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.FI425826
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	09	29	12:38
FECHA VENCIMIENTO			
2023	10	29	

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: dca982d014ba3e436124be6419665f6867167d846889e3fb928587fbddf9dd91d0c127c13a74bd2114dfe302a2110272

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 33637-1
DOCUMENTO: 03-218995-01

PACIENTE: GIRALDO VELASQUEZ OVIDIO DE JESUS
ID: CC 71023282
DIRECCIÓN: CRA 31 AA NO 83 7-MEDELLÍN ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 310 497 2038
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 71023282
AUTORIZACIÓN: 202305156813

FECHA INGRESO: 2023-09-25
FECHA EGRESO: 2023-09-25
TIP USUARIO: REGIMEN ESPECIAL
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGI A-UND:NAR	1.00	59,300.00		59,300.00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	59,300.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	59,300.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL A PAGAR	59,300.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

Fecha generación: 22/09/2023 09:10:05

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2023-05-1560813 **FECHA SOLICITUD:** 5/19/23 9:28 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: OVIDIO DE JESUS GIRALDO VELASQUEZ
MUNICIPIO: MEDELLIN
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 71023282
DEPARTAMENTO: ANTIOQUIA
CODIGO ESM O UPGD: 050018509280
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JUAN CAMILO BARRAGAN SANDOVAL
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Medicina General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
R104	OTROS DOLORES ABDOMINALES Y LOS NO ESPECIFICADOS	Impresión Diagnóstica
C169	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA SA
NÚMERO DE CONTRATO: 387-DMMED-2022 (MEDELLIN, ANTIOQUIA) - ONCOLOGIA
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-2023-05-1560813	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	890378	Oncología Clínica - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: VALORACION DE CONTROL POR ONCOLOGIA

OBSERVACIÓN SOLICITUD: VALORACION DE CONTROL POR ONCOLOGIA

FECHA DE VENCIMIENTO: 15/11/2023

03-218995

AUTORIZADA POR:

YULI ANDREA JARAMILLO ZAMUDIO
53154638

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 15/11/2023

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 71023282**	
Paciente: **OVIDIO DE JESUS GIRALDO VELASQUEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **15/09/1973**	
Edad y género: **50 Años, M.Hombre**	
Identificador único: **33637**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/09/2023 15:35 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA PISO 7

Consulta / Ingreso Médico - Tratante - ONCOLOGIA MEDICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: 49 años
residente en manrique
pensionado de ejercito

ANTECEDENTES
PATOLÓGICOS: niega
MEDICAMENTOS: antifimicos, tramadol, pregabalina, acetaminofen, naproxeno
ALÉRGICOS: niega
QUIRÚRGICOS: gastrectomia, reconstruccion de codo, otros no precisa
TÓXICOS THC
EPIDEMIOLOGICOS: TB pulmonar 25. 01. 23
FAMILIARES ONCOLÓGICOS niega
HISTORIAL ONCOLÓGICO:

HISTORIAL
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: Operado de cancer gastrico por cuadro de dolor abdominal se llevo a gastrectomia

DIAGNOSTICO Adenocarcinoma gastrico pT2N0M0 estadio IB

TRATAMIENTO
08. 02. 23 gastrectomia

PATOLOGIA
05. 01. 23 BIOPSIA gastrica LAPCI E23-443 adenocarcinoma gastrico grado 1
08. 02. 23 PATOLOGIA QUIRURGICA
Lista de chequeo CAP
Procedimiento: Gastrectomia total
Localización: Cuerpo, curvatura menor.
Tipo histológico: Adenocarcinoma
Clasificación de Lauren: Tipo intestinal
Grado histológico: G1, bien diferenciado
Tamaño tumoral: 4 x 2 cm en sus diámetros mayores
Extensión tumoral: Invade la muscular propia
Efecto de tratamiento previo: No conocido
Invasión linfovascular: Presente
Invasion perineural: Presente
Márgenes de resección: Bordes de resección libres. Presenta displasia de alto grado en epitelio ubicado a 0. 5 cm del borde de reseccion proximal *
Margen de resección más cercano: Borde de resección proximal
Nódulos linfáticos regionales: Se evalúan 11 nódulos linfoides en los cuales no se encuentra compromiso por célulasneoplásicas
Metástasis a distancia: No se reporta en historia clinica
Estadio tumoral patológico pTM: pT2; pNO; pMX Otros hallazgos: No identificados

ENDOSCOPICOS
04. 01. 23 EDS cardias cerrado con mucosa gastrica nodular congestiva

18. 01. 23 laparoscopia
lesion gastrica en region de curvatura menor con extension a cara posterior gastrica y a al menos a 8 cm del cardias, de uno 7 cm diametro mayor, no se evidencian lesiones macrsocopicas adicionales del peritoneo, omento o higado se revisa cavidad abdominal sin definirse lesiones

IMAGENES
18. 01. 23 TAC ABDOMEN
Estomago no distendido no valorable. Si se desea descartar engrosamiento de la pared sugerimos estudiendoscópico, pede presentarseengrosamiento de la pared e la curvatura mayor y menor del cuerpo gástrico, este estudio no es concluyente paraeste diagnóstico. No se definen adenopatías celíacas ni mesentéricas. Divertículos del colon izquierdo y del sigmoides sin evidencia tomográfica de diverticulitisOsteopenia leve. Espondilosis vertebral dorsolumbar. Esclerosis lumbar interfacetaria multinivel. El higado tiene tamaño y densidad normales sin demostrar lesiones focales. Distribución

NOTAS MÉDICAS

vascular normal. No hav dilatación de la vía biliar.
Vesícula biliar distendida sin alteraciones. Bazo normal. El páncreas esta bien posicionado y su densidad es normal sin demostrar lesiones focales. No hav cambiosperipancreaticos. Aorta y vena cava inferior de calibre y posición normal. No se define adenopatias retroperitoneales, iliacas comunes, iliacas externas o iliacas internasRiñones de tamaño y posición normales. Tienen adecuada diferenciación córtico medular sin demostrar lesionesfocales ni dilatación de cavidades
No hay cambios perirenales. El intestino distiende adecuadamente con el medio de contraste oralVejiga distendida sin cambios en sus paredes. No se definieron masas solidas en cavidad abdominopélvicNo se define líquido e cavidad abdominopélvicaPared abdominopélvica sin cambios
TAC DE TORAX CONTRASTADO
Lesión cavitada del parénquima pulmonar visualizada e lóbulo superior izquierdo alcanza 46 mm diámetroanteroposterior define paredesgruesas de 8 mm de grosor. Nódulo parenquimatoso pulmonar e ambos hemitórax visualizado especialmente eL lóbulo superiorizquierdo. Arbol en gemación en lóbulo superior izquierdo. Signos tomográficos de enfermedad de la via aéreadescartar etiologia infecciosa. Esto no descarta otros diagnosticos diferencialesEl curso y calibre de la traquea, los bronquios fuentes, los bronquios lobares observados no presenta alteraciones. Las estruturas vasculares del mediastino se opacificaron decuadamente sin evidenciar cambios. No se definen masas mediastinales. No se definen adenopatías mediastinalesLa silueta Cardiaca es de tamaño habitual. No se observo derrame ni engrosamiento pleural. La revisión de la pared torácica es normal. Las estruturas óseas son de densidad y morfología habitual para la edad
Conclusiones:
Lesión cavitada del parénquima pulmonar visualizada en lóbulo superior izquierdo alcanza 46 mm diámetroanteroposterior define paredesgruesas de 8 mm de grosor. Nódulo parenquimatoso pulmonar en ambos hemitórax visualizado especialmente en lóbulo superior

04. 05. 23 TAC TORAX/ABDOMEN
En la región cervical observada no se identifican lesiones. No observo masas mediastinales. Adenopatia en ventana aortopulmonar nivel 4L de 18, 5 x 11, 3 mm. Ganglios linfaticos calcificados mediastinales y en ambas regiones hiliares.
Traquea y bronquios principales conservan su diametro usual. La silueta cardiaca de tamaño normal, no hay líquido pericárdico. No se evidencia derrame pleural ni neumotórax.
A nivel del segmento apicoposterior se identica area de aumento de la densidad de morfologia ovalada, irregular, debordes espiculados, con centro hipodenso que sugiere necrosis, con medida de 34 mm (medida anterior de 46 mm)en su mayor diametro, una de las espiculaciones contacta, pinza y retrae la cisura oblicua. Lesion ya descrita enestudio anterior, con leve disminucion de su diametro en comparacion a informe de estudio anterior (aproximadamente 15%). A nivel del segmento apicoposterior, se evidencia nodulo solido subpleural de 2, 9 mm, ya descrito en estudio anterior. Areas de infiltrado en vidrio despulido de aspecto nodular (nodulos subsolidos) en el aspecto posterior de ambasbases pulmonares, de tipo inespecifico. No se visualiza signos de compromiso de la pequeña vía aérea o de origen vascular. Las estructuras vasculares centrales de calibre normal, sin imágenes de defecto que sugieran tromboembolismopulmonar agudo o crónico.

El hígado de tamaño normal, conservando su forma, posición y densidad normal. No identifico lesiones focales odifusas que sugieran compromiso primario o metastásico. No hay dilatación de la vía biliar. Vesícula biliar, páncreas, glándulassuprarrenales y bazo sin lesiones. Ambos riñones captan y concentran adecuadamente el medio de contraste y no se identifican lesiones focales, masas, quistes o cálculos. No hay dilatación del sistema pielocolector o del uréter. Aorta y cava de calibre normal, Placas ateromatosas calcificadas adheridas a la pared de la aorta abdominal yarterias iliacas. Escasos ganglios linfaticos mediastinales, el de mayor tamaño ubicada paraaortico izquierdo, inferior a la bifurcacionde arterias renales, mide 10, 6 x 8, 3 mm, conserva su hilio graso. Cambios posquirurgicos por gastrectomia total. Asas intestinales delgadas se opacifica adecuadamente por el medio de contraste sin visualizarse áreas de estenosis, dilataciones patológicas, niveles hidroaéreos, engrosamientos. Asas intestinales colonicas de apariencia tomografica usual. Vejiga distendida de paredes ligeramente engrosadas de manera generalizada, sin vegetaciones o cálculos en suinterior. Prostata mide 5, 1 x 3, 0 x 3, 3 cm y un volumen de 28 cc. Los planos pélvicos bien definidos, sin lesiones. Imagen hiperdensa puntiforme en la porcion medial de la clavicula derecha, inespecifica.
No observo áreas de defecto en la pared abdominal que sugieran hernias.
Conclusión:
Cambios post quirurgicos por gastrectomia total.
Adenopatia mediastinal.
Nodulo subpleural en lobulo superior izquierdo, ya descrito en estudio anterior.
Nodulos subsolidos en el aspecto posterior de ambas bases pulmonares, inespecificos.
Lesion cavitada en lobulo superior izquierdo, compatible con proceso granulomatoso activo, ya descrita, con leve disminucion.
Ganglios linfaticos retroperitoneales.

lab
02. 05. 23 l 490, N 62%, PLT 2260000, cr 0. 7

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema gastrointestinal: con dolor en epigastrio nausea y vomito completo esquema de antiTB

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmhg): 93
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Escala del dolor: 0
Peso(Kg): 59 Talla(cm): 166 Índice de masa corporal(Kg/m2): 21. 41 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9] Superficie corporal(m2): 1. 65.

Examen Físico:
Aspecto general

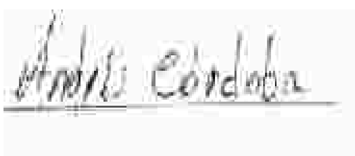
NOTAS MÉDICAS

Aspecto general : En buenas condiciones
MUcosas húmedas, conjuntivas rosadas, escleras anictéricas
Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplo, murmullo vesicular conservado, no agregado
Abdomen sin masas sin megalias
extremidades sin edemas.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C169 - TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO, PARTE NO ESPECIFICADA, Origen: No aplica, Fecha de diagnóstico: 13/03/2023, Edad al diagnóstico: 49 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis y Plan de Manejo: 49 años con antecedentes de consumo de THC, TB pulmonar activa en manejo primera fase, con diagnostico de adenocarcinoma gastrico pT2N0M0 estadio IB se desconoce MMR HER2
acude a valorar adyuvancia se considera sin beneficio sustancial con riesgo elevado
se propone vigilancia
mayo TAC de torax/abdomen sin evidencia de recurrencia, npouslo pulmonar en meno volumen, gangliso mediastinales en cotexto de TB pulmoanr que se vigilaran
25. 09. 23 con dolor epigastrio, vomito, uso de morfina, ondansetron y pegabalina paa control de sintomas no ha perdido peso pero llamativa sintomatologia en ausencia de traatmiento antifimico
se pide IRM abdomen/pelvis y EDS
se solicita de nuevo HER2, MMR (tercera ocasion)
se dan recomendaciones y datos de alarma.



Firmado por: ANDRES CORDOBA SANCHEZ, ONCOLOGIA MEDICA, Registro 5214205, CC 71310928, el 25/09/2023 15:41

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGÍA
25/09/2023 15:42
Resonancia Magnética de Pelvis

CONTRASTADAS PRIORITARIO
.

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGÍA
25/09/2023 15:42
Resonancia Magnética de Abdomen

CONTRASTADAS PRIORITARIO
.

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
25/09/2023 15:43
Creatinina en Suero

.

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
25/09/2023 15:43
Hemograma IV Automatizado

.

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
25/09/2023 15:43
Transaminasa Glutámico-Pirúvica [Alanino Amino Transferasa]

.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 71023282**	
Paciente: **OVIDIO DE JESUS GIRALDO VELASQUEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **15/09/1973**	
Edad y género: **50 Años, M.Hombre**	
Identificador único: **33637**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
25/09/2023 15:43
Transaminasa Glutámico Oxalacética [Aspartato Amino Transferasa]

.

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
25/09/2023 15:43
Antígeno Carcinoembrionario [ACE-CEA]

.

Ambulatoria/Externa - PROCEDIMIENTOS NO QCOS
25/09/2023 15:44
Esofagogastroduodenoscopia con o sin Biopsia

PRIORITARIO
.

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
25/09/2023 15:44
Consulta de control o de seguimiento por Especialista en Oncologia

Interconsulta
cita con los resultados
.