MEDICINA NUCLEAR S.A.
Cra 15 #16-176 Valledupar
VALLEDUPAR CESAR 200001
Colombia

FECHA:04-08-2025 12:38:22	cancertiroides	HISTORIA CLINICA # 1108933286

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: CEPEDA TRUJILLO ALISSON CRISTINA	Identificación: CC:1108933286	Sexo: Femenino	Edad: 33 Años
Direccion: NA	Entidad: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02		Aseguradora:
Telefono: 3166472603	Fecha Nacimiento: 1992-07-26	Ciudad: VALLEDUPAR	Estado Civil:

INFORMACION GENERAL

PATOLOGIA

Invasión vascular:	No
Invasión linfática:	No
Resección incompleta con enfermedad residual:	No
Invasión macroscópica en estructuras críticas:	No

TRATAMIENTO ACTUAL

Laboratorios

Imágenes

ANTECEDENTES

HTA:	No
DM1:	No
DM2:	No
Dislipidemia:	No
Farmacológico:	No
Quirúrgico:	No
Traumático:	No
Toxicoalérgico:	No

ANOTACIONES HISTORIA CLINICA

EXAMEN FISICO

TALLA Y PESO	CONSTANTES VITALES	TEMPERATURA
Peso:0.0Kg Altura:0.0Cm Masa Corporal:0.00Kg/m² Interpretacion: Superficie Corporal:9.00m²	Frecuencia Cardiaca:0L/min Respiratorio:0R/min	Temperatura0.0°C
TENSION ARTERIAL	**GLUCOMETRIA**	**SATURACION DE OXIGENO**
Sistolica:0mmHg Diastolica:0mmHg	Glucometria:0mg/dl	Saturacion de oxigeno0%

ANALISIS Y TRATAMIENTO

MEDICINA NUCLEAR S.A.
Cra 15 #16-176 Valledupar
VALLEDUPAR CESAR 200001
Colombia

ANOTACIONES DE HISTORIA CLINICA:	NOMBRE: ALISSON CRISTINA CEPEDA TRUJILLO 33A IDENTIFICACIÓN: 1108933286 ENTIDAD: SANIDAD MILITAR PROCEDENCIA: LA JAGUA FECHA: 4/08/2025 ACOMPAÑANTE: VIENE SOLA HISTORIA CLINICA MC: "Vengo a valoración para tratamiento con I-131". EA: Paciente con antecedente tiroidectomía total en agosto del 2016, con reporte de patología de carcinoma papilar de patrón clásico y folicular de 2x2cm, 1 ganglio peritiroideo con tumor maligno metastásico. No recibió yodo. Posteriormente, fue llevada a vaciamiento central en noviembre de 2016 por cirugía de cabeza y cuello con compromiso de 5/7 ganglios por carcinoma papilar de tiroides, el tumor invade la capsula y tejido periganglionar. Tampoco recibió yodo por embarazo. Se encuentra en seguimiento desde entonces. T2N1aMx. Laboratorios: Feb 2025: tsh; 2.7 T4L: 1.5 Diciembre de 2024: Tg: 1.4 TSH: 0.1 Acs ATG: 15.6 Imágenes: En el 2023 BACAF de remanente en regio paratraqueal derecha: escasas células foliculares sin atipia, no se observa fondo de ganglios linfatios. Marzo de 2025: ecografia de cuello: pequeño remanente paramedial derecho. ANTECEDENTES: Patológicos: ca de tiroides Farmacológicos: Levotiroxina 100 mcg día Quirúrgicos: tiroidectomía, colecistectomía, Traumáticos: niega Toxicoalérgicos: niega Ginecológicos: G3P3A0V3C0 FUM: 31 julio 2025 planificación: niega Familiares: niega EXAMEN FISICO Cicatriz quirúrgica en cuello ANALISIS: Paciente con antecedente tiroidectomía total en agosto del 2016, con reporte de patología de carcinoma papilar de patrón clásico y folicular de 2x2cm, 1 ganglio peritiroideo con tumor maligno metastásico. No recibió yodo. Posteriormente, fue llevada a vaciamiento central en noviembre de 2016 por cirugía de cabeza y cuello con compromiso de 5/7 ganglios por carcinoma papilar de tiroides, el tumor invade la capsula y tejido periganglionar. Tampoco recibió yodo por embarazo. Se encuentra en seguimiento desde entonces. T2N1aMx. Por parte de medicina nuclear, por el momento no requiere yodo ya que han pasado 9 años desde la segunda intervención quirúrgica. Presenta ecografía con pequeño remanente tiroideo derecho de 11mm. Se indica laboratorios para mirar si hay persistencia o recaída de enfermedad de base. PLAN: 1. Se solicita TSH, Tg, Acs Antitiroglobulina 2. Control con resultados. SARAI ELENA MORON ARAUJO MEDICO NUCLEAR RM 1020742239

ANOTACIONES DE HISTORIA CLINICA

EGRESO DEL PACIENTE

DIAGNOSTICO
C73X-TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES