Génesis

"Cuidamos lo que más quieres"

1. SOP
2. VPH en canal vag.

Evolución: 2.
Fecha:

27/7/18

Paciente refiere que tiene lesiones como papulos a nivel genital postolosa con ardor.

Fur: 10/7/18

Tomo muestra Pap.
Se observan lesiones por VPH en canal vaginal.
Se aplica ATD incluso a Pareja en glándula.
Cita en 3 semanas
Cita 17 agosto.

Evolución: 3.
Fecha:

Continua con Acreea hasta completar 3m (sept).

20/8/18 Se aplicó ATD en canal vaginal.

Cita 10 sept 2018 + H/OSS sig cita.

~~28/8~~ 29/8/18

USG Persiste ovario Policistico bilateral.
Cambiar a Obbiat.

Evolución: 4.
Fecha:

10/12/18. Control SOP.

Fur: 28/10.

Paciente dep de tomar Acreea hace 15 días y no ha tenido periodo.

USG: Utero normal

Ovario ~~der~~ Policistico voluminoso

izquierdo: normal.

Cita en 1 mes para valorar HCG o Menstrual.

07/02/2020 Dep tomar Divina Alt. en noviembre

Fur: 15/01/2020.

Persiste ovarios poliquísticos.
mas afectado el derecho.

Bosca
embazante.

Dep Gestageno del 07/al 21.
Evecare
Acido fólico

- metformina Diabibev.

03/03/2020.

Fur: 27/02/2020.

hoy día 6.

iniciamos hoy clomifeno.
por 5 días.

Cita: 11/03/2020 Plusa vag. folículo dominante.
(Día 14).

10/03/2020. No hay folículo dominante.

Dep Gestageno. 12-22 marzo.

Continua Diabibev. 850 mg.

Cita al tener periodo menstrual.

03/07/2020.

Fur: 22/05/2020.

23/8/2021.

Emb 20 sem.
ITU

Fpp: 09/01/2022

hD
125(++)
Orina: 9-10/amp
eritros neg.

Femivital

Sonia Evelia Gómez López

FPP 09/01/2022

04/10/2021.

Prurito en área íntima.
Flujo vaginal amarillo.
No disuria.

Emb 26sem
vaginosis

138 lbs

133/85

77% 2lb 10oz

27/8/2021.

WBC 11,100

G. 69% Lint 24%

Hb 12.4 Hcto 35

Plaq 349,000

Gluc. 65 Post 130.

Hep. B neg

Planedac vacuna COVID.

Rp Colposan.
Femivital.

Sinabon fem. bion.

Gynflud a Rigoberto.

Rigoberto con PA

160/100.

Rp Evalapril 20mg c/2sems

16/11/2021.

146 lbs.

♀
Dra Zola 136/86.

4lb 4oz.

32sem.

Cita en 3sem
luego el 22/12/2021.