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.FI425382
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	09	26	15:27
FECHA VENCIMIENTO			
2023	10	26	

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: cabf60084518919b1d1aff35cacc5404dde11f07ea302a1f06df609e0c6241d2ad6d4024f98c428b2ee5645f5a10d784

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 26234-1
DOCUMENTO: 03-218343-01

PACIENTE: MORA MORA LICETH LORENA
ID: CC 1091661128
DIRECCIÓN: medellin-MEDELLÍN ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 3108381778
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 1091661128
AUTORIZACIÓN: 2023061871727

FECHA INGRESO: 2023-09-22
FECHA EGRESO: 2023-09-22
TIP USUARIO: REGIMEN ESPECIAL
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890355	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGIA-UND:NAR	1.00	69,800.00		69,800.00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	69,800.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	69,800.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	69,800.00

SON: SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

Fecha generación: 05/09/2023 15:44:44

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2023-06-1871727 **FECHA SOLICITUD:** 6/13/23 3:10 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: LICETH LORENA MORA MORA
MUNICIPIO: MEDELLIN
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SV
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 1091661128
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
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
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA SA
NÚMERO DE CONTRATO: No registra
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-2023-06-1871727	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MASTOLOGÍA	890355	Cirugía de la Mama y Tumores de Tejidos Blandos - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA CONSULTA DE CONTROL, ORDEN MEDICA DEL 09/06/2023 POR RECONOCIMIENTO DEL GASTO
OBSERVACIÓN SOLICITUD: se carga orden, con fines de auditoria medica

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/12/2023

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: 10/12/2023

03-218343

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 1091661128**	
Paciente: **LICETH LORENA MORA MORA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **31/10/1988**	
Edad y género: **34 Años, F.Mujer**	
Identificador único: **26234**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 22/09/2023 15:13 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA PISO 7

Consulta / Ingreso Médico - Tratante - GINECOLOGIA ONCOLOGICA

ANAMNESIS
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: Liceth Lorena Mora Mora Edad 34 años

Diagnósticos:
- Carcinoma infiltrante de mama izquierda Multicéntrico
* RE 90% RP 10% Her2 negativo KI67 15% Luminal B
* Luminal B, estadio III diagnóstico 2021 yPT0N1A
- BRCA 1 positivo

Antecedentes
Patológicos niega
Farmacológico niega
Alergia asa
Quirúrgico
Go G2P2V2, menarca 12 años fur hace 5 meses
Hábitos niega
Familiares Oncológicos cancer abuelos maternos ca de mama a los 50 años y paterno

Tto Oncológico
-Neoadyuvancia AC mas taxanos villavicencio ff junio/22
-Mastectomía derecha mas reconstrucción mas mastectomía izquierda mas reconstruccion
-Adyuvancia Tamoxifeno (FI 02. 23)

Patologia
-patologia biopsia trucut 15. 07. 2021 num 9694-2021 glandula mamaria izq biopsia trucut compromiso por carcinoma infiltrante grado nuclear de histogenesis a determinar mediante inmunohistoquimica
-inmunohistoquimica unidad de diagnostico 10. 08. 2021 num VQ2106737 biopsia trucut RE 90% RP 10% Her2 negativo KI67 15%
-patologia quirurgica coa 16. 09. 22 num 22-COAPPTL304 procedimiento: mastectomía bilateral, resección de ganglios centinelas y vaciamiento linfático axilar izquierdo lateralidad: izquierda características macroscópicas del tumor:-focalidad: multifocal (dato obtenido de la historia clínica)-localización y tamaño: sobre áreas fibrosas con inflamación crónica, fibrosis y signos de hemorragia mixta compatibles con lecho tumoral, localizadas en la unión de los cuadrantes externos, internos y región retroareolar, no se identifica carcinoma infiltrante residual. por favor leer comentario. características microscópicas del tumor:-tipo y grado histológico: no aplica -carcinoma dutal in situ: no se observa -carcinoma lobular in situ: no se observa. extensión del tumorsión del tumor -piel: no representada en los especímenes -tejido muscular esquelético: no aplica -invasión linfovascular: no aplica -invasión linfovascular dérmica: no aplic. 3. ganglios centinelas, resección:siete ganglios linfáticos con presencia de células atípicas a caracterizar con marcadores de inmunohistoquímica. 4. ganglios axilares izquierdos, vaciamiento:16 ganglios linfáticos benignos con focos de fibrosis cicatricial. los 23 ganglios linfáticos evaluados correspondientes a ganglios centinelas (enviados como tercera muestra) y del vaciamiento axilar (enviados como cuarta muestra) presentan focos de fibrosis hialina, cúmulos de histiocitos epitelioides, histiocitos espumosos, hemosiderófagos y zonas con hemorragia reciente; además algunos de ellos (centinelas) muestran células atípicas dispersas, las cuales deben ser caracterizadas con los marcadores de inmunohistoquímica ck coctel y cd68 (bloques 19, 23 y 25) con el fin de evaluar / descartar metástasis. dx mama izquierda mastectomia historia de carcinoma infiltrante con respuesta patologica completa mama derecha mastectomia tejido benigno con adenosis simple con cambios fibroquisticos hiperplasia ductal usual microcalcificaciones intraluminares e inflamacion cronica ganglios centinelas reseccion siete ganglios linfaticos con presencia de celilas atipicas a caractericar con inmunohistoquimica ganglios axilares izquierdos vaciamiento 16 ganglisoi benignos con focos fibrosis cicatricial
-inmunohistoquimica 17. 02. 23 No. 23-COAPIHQ228 descripcion macroscopicase realizaron marcadores de inmunohistoquímica sobre cortes de los bloques de tejido #19, 23 y 25 del casorotulado 22-coapptl304, el cual pertenece a este laboratorio y corresponde a estudio de ganglios centinelasizquierdos. descripcion microscopicase reportan así:se observa positividad difusa para ck coctel en las células descritas previamente como atípicas. sonnegativas para cd68. comentario: se confirma la presencia de compromiso metastásico residual por carcinoma de mama en tres(3) de los siete (7) ganglios centinelas evaluados. diagnostico3. ganglios centinelas, reporte de inmunohistoquímica:tres (3) de siete (7) ganglios linfáticos con compromisometastásico residual por carcinoma de mama-tamaño de la metástasis mayor: 2. 3 mm-extensión extranodal: no se identifica. carga residual de cancer (calculadora md anderson -centro oncológico)-rcb: 1. 329-clase rcb: iestadiaje patológico: (Y) PT0 - (S)N1A

Estudios
19. 06. 21 eco de mama mama izq a las 2h a nivel periareolar imagen nodular de bordes espiculados marcadamente hipoecogenica ovalada, marcada respuesta central doppler color impresiona traccionar el tejido adyacente, se asocian 2 imagenes redonadeadas de coestructura heterogenea mixta hipoecogenicas ubicada hora 3 y 4 de mama izq la mas representativa de bordes espiculados y angulados con leve respuesta periferica al doppler color esta dicha imagen mide 20*18mm, la imagen restante mide 11*10mm ganglios axilares muestra marcada hipertrofia cortical con perdida del hilio vascular se encuentra en rango de adenomegalias BIRADS 4
25. 06. 21 rx torax dentro de limites normales
02. 08. 2021 tc torax neoplasia seno izq con aparente compromiso ganglionar axilar ipsilateral no se aprecian metastasis parenquimatosas pulmonares

NOTAS MÉDICAS

ni extension a ganglios mediastinales
02. 08. 21 tc abdomen estudio limites normales
10. 08. 21 goct sin lesiones metastasicas
23. 02. 23 goct Estudio sin lesiones osteoblásticas claramente definidas que sugieran infiltración de los huesos secundaria al neo de mama. Cambios articulares leves en hombros, y más sutiles en manos, sacroilíacas, rodillas y tarsos de probable origen inflamatorio.
24. 02. 23 tc abdomen Tomografía de abdomen y pelvis sin evidencia de lesiones que sugieran compromiso metastásico de primario conocido.
24. 02. 23 tc torax Adenopatía axilar izquierda hipodensa, redondeada de contornos definidos con UH en rango hídrico sin realce con la administración de contraste endovenoso de 22. 9 x 18. 5 mm. Adenopatía axilar izquierda con aparentes signos de necrosis, sugerimos su caracterización histopatológica para aclarar su etiología. Estado post-mastectomía bilateral con prótesis mamarias bilaterales asociados a escasa cantidad de líquido peri-protésico
14. 09. 23: Eco TV: Útero en AVF con contorno de la serosa regular con paredes simétricas y ecogenicidad homogénea. Patrón vascular uniforme sin lesiones miometriales de 73. 3 x 54. 2 x 50. 8 mm vol 114. 3 cc endometrio homogéneo interfase miometrio - endometrio regular. Grosor endometrial de 7. 6 mm. OD 28. 3 x 18. 1 x 22. 4 mm vol 6. 02 cc OI de 25. 4 x 13. 7 x 31. 3 mm vol 3. 7 cc
21. 09. 23: RMN de mamas: Mamas con tejido fibroglandular disperso con realce del parénquima de fondo. No alteracion morfológica ni dinámica ni restricción en difusión que sugiera presencia de lesión maglina. Protesis de mama bilatreral retroglandular sin signos de rotura intra ni extra capsular. No adenopatías axilares ni en cadena mamaria interna. En axila izquierda imagen ovalada bien definida hiperintesa en secuencias potenciadas en todas de 14 x 8 mm sin realce anormal con contraste de aspecto quístico podría corresponder a seroma residual por antecedente de resección ganglionar. sugiero seguimiento eco si se visualiza por este método en caso contrario RMN en 1 año. Piel y pezones de aspecto normal. Conclusión. No alteraciones morfológicas dinamicas ni restriccion en difusion que sugieran presencia de lesion maligna, cambios postto hallazgos descritos en regio axilar izquierda sugestivo de seroma se sugiere control con imagenes. BI RADS 2.

Laboratorios
09-06-2023: Biopsia de seno izquierdo: Negativo para malignidad.

subjetivo: En el momento se siente bien, Asintomatica.

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmhg): 83
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70
Escala del dolor: 0
Peso(Kg): 73 Talla(cm): 167 Índice de masa corporal(Kg/m2): 26. 17 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9] Superficie corporal(m2): 1. 84.

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general : Normal
Tórax
Mamas : simétricas, heridas sanas. No nódulos ni retracciones sospechosas. Axilas sin ganglios palpables.

Diagnósticos activos después de la nota Z901 - AUSENCIA ADQUIRIDA DE MAMA(S), Fecha de diagnóstico: 15/09/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años, Diagnóstico principal - C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA, Origen: No aplica (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 12/08/2022, Edad al diagnóstico: 33 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: Paciente con diagnóstico de CA infiltrante mama izquierda multicéntrico Luminal B recibió neo con AC + taxanos en 2022 posteriormente mastectomía bilateral + reconstrucción bilateral, actualmente recibiendo terapia hormonal con tamoxifeno, con adecuada tolerancia. Estudios de control con ecoTV dentro de límites normales y RMN BI RADS 2. Se programa para ooforectomía bilateral. Valoración preanestéstica + paraclínicos. Se explica.

Firmado por: JORGE ALEXANDER RODRÍGUEZ GALLEGO, GINECOLOGIA ONCOLOGICA - MASTOLOGIA, Registro 154100, CC 98645488, el 22/09/2023 15:19

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
22/09/2023 15:20
Consulta de primera vez por Anestesiologia

Interconsulta
Valoración preqx

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 1091661128**	
Paciente: **LICETH LORENA MORA MORA**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **31/10/1988**	
Edad y género: **34 Años, F.Mujer**	
Identificador único: **26234**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

22/09/2023 15:21
Hemograma con VSG

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
22/09/2023 15:21
Creatinina en Suero

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
22/09/2023 15:21
Glucosa en Suero u Otro fluido diferente a Orina

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
22/09/2023 15:21
Tiempo de Protrombina [TP]

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
22/09/2023 15:21
Tiempo de Tromboplastina Parcial [TTP]

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS QCOS
22/09/2023 15:22
Salpingo-ooforectomía bilateral por laparoscopia

Paciente con diagnóstico de CA infiltrante mama izquierda multicéntrico Luminal B recibió neo con AC + taxanos en 2022 posteriormente mastectomía bilateral + reconstrucción bilateral, actualmente recibiendo terapia hormonal con tamoxifeno, con adecuada tolerancia. Estudios de control con ecoTV dentro de límites normales y RMN BI RADS 2. Se programa para salpingo ooforectomía bilateral por laparoscopia. Valoración preanestéstica + paraclínicos. Se explica.
2 horas pinza ligasure. Ambulatorio

Ambulatoria/Externa - MEDICAMENTOS
22/09/2023 15:23
TAMOXIFENO CITRATO 20 MG TABLETA

20 MILIGRAMO, Oral, Cada 24 horas, por 180 días
-
-