HISTORIA CLINICA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JOSE AGUADAS CALDAS
Nit. 890801035
Dir. CRA 3 ENTRE CALLE 16 Y 17 - Tel. 8514340

Hospital San José De Aguadas E.S.E.

Código Plantilla:CM GEN
Fecha Historia:22/05/2026 10:25
Lugar y Fecha:AGUADAS,CALDAS 22/05/2026 10:25
Documento y Nombre del Paciente: CC 24369258 MIRYAM ORREGO ARIAS
Administradora: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA EPS Convenio: SUBSICAPI Tipo de Usuario: SUBSIDIADO NIVEL 1
No Historia: 24369258 Cons. Historia: 2243120
Atención: Ambulatorio

CONSULTA MEDICA GENERAL
CONSULTA EXTERNA:

CONSULTA MEDICA GENERAL
MED-GEN -01
Nombre: MIRYAM ORREGO ARIAS
Sexo: Femenino
Hora: 10:16
Historia: 24369258
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Zona: URBANO
Es Victima del Conflicto o desplazado ?: NO
Edad: 50 Años
Fecha: 22/05/2026
Estado Civil: Casado
Direccion: CALLE 12 NRO 5-14
Telefono: 3207479598
Fecha Nacimiento F: 07/07/1975

Motivo de Consulta
Motivo de Consulta: "VENGO ALCONTROL,ME DUELE LA REGION POSTERIOR DEL CUELLO Y LOS HOMBROS, LE TRAIGO VALORACION POR REUMATOLOGIA Y ECOGRAFIAS"
Enfermedad Actual
Enfermedad Actual:

PACIENTE MUJER EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA DE 50 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ENDOMETRIOSIS, OBESIDAD, GASTRITIS, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO POR TIROIDECTOMIA POR NODULOS TIROIDEOS, LUXACION DE ROTULA. SIN ALERGICOS CONOCIDOS. HA SIDO VALORADA POR MEDICINA INTERNA.FUE VALORADA POR REUMATOLOGIA. PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA. FUE VALORADA POR ORL, DR HERNAN MAURICIO ZAPATA, NASOFIBROLARINGOSCOPIA "HIATUS FONATORIO POSTERIOR, LIGERA PARESIA EN ADUCCION DE CUERDASVOCALES, SIGNOS INDIRECTOS DE REFLUJO FARINGOLARINGEO. SE SUGIERE ESTROBOSCOPIA LARINGEA".PENDIENTE NUEVA VALORACION POR ORL. PENDIENTE VALORAUION POR ENDOCRINOLOGIA.
--20-05/2026: VALORACION POR DRA LUIS FERNANDA GONZALEZ MORCILLO - AUTOINMUNIDAD PRESENCIAL " INGRESO RECIENTE A PROGRAMAS CON DX DE EITC, ENVIADA POR MED INETRNA ´POR DOLOR GENERALIZADO,DOLOR POLIARTICULAR SIN PREDOMINIO HORARIO, NO TUMEFACCION ARTICULAR, NO RIGIDEZ MATINAL, ANTI CCP 42.1 POSITIVO, FR NEGATIVO, RFA NO ELEVADOS. EN CITA PREVIA SE INICIO SULFASALAAZINA 1 GR, LA TOMOPOR TRES DIAS POR POSTERIOR INTOLERANCIA, CON AUMENTO DELDOLOR OSTEOMUSCULAR Y MALESTAR GENERAL. TRANSAMINASAS ALT CON LIGERA ELEVACION . SE REALIZARA SEGUIMIENTO DE HIPERTRANSAMINASEMIA CON RESTO DE PERFIL HEPATICO CON BILIRRUBINAS/ FOSFATASA ALACALINA Y SE COMPLETA PERFIL INMUNOSEROLOGICO.. CONTROL CON REUMATOLOGIA EL 22/07/2026 CON PARACLINICOS. SE DAN RECOMENDACIONES DE AHORRO ARTICULAR, ACTIVIDAD FISICA DE BAJO IMPACTO, DISMINUCION DE PESO"
--15/05/2026: ECOGRAFIA DEL CUELLO PÓR DR JULIAN GUTIERREZ ARISMENDI "GLANDULA TIROIDES NO VISUALIZADA ACORDE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO. MULTIPLES IMÁGENES OVALADAS DE BORDES BIEN DEFINIDOS, HIPOECOGENICAS CON CENTRO ENGROSADO HIPERECOGENICO, LAS DE MAYOR TAMAÑO LOLCALIZADAS ASI: NIVEL II B IZQUIERDO MIDE 11.5X 5.2 mm. NIVEL III DERECHO MIDE 5.2 X 2.7 mm. CONCLUSION: STATUS POST TIROIDECTOMIA. GANGLIOS LINFATICOS REACTIVOS BILATERALES. DX PRINCIPAL: D093 CARCINOMA IN SITU DE LA GLANDULA TIROIDES …."
MANIFIESTA DOLOR EN EL CUELLO Y HORMIGUEO DESDE EL CUELLO HASTA LOS DEDOS DE LAS MANOS.

Antecedentes
Familiares: MADRE CON HTA.
Patológicos: "SANGRADO UTERINO " HACE 5 - 6 AÑOS TRATADA POR GINECOLOGO. ENDMETRISIS OBESIDAD. DISLIPIDEMIA. APORTA PARACLINICOS DEL 14/01/2022: PROLACTINA 41.7, TSH 0.67,T4 LIBRE1.09, HbA1c 5.7, TSH DEL 15/02/2022 1.11.
---17/01/2022: ANATOMIA PATOLOGICA.CITOSALUD.MAMA DERECHA-IZQUIERDA "NODULO MAMA DERECHA-IZQUIERDA. BIOPSIAS TRUCUT.COMPATIBLE CON FIBROADENOMAS".
---17/01/2022 CITOSALUD. BACAF DE TIROIDES. "NODULO FOLICULAR BENIGNO, CATEGORIA DE BETHESDA II."
---16/12/2021: MAMOGRAFIABILATERAL, DIAGNOSTIMED "SENDOS NODULOS PALPABLES EN AMBAS MAMAS.CLASIFICACION ECOGRAFIACA MAS MAMOGRAFICA CATEGORIA BIRADS 4ª SOSPECHA BAJA. RECOMENDACIÓN CARACTERIZACIONHISTOPATOLOGICA DE CADAV UNO DELOS NODULOSMEDIANTE GUIA ULTRASONICA."
APORTA ECOGRAFIA DE TIROIDES DEL 10 DE DICIEMBRE DE 2021 "NODULOS SOLIDOS Y QUISTICOS BILATERALES. QUISTES COLOIDES TIPO I. BOCIO MULTINODULAR? . T-4."

Quirúrgicos: TIROIDECTOMIA EL 13/02/2024, CORRECCION LUXACION ROTULA RODILLA DERECHA. HISTERECTOMÍA ABDOMINAL 19.11.2019
Toxicos: NIEGA
Alergicos: NIEGA
Farmacologicos: NIEGA
Otros Antecedentes: -CITOLOGIA DEL 24 DE OCTUBRE DE 2016 : NEGATIVA PARA LESION INTRAEPITELIAL Y PARA MALIGNIDAD. (INSTITUTO CALDENSE DE PATOLOGIA).
ago: G2p2

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

Menarca: 12 AÑOS HISTERECTOMÍA ABDOMINAL 19.11.2019
FUM.: 19/11/2019
Ciclos: NO
Gravidez: 2
Paridad: 2
Cesareas: 0
ABORTOS: 0
MORTINATOS: 0
Ectopicos: 0

EXÁMEN FÍSICO

Signos Vitales y Datos Corporales

FC: 80.00
FR: 18
PA.: 140/85
Sat O2: 94
Temperatura: 37.00
Peso (Kg).: 80.30
Talla(mt): 1.57
I.M.C.: 32.58

Cabeza y O.R.L

Cabeza: NORMOCÉFALA, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS SIN ERITEMA, FOSAS NASALES PERMEABLES, SIN SECRECIONES, MUCOSAS ROSADAS, HIDRATADAS, CUELLO MÓVIL, DOLOROSO A LA PALPACIÓN Y AL MOVIMIENTO CON ESPSMOS MUSCULARES EN ESTE SITIO, SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR. CICATRIZ POST TIROIDECTOMIA EN CUELLO.

Cardio Pulmonar

Cardiorespiratorio: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN PRESENCIA DE TIRAJES INTERCOSTALES Y/O RETRACCIONES SUBCOSTALES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, NI RUIDOS SOBREAGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN RUIDOS SOBRE AGREGADO

Abdomen

Gastrointestinal: RUIDOS PERISTÁLTICOS PRESENTES, BLANDO DEPRESIBLE, LA PALPACION DEL EPIGASTRIO GENERA DOLOR, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Genitourinario

Genitourinario: LA PALPACION DE LOSPUNTOS RENALES Y PIELOURETERALES NO GENERAN DOLOR.

Extremidades

Extremidades: EUTRÓFICAS, EUTERMICAS, SIN EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS CONSERVADOS, SIN LESIONES APARENTES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL Y PROFUDNA CONSERVADAS

Neurologico

Neuromuscular: ALERTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, SIN DÉFICIT APARENTE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, GLASGOW 15/15, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS PRESENTES

PIEL Y ANEXOS

Piel: ANICTÉRICA, SIN SIGNOS DE SANGRADO Y SIN LESIONES

EXAMEN MENTAL DIRECTO

Examen Mental: Mental: Sin alteraciones aparentes

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: D093-CARCINOMA IN SITU DE LA GLANDULA TIROIDES Y DE OTRAS GLANDULAS ENDOCRINAS
Dx. Relacionado 1: E782-HIPERLIPIDEMIA MIXTA
Dx. Relacionado 2: M542-CERVICALGIA
Dx. Relacionado 3: R739-HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO
Finalidad de la Consulta: Tratamiento
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Causa que motiva la atención: ENFERMEDAD GENERAL
Modalidad de la tecnologia en salud: Intramural

PLAN DE MANEJO

Conducta:

PACIENTE MUJER EN LA QUINTA DÉCADA DE LA VIDA DE 50 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE ENDOMETRIOSIS, OBESIDAD, GASTRITIS, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO POR TIROIDECTOMIA POR NODULOS TIROIDEOS, LUXACION DE ROTULA. SIN ALERGICOS CONOCIDOS. HA SIDO VALORADA POR MEDICINA INTERNA.FUE VALORADA POR REUMATOLOGIA. PENDIENTE VALORACION POR ORTOPEDIA. FUE VALORADA POR ORL, DR HERNAN MAURICIO ZAPATA, NASOFIBROLARINGOSCOPIA "HIATUS FONATORIO POSTERIOR, LIGERA PARESIA EN ADUCCION DE CUERDASVOCALES, SIGNOS INDIRECTOS DE REFLUJO FARINGOLARINGEO. SE SUGIERE ESTROBOSCOPIA LARINGEA".PENDIENTE NUEVA VALORACION POR ORL. PENDIENTE VALORAUION POR ENDOCRINOLOGIA.
--20-05/2026: VALORACION POR DRA LUIS FERNANDA GONZALEZ MORCILLO - AUTOINMUNIDAD PRESENCIAL " INGRESO RECIENTE A PROGRAMAS CON DX DE EITC, ENVIADA POR MED INETRNA ´POR DOLOR GENERALIZADO,DOLOR POLIARTICULAR SIN PREDOMINIO HORARIO, NO TUMEFACCION ARTICULAR, NO RIGIDEZ MATINAL, ANTI CCP 42.1 POSITIVO, FR NEGATIVO, RFA NO ELEVADOS. EN CITA PREVIA SE INICIO SULFASALAAZINA 1 GR, LA TOMOPOR TRES DIAS POR POSTERIOR INTOLERANCIA, CON AUMENTO DELDOLOR OSTEOMUSCULAR Y MALESTAR GENERAL. TRANSAMINASAS ALT CON LIGERA ELEVACION . SE REALIZARA SEGUIMIENTO DE HIPERTRANSAMINASEMIA CON RESTO DE PERFIL HEPATICO CON BILIRRUBINAS/ FOSFATASA ALACALINA Y SE COMPLETA PERFIL INMUNOSEROLOGICO.. CONTROL CON REUMATOLOGIA EL 22/07/2026 CON PARACLINICOS. SE DAN RECOMENDACIONES DE AHORRO ARTICULAR, ACTIVIDAD FISICA DE BAJO IMPACTO, DISMINUCION DE PESO"
--15/05/2026: ECOGRAFIA DEL CUELLO PÓR DR JULIAN GUTIERREZ ARISMENDI "GLANDULA TIROIDES NO VISUALIZADA ACORDE CON ANTECEDENTE QUIRURGICO. MULTIPLES IMÁGENES OVALADAS DE BORDES BIEN DEFINIDOS, HIPOECOGENICAS CON CENTRO ENGROSADO HIPERECOGENICO, LAS DE MAYOR TAMAÑO LOLCALIZADAS ASI: NIVEL II B IZQUIERDO MIDE 11.5X 5.2 mm. NIVEL III DERECHO MIDE 5.2 X 2.7 mm. CONCLUSION: STATUS POST TIROIDECTOMIA. GANGLIOS LINFATICOS REACTIVOS BILATERALES. DX

PRINCIPAL: D093 CARCINOMA IN SITU DE LA GLANDULA TIROIDES …."
MANIFIESTA DOLOR EN EL CUELLO Y HORMIGUEO DESDE EL CUELLO HASTA LOS DEDOS DE LAS MANOS.
EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES EN RANGOS DE NORMALIDAD Y CON EVIDENCIA DE DOLOR A LA MOVILIZACION DEL CUELLO. SE CONSIDERA IDX CERVICALGIA, PARESTESIA, DISLIPIDEMIA, HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A PROCEDIMIENTOS, OBESIDAD, PREDIABETES, ARTRITIS REUMATOIDEA, GASTRITIS,VITAMINA D INSUFICIENTE. PENDIENTE NUEVA VALORACION POR ORTOPEDIA CON TAC DE RODILLAS, PENDIENTE VALORACION POR MEDICINA INTERNA, PENDIENTE VALORACION POR ORL Y ENDOCRINOLOGIA. EN TRATAMIENTO CON FENOFIBRATO 200 MGS DIA, ESOMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS DIA, METFORMINA 850 MILIGRAMOS DIA, VITAMINA D COLECALCIFEROL 5000 UI CADA DIA, LEVOTIROXINA EUTIROX 100 MICROGRAMOS, ACETAMINOFEN / CAFEINA 500/65 MILIGRAMOS CADA DOCE HORAS POR TRES MESES. SE SOLICITA Mapeo Ecográfico (Ganglionar) EN CUELLO . SE SOLICITAN SESIONES DE FISIOTERAPIA EN NUMERO DE DOCE PARA CERVICALGIA. SE DAN RECOMENDACIONES Y SIGNOS DE ALARMA, DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

Recomendaciones: RECOMENDACIONES GENERALES
1) Recomendaciones en alimentación: Dieta baja en sal, fritos, azúcar. Consumo moderado de arroz, papa, yuca, plátano y arepa. Evitar comidas copiosas, muy grasosas o muy condimentadas. Aumentar consumo de frutas, verduras y ensaladas
2) Evitar exposición a humo de leña y tabaco
3) Tomar medicación como está indicada
4) Vigilar evolución de sintomatología — Reconsultar en caso de persistencia y/o aumento de sintomatología a pesar del manejo médico
5) TRAMITAR REMISION PARA VALORACION POR ESPECIALIDAD

SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO!!!
-CARDIOVASCULARES: Dolor torácico opresivo persistente, dificultad para respirar súbita, palpitaciones en reposo, hinchazón en manos, pies o cara. No mejoría a pesar del tratamiento .
-RESPIRATORIOS: Sensación de dificultad con coloración morada alrededor de la boca o en manos (cianosis), retracciones o tiraje debajo de las costillas, silbido en el pecho al respirar (sibilancias), temperatura mayor a 38°C que no mejora con acetaminofén.
-GASTROINTESTINAL: Vómito persistente e incontrolable (vomita todo), diarrea con moco o sangre, múltiples deposiciones o vómitos que no mejoran.
Remisión: p/ORL/MI/ENDOC/ORTOP **Próximo Control:** ABIERTO



DR. MIGUEL EDUARDO MENDOZA RONCANCIO
CC 3021492
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 6061