

 <b>FUNDACIÓN INTECNUS</b>	<b>INSTITUTO DE TECNOLOGÍAS NUCLEARES PARA LA SALUD</b>  <b>PRESCRIPCIÓN DE RADIOTERAPIA</b>	
--	--	--

**DATOS DEL PACIENTE**

HC  
 APELLIDO  
 NOMBRES  
 DOCUMENTO  
 FECHA DE NACIMIENTO

EDAD  
 CIUDAD/PAÍS  
 FECHA DE ADMISIÓN  
 OBRA SOCIAL  
 MEDICO DERIVANTE

**ANTECEDENTES CLÍNICOS**

Describir aquí los antecedentes clínicos del paciente.

**PRESCRIPCIÓN DE RADIOTERAPIA**

Prescripción: VMI - Técnica: 3D - Intención: Adyuvante - Guía utilizada:

**PRESCRIPCIÓN DE DOSIS**

Estructura	Dosis total (cGy)	Dosis diaria (cGy)	Nro de fx	Nro de etapa
PTV_VMI	4005	267	15	1

**RESTRICCIONES**

Estructura	Ideal	Aceptable	Estructura	Ideal	Aceptable
PTV_VMI	V(3885 cGy) > 95 %	V(3805 cGy) > 95 %		V(400 cGy) < 40 %	V(400 cGy) < 55 %
	Dmax < 4285 cGy		Pulmon_D	V(400 cGy) < 10 %	
Mama_der	Dmax < 240 cGy	Dmax < 384 cGy	Corazon	V(1600 cGy) < 5 %	
	V(144 cGy) < 5 %	V(240 cGy) < 5 %		V(800 cGy) < 30 %	
Pulmon_I	V(1200 cGy) < 15 %	V(1200 cGy) < 20 %		Dmed < 320 cGy	Dmed < 400 cGy
	V(800 cGy) < 30 %	V(800 cGy) < 35 %	Paciente	Dmax < 4285 cGy	

**PROTOCOLO DE IMÁGENES: Tg interno + Tg externo - Semanal****OBSERVACIONES: -**