CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S
NIT 900.236.850-2
CARRERA 48 # 46 A SUR - 107-ENVIGADO ANTIOQUIA-Colombia
Teléfono: 3221024 - Fax: 3221024
wwww.coa.com.co - Email: facturaelectronica@coa.com.co
Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a titulo valor según la ley 1231 de 2008, para dar cumplimiento al código de comercio

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.FI423944
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	09	08	15:42
FECHA VENCIMIENTO			
2023	10	08	

Autorización numeración: 18764054891613 del 2023-08-30 numeración del 422695 al 800000 fecha del 2023-08-30 al 2024-08-30 prefijo: FI
Tipo de operación: Estándar *-10
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 71f5d5acd5d37b1a1d9a218128f1fd0f13b8b351404dbed83435e0676e39ac6f8bfd9f2d44552faa30878940a8a7d8d2

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 33101-1
DOCUMENTO: 09-7557-01

PACIENTE: TORRES SANTERO ANDERSON JESUS
ID: CC 1022925165
DIRECCIÓN: MEDELLIN-MEDELLÍN ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 3205504890
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 1022925165
AUTORIZACIÓN: 2023091594053

FECHA INGRESO: 2023-09-08
FECHA EGRESO: 2023-09-08
TIP USUARIO: REGIMEN ESPECIAL
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	879601	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]-UND:NAR	1.00	5,312,000.00		5,312,000.00
2	20093297-2 V08AA01	GASTROGRAFINA 37 G X 100 ML-UND:NAR	0.10	90,320.00	0.00	9,032.00

Iva: 0.00% 0.00
TOTAL LÍNEAS: 2

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	5,321,032.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	5,321,032.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	5,321,032.00

SON: CINCO MILLONES TRESCIENTOS VEINTIUN MIL TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ELABORO | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Fecha generación: 06/09/2023 14:45:15

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:SSERV-2023-09-1594053 **FECHA SOLICITUD:** 9/6/23 2:44 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ANDERSON JESUS TORRES SANTERO
MUNICIPIO: BOGOTA, D.C.
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: CENTRO

DOCUMENTO: 1022925165
DEPARTAMENTO: BOGOTA, D. C.
CODIGO ESM O UPGD: 050018509280
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: ELKIN EMILIO GOMEZ MONTOYA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
C837	TUMOR DE BURKITT	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA SA
NÚMERO DE CONTRATO: 362-DMMED - 2023 (ONCOLOGIA- MEDELLIN)
DIRECCIÓN: CL 53 # 46 - 38 PI 8
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA

CODIGO ESM O UPGD: 0500110461
TELÉFONO: 6042800
MUNICIPIO: MEDELLIN

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2023-09-2925668	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES [PET-TC]	879601	Imágenes Diagnósticas - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA IMAGEN PACIENTE HOSPITALIZADO EN ALMA MATER ACEPTADO POR CENTRO ONCOLOGICO PROGRAMADO PARA EL VIERNES 8 SEP.

OBSERVACIÓN SOLICITUD: se carga orden, con fines de auditoria medica

FECHA DE VENCIMIENTO: 04/03/2024

AUTORIZADA POR:

ROSA ELENA PEDROZA FONTALVO
57462595

7552

423944

ESTUDIO:	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES PET-CT
NOMBRE:	ANDERSON JESUS TORRES SANTERO
DOCUMENTO:	CC 1022925165
EDAD:	38 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2023-09-11
REMITE:	GENÉRICO MÉDICO GENERAL
SEDE:	CENTRO ONCOLÓGICO DE ANTIOQUIA S.A.
ENTIDAD:	DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

TÉCNICA: Estudio de PET corporal tras la inyección intravenosa de 6.2 mCi de 18F-FDG. TC con técnica de irradiación modulada. Método de cuantificación mediante obtención de SUVmáx tras análisis volumétrico (VOI). Glicemia pre-inyección: 102 mg/dl.

Dosis efectiva máxima recibida con la dosis administrada de 18F-FDG + CT: 40.9 mSv.

MEDIO DE CONTRASTE ORAL: 10 cc de Gastrografina diluida en 1Lt de agua administrada desde el momento de la inyección hasta la adquisición de las imágenes.

INDICACIÓN: Valoración de respuesta al tratamiento oncológico.

DATOS CLÍNICOS: Linfoma Burkitt de alto riesgo (estadio III), diagnóstico en Feb/2023, asociado a VIH – SIDA. En tratamiento antirretroviral, en protocolo de quimioterapia R HyperCvad. Ahora hospitalizado por neutropenia febril e infección por M. tuberculosis en tratamiento, con negativización de hemocultivos y estabilidad en imágenes pulmonares. Por múltiples tratamientos y alto riesgo de toxicidad solicitan PET-CT para valoración de respuesta y estudiar si se suspende último ciclo de quimioterapia.

COMPARACIÓN: PET/CT del 23/02/23.

HALLAZGOS PET-CT:

- Hipermetabolismo lineal en el extemo distal del catéter PICC derecho con SUVmáx dfe 6,1. Su origen puede estar relacionado con trombo adherido vs. biofilm bacteriano.
- Área de tejido cicatricial con leve aumento del metabolismo de aspecto inflamatorio (SUVmax: 1.6) en el ápex del pulmón derecho.
- Persiste la adenopatía en la axila derecha, la cual presenta disminución en su tamaño y metabolismo, en la actualidad mide 1.2 cm en su eje corto (antes: 1.9 cm) con SUV max de 1.7 (antes: 2.5); en las imágenes tardías carece por completo de actividad metabólica. Así mismo se sigue visualizando un ganglio retro pectoral derecho que presenta disminución en su tamaño y metabolismo, ahora mide 0.5 cm con SUVmax de 1.6 (antes 1.5 cm y SUVmax de 3.6). Los anteriores hallazgos sugieren que son de carácter reactivo.
- Esplenomegalia de 17 cm (antes 15 cm) con inversión del gradiente hepatoesplénico asociado. El hallazgo metabólico de reciente aparición comparativamente con el estudio previo.
- Aumento difuso del metabolismo de la medula ósea de carácter reactivo y secundario al tratamiento recibido.
- No se observan otras áreas con aumento anormal del metabolismo que sugieran patología tumoral de moderado-alto grado metabólico.

La 18F-FDG se acumula fisiológicamente en cerebro, anillo de Waldeyer, miocardio y presenta eliminación por vía urinaria.

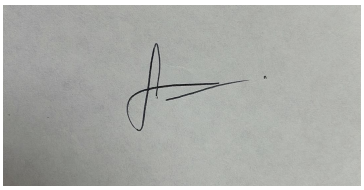
HALLAZGOS TOMOGRÁFICOS:

ESTUDIO:	TOMOGRAFIA POR EMISION DE POSITRONES PET-CT
NOMBRE:	ANDERSON JESUS TORRES SANTERO
DOCUMENTO:	CC 1022925165
EDAD:	38 AÑOS
FECHA ESTUDIO:	2023-09-11
REMITE:	GENÉRICO MÉDICO GENERAL
SEDE:	CENTRO ONCOLÓGICO DE ANTIOQUIA S.A.
ENTIDAD:	DISPENSARIO MÉDICO DE MEDELLÍN

Parénquima cerebral sin evidencia de lesiones ocupantes de espacio. Celdillas mastoideas, órbitas, globos oculares y senos paranasales sin evidencia de lesiones. Glándulas salivares y tiroides sin masas. Tráquea y esófago sin lesiones endoluminales. Corazón y grandes vasos mediastinales de tamaño normal. No hay derrame pericárdico. Parénquima pulmonar sin evidencia de masas o áreas de consolidación del espacio aéreo. No hay derrame pleural. Hígado de tamaño normal, sin lesiones focales. Vesícula biliar, vía biliar y páncreas sin alteraciones. Esplenomegalia descrita en el apartado metabólico, sin lesiones focales parenquimatosas evidentes sin el uso de contraste. Glándulas suprarrenales y riñones sin masas. No hay hidronefrosis. Retroperitoneo sin adenopatías. Raíz del mesenterio sin alteraciones. Tracto gastrointestinal sin evidencia de campos notorios o patrón obstructivo. Enfermedad diverticular del marco cólico izquierdo sin cambios inflamatorios asociados. Próstata, vesículas seminales y vejiga sin alteraciones. Estructuras óseas sin evidencia de lesiones expansivas o destructivas.

CONCLUSIÓN:

- Respuesta metabólica completa al tratamiento oncológico (Score Lugano 3). Persisten dos adenomegalias en la axila y región retro pectoral derecha, que respecto al estudio de febrero de 2023 han disminuido en tamaño y metabolismo y en la actualidad hacen pensar que son de origen reactivo ya que en imágenes tardías carecen de actividad metabólica.
- Hipermetabolismo lineal en el extemo distal del catéter PICC derecho. Su origen puede estar relacionado con trombo adherido vs. biofilm bacteriano. Se recomienda recambio y cultivo de su extremo distal.
- Incremento de la esplenomegalia comparativamente con el estudio previo ahora con inversión del gradiente hepatoesplénico. Este hallazgo debe ser interpretado de manera cautelosa y consideramos que puede tener origen reactivo a posible actividad infecciosa. Se recomienda nuevo PET-CT en 6-8 semanas para control metabólico de este hallazgo.
- Actividad metabólica leve-difusa de tipo reactivo en la médula ósea.



Informe firmado electrónicamente por:
SANDRA MILENA AYALA PEREZ
MÉDICO NUCLEAR
No. registro: 5-1123-08
Fecha y hora de firma: 11-09-2023 09:54



Informe validado electrónicamente por:
ERICK ENRIQUE BLANCO DAZA
MÉDICO RADIÓLOGO
No. registro: 5-1679-13
Fecha y hora de firma: 11-09-2023 10:15