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.FI425829
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2023	09	29	12:52
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: e85331f39dc801d359e01849b9857b5f89254eb25be795b1660c367560e39166ecb40536ca3a4371f58d058400813f14

CLIENTE: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT/ID: 901541037-1
DIRECCIÓN: CR 77 C 51 136 -MEDELLÍN ANTIOQUIA
TELÉFONO: 3695020
CONSECUTIVO INTERNO: 28854-1
DOCUMENTO: 03-219403-01

PACIENTE: TRUJILLO DE FERNANDEZ GLORIA MATILDE
ID: CC 32450557
DIRECCIÓN: florencia-MEDELLÍN ANTIOQUIA -
TELÉFONO: 3197806449
PLAN: EMPRESAS
PÓLIZA: 32450557
AUTORIZACIÓN: 2023082603338

FECHA INGRESO: 2023-09-27
FECHA EGRESO: 2023-09-27
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 ONCOLOGIA-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: 12/08/2023 10:41:52

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:SSERV-2023-08-1414261 **FECHA SOLICITUD:** 8/12/23 10:41 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: GLORIA MATILDE TRUJILLO DE FERNANDEZ
MUNICIPIO: MEDELLIN
NOMBRE ENTIDAD: DISPENSARIO MEDICO MEDELLÍN
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: DJ
REGIONAL: NOROCCIDENTE

DOCUMENTO: 32450557
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
C492	TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR, INCLUIDA LA CADERA	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-2023-08-2603338	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCOLOGÍA	890378	Oncología Clínica - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA CONSULTA DE CONTROL, ORDEN MEDICA DEL 09/08/2023
OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE CARGA ANEXO CON FINES DE AUDITORIA MEDICA
FECHA DE VENCIMIENTO: 08/02/2024

03-219403

AUTORIZADA POR:

CLAUDIA ALCIRA MENDOZA PERILLA
52249862

Gloria Matilde Trujillo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 32450557**	
Paciente: **GLORIA MATILDE TRUJILLO DE FERNANDEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **06/02/1949**	
Edad y género: **74 Años, F.Mujer**	
Identificador único: **28854**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 27/09/2023

Grupo	Descripción
Relevantes	PCR COVID NEGATIVO 19/05/2023

Fecha: 27/09/2023 10:24 - Ambulatoria - Ubicación: CONSULTA EXTERNA PISO 7

Consulta / Ingreso Médico - Tratante - ONCOLOGIA MEDICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico

ANAMNESIS
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: Paciente de 74 años
Oncologo Tratante Doctor Duque

DIAGNOSTICO
1. Sarcoma de tejidos blandos tercio proximal de muslo IZQUIERDO cara anterior, liposarcoma mixoide, neoplasia de alto grado con areas de celulas redondasd 15%. EstadioT4NoMo. Diagnostico año 2022

2. Pancreas neoplasia mucinosas papilares intraductales de rama lateral

TRATAMIENTO
--Ortopedia Oncologica descarta en el momento procedimiento quirurgico.
--Fue llevada a Rtx neoadtuvante recibiendo en total 36Gy terminando el 21 de feb de 2023
--28 feb 2023 evaluada por ortopedia oncologca Doctor valencia que conceptua " Ahora pendiente de nueva valoraicón por hematooncología para determinar quimioterapia neoadyuvante. dejo orden de resonancia de control bien sea antes o despues de quimioterapia en caso de que oncología clínica decida no hacer la qtx preoperatoria se hará inmediatemente o en caso contrario luego de terminar los ciclos propuestos considero necesario, realizar una TAC de tórazx de control. la última fue en octubre de 2022.
--Quimioterapia protocolo MAI 1er ciclo 19 abril 2023 adinamia grado 3 --2do ciclo 10 de mayo 2025 aplicado con ajuste de dosis y soportado con factores estimulantes a pesar de esto presento neutropenia febril /ITU por BGN recibio manejo hospitalario por 7 dias
--24 Abril 2023 Se discutio en staff "Se evalúan las imágenes y el caso clínico. Se considera que por las imágenes tiene enfermedad estable en el tumor primario y progresión por lesión nueva en región glútea ipsilateral. Se envía a revaloración por ortopedia oncológica para concepto de manejo quirúrgico posterior a un tratamiento neoadyuvante y se continúa con el plan de manejo sistémico propuesto (protocolo MAI). Según el nuevo concepto de ortopedia oncológica se definirá si se continúa el esquema actual de terapia combinada o se desescala a monoterapia
-- Se suspendio MAI por toxicidad hematologica continua esquema de Doxorrubicina monoterapia 1er ciclo aplicado el 14 de junio 2023 --2do ciclo 26 de julio 2023 (en total 4 ciclo de doxorrubicina) se logro enfermedad estable.
--El 14 de sep 2023 evalauda por radio-oncologia Doctor Valencia " lesión en particular es irresecable por compromiso de paquete vascular y nervioso, contacto directo con hueso e imposibilidad de resección con máregenes no comprometidas en paciente con enfermead metastásica y mal pronósticoComo recibió una dosis no máxima de radioterapia, se define que debe ser valorada de nuevo por esta especialidad para reirradiar la lesión tumoral pues noexisten mas alternativas paciente no candidata a nigún tipo de manejo quirúrgico.
--El 20 de sep 2023 revalorada por radio-oncologia : plantear reirradiar no es la mejor opción por alto riesgo de complicaciones vasculares, óseas y cutáneas y con posibilidad de no respuesta al mismo ya que se necesitaría una dosis muy alta de radiación para alcanzarla y no son toleradas por los órganos a riesgo.

ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA
--MAI 1er ciclo 19 abril 2023 --2do ciclo 10 de mayo 2025 --A PARTIR DEL 3ER CICLO RECIBE SOLO DOXORRUBICINA, SE SUSPENDE IFOSFAMIDA POR TOXICIDADA HEMATOLOGICA
--DOXORRUBICINA 1er ciclo el 14 de junio 2023 --2do ciclo 26 de julio 2023

Refiere en region inguinal izquierda lesion tumoral dolorosa.

ANTECEDENTES PERSONALES
1. Patologicos
--EPOC
--Hipotiroidismo
--HTA
-- Ansiedad
--EAP con metaplasia intestinal y focos de displasia de bajo grado (mayo 2023)
--Insufieciencia venosa de miembros inferiores
2. Cirugías: plastias vaginales, rinoplastia, Ca basocelular en cara, faquectomia OD
3. Alergias: no
4. Tóxicos: ex fumadora pesada hasta el 2018
Medicamentos: valsartan, levotiroxina, escitalopram
AF: Tia leucemia

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 32450557**	
Paciente: **GLORIA MATILDE TRUJILLO DE FERNANDEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **06/02/1949**	
Edad y género: **74 Años, F.Mujer**	
Identificador único: **28854**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

ESTUDIOS
--06/09/2022 Resonancia de miembro inferior (HUSVP) n donde reportan realce heterogeneo de gran tamaño en tercio proximal de muslo en cara anterior contenido mixoide no tiene planos de clivaje rechaza el recto femoral en sentido anterior está adyacente a los vasos femorales superficiales y mide 129 x 139 x 139 Ap y lat, la vena femoral colpasada y la arteria en contacto
--01/10/2022 TAc de tórax y abdomne contrastado (emmsa) en donde reportan enfisema centroacinar, engrosamiento de la unión gastroesofágica con adenopatias asociadas, sugieren endoscopia lesiones hipodensas menores de 10 mm.
--Rnm de abdomen el pelvis contrastada (COA) del 11 de nov 2022 En lo parcialmente incluido lesión neoplásica en el muslo izquierdo sin compromiso metastásico en lo incluido del estudio. Quistes simple hamartomas biliares hepáticos. Quistes pancreáticos algunos de ellos en posible relación con neoplasia mucinosas papilares intra
ductales de rama lateral, se sugiere control anual. quiste simple renal izquierdo tipo I de la clasificación de Bosniak. Divertículos colónicos sin cambios inflamatorios
--01/02/23 DOPPLER (dispensario) negativo para trombosis venosa profunda o superficial. reflujo grado 4 del callado safeno derecho e izquierdo, en tejidos blandos de muslo, tercio superior izquierdo masa hipoecoica heterogenea con vascularizacion periferica que desplaza y comprime los vasos femorales comunes izquierdos de 55 x 44 x 47 mm.
--14/03/2023 Tac de torax simpme (coa) No hay evidencia de signos o lesiones que sugieran proceso neoplasico secundario.
--23/03/2023 IRM de pelvis y muslo izquierdo contrastado (COA) comparativa con la realizada en seo 2022. Lesion 12 x 11 cm sin cambios significativos en su tamaño con respecto al estudio precedente, se asocia a cambios inflamatorios que se extiende a través del compartimento muscular externo a nivel del vasto intermedio y lateral con líquido entre las fascias musculares sin realce con el medio de contraste. La lesión está en intimo contacto con los vasos femorales a nivel de la bifurcación tanto de la arteria como la vena con efecto compresivo sin descartar infiltración y hacia el tercio medio y distal del fémur se observa permeabilidad de las estructuras vasculares tanto venosas como arteriales. De reciente aparición se identifica una lesión de alta intensidad en secuencias de T2 hipointensa en T1 con realce con el medio de contraste que compromete el músculo glúteo medio con unas medidas de 3 x 23 mm que no era visible en el estudio precedente y podía sugerir progresión de la enfermedad.
-- 19 de mayo 2023 tac de torax simple (COA) no lesiones de aspecto metastasico.
--24 de mayo 2023 Endoscopia digestiva superior (HUSVP) esofagitis peptica no erosiva. hernia hiatal tipo I. Gasritis eritematosa antral se toma biopsias (metaplasia intestinal y focos de displasia de bajo grado)
--09 de junio 2023 PET/CTcon lesion tumoral primaria en muslo disminucion del 17%, lesion glutea izquierda estable, sin lesiones a otro nivel.
--18 de julio 2023 Dopler de miembros inferiores (COA) Estudio negativo para trombosis venosa profunda o superficial en ambos miembros inferiores. Edema intersticial difuso del tejido graso del miembro inferior izquierdo.
--11 de agosto 2023 IRM de pelvis y muslo izquierdo (emmsa) lesion de 11 por 7 por 12, 3 cm en tercio superior de muslo izquierdo compartimientoantrior sin compromios articular
--17 de agosto 2023 Tac de torax contrastado (emmsa) Parenquima pulmonar lesiones micronodulares inespecificas, No realizan lectura comparativa

FUNCION CARDIACA
--Ecocardiograma del 2/01/23 fevi del 63% strain -19. 6%

PATOLOGIAS
--Patología 22- COAPPTL 950 neoplasia de alto grado con celulas redondas en un 15%, se sugiere liposarcoma mixoide.
--Ihq del 04/01/23 inf I 07 2023 positivo para S100 Y P16 MUY OCASIONAL PARA MDM2, NEGATIVO PARA CDK4, CD34, SOX10 Y PARA AML, KI67 DEL 30-40% favorece dx liposarcoma mixoide.

PARACLINICOS
--05 de mayo 2023 FA 95 AST 18 ALT 14 leucocitos 5119 hemoglobina 9, 9 plaquetas 473. 000 neutrofilos 4030 BBT 0, 38
--18/05/2023 HLG LEUCOS 180 NEUTROS 50 LINFOS 20 MONO 110 HB 9. 8 HTO 27. 8 PLAQ 111. 000 ACICO URICO 2. 8 ALBUMINA 4. 2, BT 0. 61 BD 0. 31 BI 0. 30, CA 8. 3 P 1. 1 NA 130 K 3. 02 CL 101 MG 1. 8, CR 1. 02 BUN 17, PCR 87, GPT 24 GOT: 17
-- 17 de julio 2023 PCR <6. Creatinina 1, 1 leucoctios 2870

REVISIÓN POR SISTEMAS
Sistema neurológico: Normal

EXAMEN FÍSICO
Presión arterial (mmHg): 114/67, Presión arterial media(mmhg): 82
Frecuencia cardiaca(Lat/min): 89
Escala del dolor: 0
Peso(Kg): 66 Talla(cm): 167 Índice de masa corporal(Kg/m2): 23. 66 [Valores de referencia: Normal 18. 5-24. 9] Superficie corporal(m2): 1. 75.

Examen Físico:
Aspecto general
Aspecto general :
Se utilizan las medidas de seguridad. ECOG 1.
En buenas condiciones generales
Sin ictericia
orientada en las 3 esferas
no adenopatias cervicales
rscsrs, no soplos

NOTAS MÉDICAS

pulmones bien ventilados
abdomen blando, no distension abdominal
No edemas perifericos
puño percusion osea de columna axial negativa.

Miembro inferior izquierdo tercio proximal cara anterior lesion que mide aroximaamente 12 por 9 cm pulsos y sensibilidad conservada.
Signos de insuficiencia venosa de miembors inferiores.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C492 - TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DEL MIEMBRO INFERIOR INCLUIDA CADERA, Origen: Primario, Fecha de diagnóstico: 18/10/2022, Edad al diagnóstico: 73 Años.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Consentimiento informado: Si requiere

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 74 años, Diagnostico Sarcoma de tejidos blandos muslo derecho, liposarcoma mixoide, neoplasia de alto grado con areas de celulas redondas 15%. EstadioT3NoMo, Diagnostico año 2022. Valorada por Ortopedia Oncologica descarta en el momento cirugía R0, porque la lesión es muy grande y en contacto directo con vasos femorales, recibio radioterapia neoadyuvante finallizada en 21 de febrereo 2023, revalorada por ortopedia en febrer 2023 y es nuevamente remitida para definir quimioterapia neoadyuvante, se realiza estudios imagenologicos, enfermedad estable en el tumor primario y progresión por lesión nueva en región glútea ipsilateral, no comproniso pulmonar.
Recibio 2 ciclos de quimioterapia protcolo MAI presento toxicidad hematologica limitante de dosis por lo que se continua con monoterapia con doxorrubicina del cual ha recibido 2 ciclos. (total de quimioerapia 4 ciclos)
Estudio de revaloracion de agosto 2023 (no realizan lectura comparativa) comparando lecturas se concluye enfermedad estable, a nivel del Parenquima pulmonar lesiones micronodulares inespecificas, se descarto opcion quirurgica y tambien reirradiacion.
Cursa con Insufieciencia venosa de miembros inferiores, se descarto TVP, se remite a vascular periferico.

Por parte de oncologia clinica, se logro enfermedad estable, se define seguimiento en el momento de progresion se definira segunda linea de quimioterapia. Cita control en 2 meses, realizar en noviembre 2023 tac de torax comparativo con el realizado agosto 2023. IRM de pelvis y musloizquierdo comparativo con el realizdo en agosto 2023
Evaluada por dolor y cuidado paliativo.

Se explica estado actual de la enfermedad, plan de tratamiento, objetivos del mismo, riesgo y toxicidades. Signos de alarma, consultar al servicio de urgencias si fiebre 38 o más, ahogo grave, alteración mental o cambio de comportamiento, diarrea o vomito persistentes (mas 4 episodios dia), sagrado, ulceras orales que le impidan alimentarse. Postración en cama.

Firmado por: ISABEL CRISTINA DURANGO, ONCOLOGIA MEDICA, Registro 5-2102-97, CC 42786395, el 27/09/2023 10:26

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - INTERCONSULTAS
27/09/2023 10:26
Consulta de control o de seguimiento por Especialista en Oncologia

Interconsulta
2 meses

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGÍA
27/09/2023 10:27
Tomografia Computada de Torax

SIMPLE comparativa con la realziada en agosto 2023

Sarcoma de tejidos blandos tercio proximal de muslo IZQUIERDO cara anterior, liposarcoma mixoide, neoplasia de alto grado con areas de celulas redondasd 15%. EstadioT4NoMo. Diagnostico año 2022

Ambulatoria/Externa - IMAGENOLOGÍA
27/09/2023 10:30
Resonancia Magnética de Pelvis

CONTRASTADA COMPARATIVA CON LA REALIZADA EN AGOSTO 2023 oelvs y muslo izquierdo

IRM de pelvis y muslo izquierdo

Sarcoma de tejidos blandos tercio proximal de muslo IZQUIERDO cara anterior, liposarcoma mixoide, neoplasia de alto grado con areas de celulas

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 32450557**	
Paciente: **GLORIA MATILDE TRUJILLO DE FERNANDEZ**	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): **06/02/1949**	
Edad y género: **74 Años, F.Mujer**	
Identificador único: **28854**	Financiador: **DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN**

NOTAS MÉDICAS

redondasd 15%. EstadioT4NoMo. Diagnostico año 2022

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
27/09/2023 10:30
Creatinina en Suero

Ambulatoria/Externa - LABORATORIO CLÍNICO
27/09/2023 10:30
Hemograma IV Automatizado