



DATOS DEL PACIENTE		
Paciente: ESTHER JULIA MARTINEZ ORTEGA, Identificado(a) con CC-59708308		
Edad y Género: 46 Años y 4 meses, Femenino	Segundo Identificador: ,	
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIBUTIVO COTIZANTE	Nombre de la Entidad: E.P.S. INDIGENA MALLAMAS GUACH	
Servicio/Ubicación: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX/ONCOLOGIA COEX	Habitación:	Identificador Único: 2767531-2

Diagnóstico: C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA

Medicamentos				
Fecha de Inicio	Medicamento Generico	Justificación / Observaciones	Posología	Cantidad prescrita (Números/Letras)
25/02/2026 11:49	Trastuzumab Emtansina vial x 100 mg polvo concentrado	. / Sujeto a Condición Clínica: Si Sujeto a Condición Clínica: Si Sujeto a Condición Clínica: Si Sujeto a Condición Clínica: Si Sujeto a Condición Clínica: Si TRASTUZUMAB EMTANSINA AMPOLLA DE 100MG ,APLICAR 200 MG VÍA PERIFÉRICA CADA 21 DÍAS	2 VIAL, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por DOSIS UNICA	2 / dos, AMPOLLA
25/02/2026 11:49	Ondansetron ampolla de 8 mg x 4 ml	. / ONDANSETRON 16 MG	2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por DOSIS UNICA	2 / dos, AMPOLLA
25/02/2026 11:49	Dexametasona ampolla x 8 mg	. / DEXAMETASONA 16 MG	2 AMPOLLA, ENDOVENOSA, Dosis Unica, por DOSIS UNICA	2 / dos, AMPOLLA

177872 SAC

Marzo/19/2026

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: LISBETH PATRICIA RAMIREZ PEREZ, ONCOLOGIA CLINICA - MEDICINA GENERAL Registro: 760440, (CC) CEDULA DE CIUDADANIA, 66803244
Firmado Electrónicamente

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E

Dirección: Santiago de Cali- CL 5#36-08 -Telefono:6206000 SANTIAGO DE CALI - 169 - Web: www.huv.gov.co



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 59708308	
Paciente: ESTHER JULIA MARTINEZ ORTEGA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 24/10/1979 00:00	
Edad y Sexo Bi 46 Años y 4 meses, Femenino	
Identificador único: 2767531	Responsable: E.P.S. INDIGENA MALLAMAS GUACH
Ubicación: ONCOLOGIA COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX	

Página 1 de 4

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/02/2026 11:47 - Ambulatoria - Ubicación: ONCOLOGIA COEX
Ingreso a oncología - ONCOLOGIA CLINICA

Condiciones del paciente: Paciente Crónico
Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad: Otra

ANAMNESIS

Motivo de consulta: DIAGNÓSTICO:

1. Ca de mama izquierda T4N1M0 estadio IIc 2024

** Biopsia trucut RE positivos INTENSIDAD FUERTE (NO ESPECIFICA %) RP positivos INTENSIDAD DÉBIL (NO ESPECIFICA %) -Her2 positiva?? -ki67 39%

** Biopsia mastectomía RHE 90-100 % RHP 0% Her2 negativo Score + Ki67 71-80%

TRATAMIENTO:

*QMT (Clínica Remedios) Neoadyuvante. 11-03-2024 inicio Docetaxel + pertuzumab + trastuzumab + carboplatino ciclo #5 hasta 28-10-2024

*Quirúrgico:

- 22-02-2025 Mastectomía radical modificada + Vaciamiento de mama izquierda

*TRASTUZUMAB EMTANSINA

CICLO 1 27/05/2025, CICLO 2 17/06/2025, CICLO 3 08. 07. 2025, ciclo 4 29/07/2025, ciclo 5 18/08/2025 ciclo 6 04/04/2025 Ciclo 7 30/09/25,

CICLO 8 24/10/2025 - #9 14/11/25

*RADIOTERAPIA 16/16

- fecha de inicio 14-04-2025, última 08-05-2025.

ANTECEDENTES

Farmacológicos: Acetaminofen, omeprazol

Quirúrgicos: lo anotado

Alérgicos: Niega

Familiares: CA estómago padre

Enfermedad actual: PATOLOGÍA:

06/09/2023 colcal REF 35135-2023 biopsia de mama izquierda proliferación ductal atípica en estudio

2012-2024 12-01-2024

IHQ de Colcan: glándula mamaria izquierda, biopsia trucut: carcinoma infiltrante de tipo no especial

-RE positivos INTENSIDAD FUERTE (NO ESPECIFICA %)

-RP positivos INTENSIDAD DÉBIL (NO ESPECIFICA %)

-Her2 positiva

-ki67 39%

Laboratorio no especifica porcentajes

24/02/2025 HUV - M2502161

A. "Mastectomía radical izquierda"

B. "Diseción axilar radical izquierda"

-CARCINOMA DUCTAL INVASIVO, GRADO 2 (NOTTINGHAM SCORE 6/9) INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE. BORDE PROFUNDO : 0, 6 CENTIMETROS DEL CARCINOMA INVASIVO.

-CARCINOMA IN SITU, GRADO 2 (INTERMEDIO). PATRÓN SÓLIDO Y COMEDO. BORDE PROFUNDO A 0, 6 CENTIMETROS DEL CARCINOMA IN SITU DE GRADO INTERMEDIO.

-GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES (17), SE REQUIERE ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA PARA LA EVALUACIÓN DE UN FOCO SOSPECHOSO DE MICROMETÁSTASIS (LÁMINA B3).

05/11/25 HUV - IHQ251244:

A. Mama izquierda. Lesión. Biopsia con aguja gruesa. Estudios de inmunohistoquímica.

LOS ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA FAVOREN UN CARCINOMA DUCTAL DE TIPO NO ESPECIAL.

EXPRESIÓN MOLECULAR:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/03/2026 09:54:28



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 59708308	
Paciente: ESTHER JULIA MARTINEZ ORTEGA	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): 24/10/1979 00:00	
Edad y Sexo Bi 46 Años y 4 meses, Femenino	
Identificador único: 2767531	Responsable: E.P.S. INDIGENA MALLAMAS GUACH
Ubicación: ONCOLOGIA COEX	Cama:
Servicio: UNIDAD DE ONCOLOGIA COEX	

Página 3 de 4

NOTAS MÉDICAS

CÁMARA GÁSTRICA: De paredes finas y contenido homogéneo.

ESTRUCTURAS INTESTINALES: Están de configuración morfológica habitual, sin evidencia de estenosis, oclusiones, niveles hidroaéreos o engrosamientos parietales. No se evidencian realces patológicos post-contraste.

AORTA Y GRANDES VASOS: La aorta abdominal y sus ramas, arterias ilíacas y sus ramas se encuentran permeables en toda su extensión, sin evidencia de estenosis, disecciones ni dilataciones.

Las estructuras óseas exploradas no evidencian lesiones líticas ni blásticas.

No se observan otras alteraciones por este método

CONCLUSIÓN:

LESIONES NODULARES A NIVEL PANCREÁTICO CON COMPROMISO ESPLÉNICO Y PERIPANCREÁTICO.

EVDA 17. 02. 2026

ESOFAGO

MUCOSA SANA LINEa Z A Los 38 CM PINZA A LOS 40 CM. ESTOMAGO

LAGO GASTRICO CLARO, DISTENSIBILIDAD CONSERVADA, ANTRO,

CON ERITEMA FONDO Y CUERPO CON HEMORRAGIA SUBMUCOSA. PILORO PERMEABLE

DUODENO

1 Y 2 PORCION NORMAL

DIAGNOSTICO

GASTRITIS FUNDO CORPORAL HEMORRAGICA

BIOPSIA1 ANTRO, INCISURA 2 CUERPO GASTRICO, SI HAY HP ERRADICAR.

PENDIENTE REPORTE DE PATOLOGIA DE EVDA

2025-12-01 GAMMAGRAFÍA ÓSEA CORPORAL TOTAL

OPINIÓN:

1. ESTUDIO SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD ÓSEA METASTÁSICA DE TIPO OSTEOLÁSTICA.

2. ESCOLIOSIS DORSOLUMBAR DE VERTIENTE IZQUIERDA; CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES.

SEGUIMIENTO:

JUNTA 18/02/2026

Paciente Ca de mama izquierda T4cN1M0 estadio IIIC, receptores hormonales positivos, her 2 positiva, por HC sin compromiso a distancia, Recibió 5 ciclos neoadyuvancia con terapia her 2 dual más quimioterapia:

Se le realizó Mastectomía radical modificada + Vaciado de mama izquierda, persistencia tumoral primaria, + un foco de micrometástasis axilar izquierda, ya completo manejo con radioterapia 16/16. Decidió TRATANTE ANTERIOR TTO CON TDM1, del cual ha recibido 8 ciclos, completar 14 ciclos, una vez termine la adyuvancia con TDM1, evaluar tratamiento hormonal. aporta densitometría y ecografía de mama normal. Pendiente resto de estudios de extensión.

Por el momento de continuar con igual manejo médico.

Refiere menstruación, se indica perfil hormonal y evaluar bloqueo.

Aporta IHQ de patología quirúrgica RH +, her 2 neg, siendo IHQ TRUCUT her2 positivo pero sin especificar +. Se indica junta con reporte de patología quirúrgica con micrometástasis en axila pero IHQ negativa, además para evaluar revisión de patología COLCAN e IHQ y definir beneficio de inicio de tratamiento con inhibidor de aromatasa.

Se presento en junta el día de hoy, en el momento paciente en urgencias con nueva lesion en pancreas del cual esta pendiente biopsia segun resultado se definira conducta a definir. cita en 7 días con resultado.

Plan de manejo: Pendiente biopsia de pancreas

EXAMEN FÍSICO

Escala del dolor: 0.

Pertenencia étnica. : Otras Etnias.

Diagnósticos activos después de la nota Diagnóstico principal - C509 - TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA - Izquierda, Origen: Primario, Fecha de diagnóstico: 18/10/2024, Edad al diagnóstico: 44 Años y 11 meses, C257 - TUMOR MALIGNO DE OTRAS PARTES ESPECIFICADAS DEL PANCREAS, Origen: Desconocido (En Estudio), Fecha de diagnóstico: 15/02/2026, Edad al diagnóstico: 46 Años y 3 meses.

ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso:, número de recaída:, respuesta al tratamiento: Análisis del caso: Paciente con Cancer de mama izquierda T4cN1M0 estadio IIIC, receptores hormonales positivos, her 2 positiva, por HC sin compromiso a distancia, recibió 5 ciclos neoadyuvancia con terapia her 2 dual más quimioterapia, además, fue llevada a Mastectomía radical modificada + Vaciado de mama izquierda, en el momento en manejo con TDM1. Tomografía de abdomen contrastada el 16. 02. 2026 reportó lesiones pancreáticas. Valorada por cx hepatobiliar indica sin beneficio de manejo QX, e indicaron Biopsia de páncreas por ecoendoscopia, se solicita.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 19/03/2026 09:54:28