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.FI424418
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	09	14	10:37
FECHA VENCIMIENTO			
2023	10	14	

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: 2f0561a808d05995c7ed2c1711f2086a47aa5287e54bc941b63975a512e051851c15fa7cabbb38ec11b9e104aa98be6c

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 33343-1
DOCUMENTO: 09-7609-01

PACIENTE: GUISAO GRACIANO WILSON DE JESUS
ID: CC 98618603
DIRECCIÓN: cr 34 70-44-MEDELLÍN ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 3218116204
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 98618603
AUTORIZACIÓN: 2023072283399

FECHA INGRESO: 2023-09-12
FECHA EGRESO: 2023-09-12
TIP USUARIO: REGIMEN ESPECIAL
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890367	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR-UND:NAR	1.00	76,900.00		76,900.00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	76,900.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	76,900.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	76,900.00

SON: SETENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

Fecha generación: 03/09/2023 07:53:14

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2023-07-2283399 **FECHA SOLICITUD:** 7/18/23 7:09 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: WILSON DE JESUS GUISAO GRACIANO
MUNICIPIO: MEDELLIN
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 98618603
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
CODIGO ESM O UPGD: 050018509260
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCION

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

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
C73X	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	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-2023-07-2283399	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	890267	Medicina Nuclear - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA CONSULTA DE VALORACION, ORDEN MEDICA DEL 12/07/2023

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA MEDICA

FECHA DE VENCIMIENTO: 14/01/2024

7609

AUTORIZADA POR: _____

CLAUDIA ALCIRA MENDOZA PERILLA
52249862

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 14/01/2024

12 Sept. 1:30.

H.C.

Patología

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 98618603**	
Paciente: **WILSON DE JESUS GUISAO GRACIANO**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **13/01/1976**	
Edad y género: **47 Años, M.Hombre**	
Identificador único: **33343**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 12/09/2023 13:07 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA PISO 7

Nota Radioterapia / Nota Medicina Nuclear - Apoyo - MEDICINA NUCLEAR

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

ANAMNESIS
Motivo de consulta: Remitido por Cx de cabeza y cuello para evaluar terapia adyuvante con Yodo radioactivo.
Enfermedad actual: Paciente hombre de 47 años de edad. Natural de Carepa y procedente del barrio Manrique. Unión libre con 2 hijos. Viene solo. Pensionado de la fuerza pública hace 8 años.
Remitido por Cx de cabeza y cuello para valoración y decision de terapia adyuvante con yodo radioactivo.
Historia de bocio a expensas del lóbulo dercho, en Ecografia de julio de 2022 describen nódulos en LD e istmo con ganglios en nivel III sospechosos.
ACAF PAtología reporta positive para malignidad por Ca papilar

29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR.
REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. Espécimen: glándula tiroides-Procedimiento: tiroidectomía total y vaciamiento linfático radical; tumor multifocal (se observan tres tumores): LD, istmo y LI. Lesión mayor en LD de 4, 0 cm, la intermedia (istmo) mide 2, 0 cm y la menor en LI de 0. 4 cm. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico. -Actividad mitótica: se cuentan hasta tres mitosis por 2 mm2- Necrosis (-); IV (-); ILV (+); IPN (-). EET se describe aparente infiltración clínica/macroscópica de músculos pretiroideos y lesión adherida a sitio de ingreso del nervio laríngeo. En la histología se observan fibras musculares esqueléticas SIN COMPROMISO TUMORAL y compromiso extranodal (del tejido blando) del nódulo del nervio laríngeo (enviado como quinta muestra). Márgenes de resección:-Anterior derecho: sin compromiso a menos de 1 mm, -Posterior derecho: sin compromiso a 2 mm, -Anterior istmo: sin compromiso a menos de 1 mm, -Posterior istmo: sin compromiso a 2 mm. , -Anterior izquierdo: sin compromiso a menos de 1 mm, -Posterior izquierdo: sin compromiso a más de 5 mm. GL: total de ganglios linfáticos evaluados: 61 (10 de los cuales disecados del tejido blando peritiroideo), con compromiso de 12 (12/61). MTS mayor alcanza 10 mm, -Extensión extraganglionar presente mide 6 mm. Otros hallazgos:-Focos de tiroiditis linfocítica-Una glándula paratiroides de aspecto histológico usual. Estadiaje patológico: pT4a - N1b.
En control por Cx de cabeza y cuello el 12/07/2023 encuentra seroma en lecho quirúrgico.
El 17/07/2023 bajo anestesia local y visión ecográfica se realiza drenaje de la colección en lecho quirurgico mediante punción con cateter multiproposito. Se obtienen 20 cc de líquido de aspecto seroso turbio, se envían muestras para estudio. Se deja cateter a libre drenaje.
Hoy viene a valoración por MN. Al parecer por información no comprendida por el pacient no consultó a MN antes (lleva dos meses y 12 días después de la cirugía.
Buen estado general, refiere algo de dolor en el lado dercho del cuello en zona de vaciamiento ganglionar. Sensación de addromecimiento del pabellón auricular, dolor leve a la palpación sin que se identifiquen masas, adenomegalies ni colecciones palpables y sin signos de inflamación en la actualidad.
TA 134/90 FC 88 xmin FR 16 x min SatO2 95% Talla 165 cm Peso 82 kg

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 134/90, Presión arterial media(mmhg): 104
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Saturación de oxígeno: 95%
Peso(Kg): 82 Talla(cm): 162 Superficie corporal(m2): 1. 92 Índice de masa corporal(Kg/m2): 31. 24 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9]

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Sobrepeso
Cabeza
Cuello : Cicatriz de tiroidectomía y vaciamineto ganglionar derecho, sin signos de infección con formación de queloide. hay dolor leve a la palpación aunque no se evidenciqan al examen físico masas ni adenomegalias.

RESULTADOS PARACLÍNICOS
Análisis de resultados :Trae TSH del 25/08/2023 en 51, 3 uIU/mL tomando 100 mcg/día. Revisado por Md general aumenta dosis a 150 mcg/día hace 15 dias.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico de ingreso - C73X - TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES, Origen: Primario, Fecha de diagnóstico: 27/04/2023, Edad al diagnóstico: 47 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Se trata de paciente de 47 años. Dx de Ca papilar de tiroides. 29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR. REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. reporta umor multifocal (se observan tres tumores): LD, istmo y LI de 4, 0 cm, 2, 0 cm y 0. 4 cm

NOTAS MÉDICAS

respectivamente. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico. Sin necrosis, IV (-); ILV (+); IPN (-). EET NO CONFORMADA MICROSCÓPICAMENTE. Sin márgenes comprometidos, con (12/61). MTS mayor alcanza 10 mm, -Extensión extraganglionar presente mide 6 mm.
Estadiaje patológico: pT4a - N1b.
Sometido a drenaje quirúrgico de seroma en lecho el El 17/07/2023 guiado por ecografia.
Se considera un paciente de riesgo intermedio de recidiva/recaída dado el tamaño del tumor mayor (4, 0 cm); número de ganglios comprometidos (12/61), el tamaño de la MTS mayor superior a 2, 0 mm (10 mm); compromise extranodal del tejido blando del nódulo del nervio laríngeo; extension extraganglionar de 6, 0 mm. Por lo tanto se considera candidato a terapia adyuvante con yodo radioactive a una dosis intermedia aproximada de 100 mCi con protocol de estímulo con tirotropina alfa.
No obstante, dado el tiempo trnascurrido entre la tiroidectomía y la consulta de hoy (2 meses y 12 días), los hallazgos histopatológicos, el tamaño mayor del tumor (4, 0 cm), la multifocalidad y demás hallazgos descritos, considero necesario realizar una reestadificación POP previa a la terapia con yodo.
Plan de manejo: Se programará rerapia con yodo radiactivo. Dosis sugerida de 100 mCi, una vez valorados los resultados de Ecografia de cuello (mapeo linfático) y exámenes de laboratorio.
Solicito:
1. Ecografia de cuello (mapeo linfático.
2. TSH, Tiroglobuloina y AcAntiTg.
e3. Control con MN con resultados.



Firmado por: JOSÉ LOPERA RESTREPO, MEDICINA NUCLEAR, Registro 2064-92, CC 71627065, el 12/09/2023 13:26

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - MEDICINA NUCLEAR
12/09/2023 13:29
Tiroglobulina

Se trata de paciente de 47 años. Dx de Ca papilar de tiroides. 29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR.
REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. reporta umor multifocal 4,0 cm, 2,0 cm y 0.4 cm. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico.
Requiere terapia con yodo radioactivo.
Solicito para valoración y reestadificaicón posoperatoria previa al yodo.
Ca de tiroides metastásico a ganglios cervicales, tiroideectomía. Valoración POP

Ambulatoria/Externa - MEDICINA NUCLEAR
12/09/2023 13:29
Hormona Estimulante del Tiroides

Se trata de paciente de 47 años. Dx de Ca papilar de tiroides. 29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR.
REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. reporta umor multifocal 4,0 cm, 2,0 cm y 0.4 cm. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico.
Requiere terapia con yodo radioactivo.
Solicito para valoración y reestadificaicón posoperatoria previa al yodo.
Ca de tiroides metastásico a ganglios cervicales, tiroideectomía. Valoración POP

Ambulatoria/Externa - MEDICINA NUCLEAR
12/09/2023 13:29
Anticuerpos Tiroideos Tiroglobulinicos Automatizados

Se trata de paciente de 47 años. Dx de Ca papilar de tiroides. 29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR.
REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. reporta umor multifocal 4,0 cm, 2,0 cm y 0.4 cm. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico.
Requiere terapia con yodo radioactivo.
Solicito para valoración y reestadificaicón posoperatoria previa al yodo.
Ca de tiroides metastásico a ganglios cervicales, tiroideectomía. Valoración POP

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGÍA
12/09/2023 13:30
Ecografia de Ganglios Cervicales (Mapeo)

Se trata de paciente de 47 años. Dx de Ca papilar de tiroides. 29/06/2023 TIROIDEICTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO GANLGIONAR.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 98618603**	
Paciente: **WILSON DE JESUS GUISAO GRACIANO**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **13/01/1976**	
Edad y género: **47 Años, M.Hombre**	
Identificador único: **33343**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

REPORTE DE PATOLOGIA COA 29/06/2023. reporta umor multifocal 4,0 cm, 2,0 cm y 0.4 cm. Tipo histológico: Carcinoma papilar, subtipo clásico. 12/61 ganglios comprometidos. Requiere terapia con yodo radioactivo.
Solicito para valoración y reestadificaicón posoperatoria previa al yodo.
DESCARTAR ADENOPATIAS SOSPECHOSAS Y/O RECIDIVA TUMORAL LOCAL EN LECHO DE TIROIDECTOMÍA.
Ca de tiroides metastásico a ganglios cervicales, tiroideectomía. Valoración POP

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
12/09/2023 13:32
Consulta de control o de seguimiento por Especialista en Medicina Nuclear

Interconsulta
Programar cita con resultados de Ecografía de cuello y laboratorios inmediatamente los tenga.
EN CASO DE DIFICULTADES CON LA AGENDA EN LA TARDE, PROGRAMAR EN LA MAÑANA CON Dr Lopera
Ca de tiroides metastásico a ganglios cervicales, tiroideectomía. CONTROL CON RESULTADOS DE EXAMENES PARA DECIDIR TERAPIA CON YODO.