

**DRA. ELIZABETH ERAZO**  
**GINECOLOGA-COLPOSCOPISTA**

**FECHA: 10/09/2012**

**APELLIDOS: AMAYA MURILLO**

**NOMBRES: RUTH ALEXIA**

**F.NACIMIENTO: 11/03/1987**

**EDAD: 25 AÑOS**

**ESTADO CIVIL: UNION LIBRE / CASADA**

**CEDULA NUM: 070466650-2**

**DIRECCION: COTACOLLAO / PUNCIANO.**

**TELEFONO: 2290763 2481271**

**0994636321**  
**CEL. 092754347**

**OCUPACION: ESTUDIANTE / PSICÓLOGA**

**TELF. TRABAJO: -----**

**SEGURO MEDICO: PANAMERICAN LIFE**

**Ala 88 - Cte Direccion Asu**

**Q: Escala #1**  
**Apéndice bmic**

**Abc plano: 12 años, CTR. 3/9/12**

**G: 1 AN: 0 C: 1 x x Peluano 21 años 88**

**PE 11 Pien x 4 años ABC x 7 de peso hace 4 años**

**Ciclos en Peluano: 9/15 días desde hace 4 años**

**ppp TET: 2010 -**

**HC: Dela peluano - flego genital - se sigue del genital - Opa parame pueno**

**Acede en EHV**

**EMO (-)**

**Aut de Ectofelguencia Corucl x Ceruati**

**Condilomas Vaginales T10 Ca AHA**

**Sof P69K T1A**

**Adenoc: Ode suprapubico moderado**

**R16 VB Corucl OIL**

**Eco Utero en AUF bueh regular**

**Utero mid 7.83 x 3.40 x 4.83**

**Endo 0.42**

O. Deicho poliquetico con multiple  
pequeños perfiles

o Dgs. de 2.58 x 1.02

$\Sigma PL + UB$

Pp BACT-Top

- Edon Nitro

- Omeprazol

- Eubacteriologia de Sd

- pp TCA

- ISLARC

28/2/13: Pp TCA: Clase II FPP 8/10/13

TUM: 10/1/13

$\Sigma G$ : 7 Semanas

ORH+/ORH+

Acude con  $\Sigma G$  del 23/2/13 con Sd

23 mar  $\rightarrow G$  6 Semanas

Al momento ginecologica - No Sangrado Genital

P. 7012 TIA 1/10/13

N: Gerson entre Sd. Uter 1 de Tomanu  
Gastritis

Do  $\Sigma GR$  de 7 ser a Uroginitis

(1) ESTAMINOL

(2) RIZALIT

(3) APO-001

(4) Heplante Hypo-pe

(6)  $\Sigma G$  para Uroginitis

plg Embionico

$\Sigma G$  Abomas

5/3/13 RH 8750

mat: 60.9

HS: 14.1

HCL: 41.7

Plg: 314 /

$\Sigma GR$  Leuco Entero  
negos

BACT ++

TSH: 1.74

Pg: 23.68

HGB: 64.887



# CONTINUACION

Eco IV del 04/3/13

SG de 29cm con implante No  
benéfico. Reacción de rechazo No.

SU de 3.4 cm 74

LCR de 15.0 a 7°

FCF 160 Lpm

Eco Hemodinámico Signo de rechazo. Supraaórtico

6 15mm x 10mm. Dientes en # de 3

Same tipo 3 dientes de 2.1-2.6 y 7.4

P 70.5 TIA 120/75

ECG. SII de 74 + T. V. U +

Apertura Circundante

(1) Helicobacter

(2) Helicobacter 9/12h x 54

(3) Rickettsia 9/12h x 54 NO

(4) E. coli 9/8h

(5) E. coli en 8dis

12/3/13 P 71K TIA 100/80

05/04/13 B: Condición Supraaórtico Circundante

SG. 12 Semanas

SG. 11/04/13

HN present

TN: 0.90

LCR: 52 cm → 12cm

CA: 12.4cm

LF: 0.67 a 12'

Señal sonora de escape para

Cervix Cervical

Peso 56g

SU: de 4.5cc

P: 71K

ATN: 8cc

Adrenon 0.1L

# RIG VAS RACT

22/04/13 ΣG. 14 Semanas  
Gibbataulosia Negativa

P 721L TIA 100/80 AFU 12 MFT AV. -

FCT 140

Ido SMR d 14 Ser

- Nucleosic
- Ce Folic
- Spi - Aleru
- Eco 3D

TSH 1.70-

Glucose: 95.84

IL: 4.2 u

Se: 137

20/5/13 ΣG 18<sup>2</sup> Ser

P: 751L TIA 114/70

ΣG del 16/5/13

FCT 160 AFU: 20

Feb publico

DBP: 4cc → 18<sup>2</sup>

CC: 14.9 → 18

CA 12.1 → 17.6

LF 2.9 → 11

Peso: 236g

Placenta expulsa posterior pindica

18<sup>2</sup>

- (1) Nucleosic
- (2) Ce + Aleru
- (3) Tiamol
- (4) Deedleno
- (5) Amoxiclas
- (6) Pondicento causa
- (7) Abitor

19/6/13 ΣG: 23 Semanas + Dda pelura

Glucose: 80

Test de O Sullivan: 77

Enci: -

GGF: 30 + 1-2cc

P: 781L

TIA 110/60

AFU 25

FCT 160x

IV: Ceuz ant. Entrecabeb

- (1) Eco dnt
- (2) Auleru
- (3) Papavud
- (4) Haimev
- Neonox

16/8/13 ΣG 31 Semanas

GB: 11.520

Neutrofilos: 69.80

Hb: 12.8 Hct 40.9

ΣMO -

BGP: 1-2cc

Cocost + 1-2cc



## CONTINUACION

12/08/13 EG: 26 semanas

P 798TIA 100/60 ATU 28

TCF 140. HT

AV.

Según el 20/6/13 BANDA Amniotica → una pieza

relaxing

DRP: 5.7 → 229

CC: 20.4 → 23.5

CA: 18.8 → 23.5

LF: 4.7 → 25

EG 24 semanas

Peso 681g.

ILA Nom

placenta fúndica capoul post acdo d

15/8/13: EG: 31 Semanas

LA Act

12.8/40.7 EG (-)

P 83.5 TIA 100/60 ATU: 29cc TCF 130cc HTCH

AUC (-)

ING SUB de 21 Sem

29/8/13

EG: 32<sup>s</sup> Semanas

P: 84K

TIA: 120/70

Afu: 31 cefálico

frecuencia cardíaca 165 x' HTCH AUC (-)

Op = 2000 + 60F

HT

- Metabo

- Ferrum

- Calcio

16/9/13 P 83K TIA 110/80 AN: 35cc HTCH

AUC (-)

Σw DRP 8.46 → 39'

CA: 31 → 35

LF: 6.9 → 35'

Placenta fúndica post 6<sup>ta</sup> de medicación

En apena de 4.1cc

ILA: Noml de 14.

P: de 2646g percent. 1 su



Arcalear simple le condon  
TDS 2MS 35 en 2 + Dispersa

(1) Buenvia  
(2) Dicell

15/9/13 SG 354 Semans P- 83K  
NST. Variable reach HFF  
AUC(-)  
Plan Escara 8/10/13

30/9/13 SG- 37 Semans

12/10/13 Pte 9 de 22 mos  
Escara 2 Elvito x Cup + Poudel

Schjeder podet cho 3800g. Appen  
8 Pa. + SL Billet de entaga Peltone  
de Tamps

Se reloga Entada de Puerto

31/4/14 HC Chagoso Guecho  
Instancia de 6 mes  
Doni 0 8 14

S. Palenquero -

Se F. Hatos a nivel de Standard Mude  
lenientes

AB UGHOSS RACTONE  
Cervix oil

TV: Ukup en AUF  
amox derecho 7 de Tampo

(1) ECU  
(2) Auto de S Gar  
(3) Ex Libens  
(4) Gynon.

TDS - Hase Anso Oache  
- UAGINUS. RACTONE

29/10/14 Tm 23/10/14  
Gijos Piegulas  
abdomen

Nacece - mel ater

P: 72K / 2.7

Cov: date II

INC 26.6 (Sbie peso)

ex Hatos MFD en case Colchake

(1) Cdeita 1/2 9/12h x 2d

(2) UAGINUS F

(3) Tauxel / Teuer.

CONTINUACION

APELLIDOS:

FECHA:

NOMBRES:

25/3/15 - Hc Decorra - pueblo Gend  
208 Vainosa  
Caux AL  
Prc 11315  
(1) Ejecucion de la  
(2) Ejecucion de la  
(3) Ejecucion de la  
(4) FAMILIA AL  
(5) EJECUCION DE LA  
(6) !

10/4/16 Hc = Gend.  
Auto Manual  
Edel 99mot  
C.R. 930d x 4d  
T.M. 51X116

Acuerdo con Eco Hacerio de  
07/16  
H. 239 1 punto en CSE d  
d 0.44

H. Der En Magna Rotafonera d  
1.19x 0.95 de budo regular  
de 9.5000 popular.  
Plan: Eco de Gend de Hone  
Eco Hone  
Eco Hone

29/11/16

TSH. 2.61  
T3. 1.18  
T4L. 1.24  
PRV. 14.11  
Alc. 88  
Pet fol Hudio AL



Στο στάδιο η ~~57~~<sup>50</sup> Νόδαλο γ.  
 κοντά ανακαλυφθεί παλιό  
 δ. 15 x 14 x 0.80

$n = T_{50}$  samples of the sequence of  
1.1000

Σ.ο. Πρόδεο Δεδοτ. de aspect double

1) ut ε.  
 2) ~~do~~ claud  
 3) ccu  
 4) ~~do~~ canon 100

100 Bred: 11  
 x models H. Dav  
 + Quarta Bratards

20/9/18: 31a.

Ch. Prog. Dn?  
nc. Success.

P: 6912      T: 1.63

900

②  $\Sigma \mu_i + \delta \mu_i$

(3) Diamond  $\text{C}_{12}$

(a) Gyndler

1. still 19: cad WROANO

24/2/98 Ho'an

HS  $\rightarrow$  15.1 HeB: 45-8  
TGO- TGP or

Glucose  $\rightarrow 104$

1201  $\rightarrow$  83

TSH 542 O/L

Posner S. 15.3

$I(20) \rightarrow 64.5$

PR2  $\Rightarrow$  25.0

Σελίδα : \_\_\_\_\_

H. Del: VCE Nodulo  
 solido p' la accion en  
 col.  $\rightarrow$   $\Sigma$  inds  $\overline{179}$   
 Quets Cufido de  
 region etnoelena



CONTINUACION

APELLIDOS: Sanayc (Munillo)

FECHA: (

NOMBRE: Alene

02/03/19 Bx Cric de Nodulo Moleto

Der. 11 del 20% → Fibrocardioma

(1) UAGINARIA F 4A

(2) TACON 1-7-74 M

(3)

Ex: Exentia: Leucocito  
genere

→ Etas 500 98h x 2

→ Femenine

→ Curo

14/E/20 9 3 20m

CHR 425d x 5d

GM: 2

S: Leucocito

Ex F. UAGINARIA ACT

(1) CCO

(2) SINTOMAS

(3) UAGINCOIT

(4) TACON 1-7-74 M

(5) C(Endocromo x 5d

Nombre: PCTE. ALEXIA AMAYA  
Médico: **DRA. ELIZABETH ERAZO**  
Fecha: lunes, 01 de abril de 2013  
Estudio: **ECOGRAFIA OBSTETRICA**

**INFORME:**

Útero gestante, contiene feto único, vivo, movimientos activos, de posición indiferente al momento del estudio.  
Frecuencia cardiaca fetal de 171 latidos por minuto.  
Líquido amniótico de volumen y ecogenicidad normales.  
Adecuada reacción corio-decidual, no se observan hematomas.

**BIOMETRÍA.**

LCN	5.2 cm
CC	6.23 cm
DBP	1.74 cm
CA	5.71 cm
LF	0.6 cm

Saco vitelino de 4.6 mm.  
Hueso nasal visible, Translucencia nucal de grosor normal 0.9 mm.  
Ducto venoso patente de patrón espectral normal.  
Cérvix cerrado, mide 5.2 cm.  
Según los parámetros estudiados presenta una edad gestacional de 12 semanas 3 días.  
Peso 56 gramos.

**CONCLUSION:**

- Embarazo único de 12 semanas 3 días con signos de vitalidad.

Atentamente,

**DR. CARLOS ALARCON M.**  
pve



# GINELAB

## LABORATORIO CLINICO

CLINICA  
DE LA MUJER

AV. AMAZONAS N39-216 Y GASPAR DE VILLAROEL - TEL: 2458 000 TELEFAX: 2458 853  
E-MAIL: ginelablabclin@interactive.net.ec - laboratoristas.ginelab@interactive.net.ec

CÓDIGO 93312

FECHA IMPRESIÓN: 06/04/2013

NUM HAB 206B

EXAMENES: BIOQUÍMICA

FECHA: QUITO, 06/04/2013 10:29:04

PACIENTE: ALEXIA AMAYA MURILLO

DOCTOR: ELIZABETH ERAZO

ÁCIDO ÚRICO

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

ÁCIDO ÚRICO

3.40 mg/dl

H.: 3.4 - 7.0 M.: 2.4 - 5.7

CLORO

METODO: ISE GINELAB

V. REFERENCIAL

CLORO

101 mmol/l

89 - 104

CREATININA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

CREATININA

0.5 mg/dl

0.5 - 1.2

GLUCOSA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

GLUCOSA

95.34 mg/dl

70-110

POTASIO

METODO:

V. REFERENCIAL

POTASIO

4.2 mmol/l

3.85 - 5.1

SODIO

METODO: ISE GINELAB

V. REFERENCIAL

SODIO

137 mmol/l

129 - 142

UREA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

UREA

16.87 mg/dl

10 - 40

CODIGO: 93312

FECHA IMPRESIÓN: 06/04/2013

NUM. HAB.:206B

EXAMENES: **HORMONAS-VARIOS INMUNO**  
FECHA: QUITO, 06/04/2013 10:29:04

PACIENTE: ALEXIA AMAYA MURILLO  
DOCTOR ELIZABETH ERAZO

**TSH**

**METODO:** ELFA

TSH

1.70 mUI/ml

### VALORES DE REFERENCIA

1 - 4 DIAS	1.0 - 39.0
1 - 4 SEMANAS	1.7 - 9.1
1 - 12 MESES	0.8 - 8.2
1 - 5 AÑOS	0.7 - 5.7
6 - 10 AÑOS	0.7 - 5.7
11 - 15 AÑOS	0.7 - 5.7
16 - 20 AÑOS	0.7 - 5.7
21 - 50 AÑOS	0.4 - 4.2
51 - 80 AÑOS	0.4 - 4.2

**CLINICA  
DE LA MUJER**



CODIGO: 93312

FECHA IMPRESIÓN: 06/04/2013

NUM. HAB.: 206B

EXAMENES: **BIOQUIMICA**

FECHA: QUITO, 06/04/2013 10:29:04

PACIENTE: ALEXIA AMAYA MURILLO

DOCTOR ELIZABETH ERAZO

### ÁCIDO ÚRICO

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

ACIDO URICO 3.40 mg/dl H.: 3.4 - 7.0 M.: 2.4 - 5.7

### CLORO

METODO: ISE GINELAB

V. REFERENCIAL

CLORO 101 mmol/l 89 - 104

### CREATININA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

CREATININA 0.5 mg/dl 0.5 - 1.2

### GLUCOSA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

GLUCOSA 95.34 mg/dl 70-110

### POTASIO

METODO:

V. REFERENCIAL

POTASIO 4.2 mmol/l 3.85 - 5.1

### SODIO

METODO: ISE GINELAB

V. REFERENCIAL

SODIO 137 mmol/l 129 - 142

### UREA

METODO: FOTOMETRIA

V. REFERENCIAL

UREA 16.87 mg/dl 10 - 40

Paciente: PCTE. ALEXIA AMAYA

**DRA. ELIZABETH ERAZO**

Médico: jueves, 16 de mayo de 2013

Fecha: **ECO OBSTETRICO 3D**

Estudio: El examen ecográfico reveló un útero de dimensiones aumentadas, con la presencia en su interior de un feto bien configurado, que está en presentación podálica con el dorso derecho en relación con el abdomen materno.

#### **CRANEO Y COLUMNA VERTEBRAL:**

La tabla ósea del cráneo fue visualizada, con contornos bien definidos y regulares. Ventrículos cerebrales laterales presentan dimensiones adecuadas en relación al Grosor de la corteza cerebral. El índice ventricular fue el adecuado para la edad obstétrica actual.

No se observan calcificaciones en parénquima cerebral fetal.

La columna fetal fue identificada en sus diversas porciones, y no se observaron anomalías evidentes en secciones longitudinales y transversales.

#### **TORAX FETAL**

Se identifican movimientos cardiacos rítmicos.

Area cardiaca no sobrepasa la mitad del diámetro torácico, visualizadas cuatro cámaras.

La textura pulmonar se presenta dentro de los estados de normalidad.

Frecuencia cardiaca con un promedio de 144 por minuto.

Diafragmas íntegros.

#### **ABDOMEN Y PELVIS FETAL**

No identificamos anomalías en la pared abdominal.

No se observa hepatomegalia, ni calcificaciones.

Contenido gástrico presente. Riñones normales.

La vejiga fetal se presenta con adecuada repleción.

#### **EXTREMIDADES ESQUELETICAS**

Visualizados miembros superiores e inferiores sin alteraciones aparentes.

#### **BIOMETRIA:**

EO: (Edad obstétrica).

- |                            |             |                   |
|----------------------------|-------------|-------------------|
| • Diámetro biparietal      | 4.0 cm.     | EO: 18.2 semanas. |
| • Circunferencia cefálica  | 14.9 cm.    | EO: 18 semanas.   |
| • Circunferencia abdominal | 12.1 cm.    | EO: 17.6 semanas. |
| • Longitud femoral         | 2.9 cm.     | EO: 19 semanas    |
| • Peso estimado            | 236 gramos. |                   |



Paciente: **VITALIDAD FETAL**  
Movimientos fetales presentes durante el examen.

Médico: El líquido amniótico se presenta en cantidad normal para la edad obstétrica.

Fecha:

Estudio: **CORDON UMBILICAL**  
Se identifican dos arterias y una vena

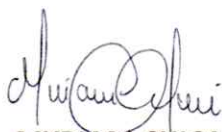
**PLACENTA**

La placenta es de inserción corporal posterior fúndica grado 1 de maduración (considerándose la maduración de 0 a 3 grados). Grosor normal mide 3.1 cm.

**CONCLUSION:**

- EMBARAZO CON SEÑALES DE VITALIDAD Y MORFOLOGIA NORMAL, LA EDAD OBSTÉTRICA CALCULADA FUE DE 18 SEMANAS +/- 2 DIAS.
- PLACENTA FUNDICA CORPORAL POSTERIOR DE GROSOR NORMAL GRADO I.

**ATENTAMENTE**



**DRA. MYRIAM CHICAIZA J.**

pve

**CENTRO MEDICO DE ORIENTACION Y PLANIFICACION  
FAMILIAR  
HOSPITAL DEL DIA**

**LABORATORIO CLINICO PATOLOGICO**

Nombre:	RUTH AMAYA
Fecha:	24-Mar-15
NR:	738

**ELEMENTAL Y MICROSCOPICO DE ORINA**

EXAMEN FISICO QUIMICO		EXAMEN MICROSCOPICO	
Color	Amarillo	Células Epiteliales	5-6/C
Aspecto	Lig. Turbio	Leucocitos	
pH	5	Piocytes	1-2/c
Densidad	1020	Hematies	0-1/c
Albúmina	negativo	Bacterias:	Mixta x
Glucosa	negativo	Levaduras:	
Urobilinógeno	negativo	Cristales	
Bilirrubina	negativo	HONGOS	
Nitritos	negativo	MOCO	
Cetonas	negativo	Cristales oxalatos de calcio	
Sangre/Hemoglobina	negativo	Cristales uratos amorfos	
Leucocitos	negativo	Cristales de acido úrico	
		Cristales fosfatos amorfos	
		Cristales fosfatos triples	
		Micelio de hongos	

GOTA FRESCA:

Cocos gram positivos 1-2/c  
Bacilos gram negativos 3-4/c

Responsable:





Edif. Axxis Hospital  
Av. 10 de Agosto N39 - 155  
y Dibuja

+(593 - 2) 2266 211  
+(593 - 2) 3980 100 Ext. 1216  
labaxxis@axxishospifuturo.com.ec  
www.axxishospital.com.ec

Pág# 1 de 2

Paciente: AMAYA MURILLO ALEXIA  
Historia: 0704666502  
Cod 986

Orden No.: 3260849  
Fecha y hora de ingreso: 2015-03-26 10:22

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

## UROANALISIS

### ELEMENTAL Y MICROSCOPICO DE ORINA

COLOR	AMARILLO	
ASPECTO	LIG. TURBIO	
DENSIDAD	1.020	
pH	5.0	
LEUCO ESTERASA	NEGATIVO	
NITRITOS	NEGATIVO	
PROTEINAS	NEGATIVO	
GLUCOSA	NEGATIVO	
CUERPOS CETONICOS	NEGATIVO	
UROBILINOGENO	NEGATIVO	
BILIRRUBINAS	NEGATIVO	
SANGRE	NEGATIVO	
CELULAS ALTAS	0-1	/campo
CELULAS BAJAS	4-6	/campo
PIOCITOS	2-4	/campo
HEMATIES	1-2	/campo
BACTERIAS	+	
CILINDROS	NINGUNA	
CRISTALES	NINGUNA	
OBSERVACIONES.		

PRESENCIA DE MOCO: ( + )

## MICROBIOLOGIA

### GRAM DE GOTA FRESCA

COCOS GRAM POSITIVOS : 1-2/CAMPO  
BACILOS GRAM NEGATIVOS : 1-2/CAMPO

### UROCULTIVO

CONTAJE: < 10.000 U.F.C.

GERMEN AISLADO :

STAPHYLOCOCCUS COAGULASA NEGATIVA

CONTAJE NO JUSTIFICA ANTIBIOGRAMA

Se considera el punto (.) como separador decimal para todos los exámenes

Analisis emitido(s) por Netlab S.A  
Accredited by Accreditation Canada  
SGC Certificado ISO 9001:2008 por SGS

Lcda. Alexandra Benalcázar  
Sanescvt 1005-08-829768

Paciente: AMAYA MURILLO ALEXIA

Historia: 0704666502

Cod 986

Pág# 1 de 1

Orden No.: 3250848

Fecha y hora de ingreso: 2015-03-25 17:3

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

## MICROBIOLOGIA

### CULTIVO DE FLUJO VAGINAL

GERMEN AISLADO :

LACTOBACILLUS SPP

FLORA NO JUSTIFICA ANTIBIOGRAMA.

NICKERSON: NEGATIVO

### CITOBACTERIOLOGICO VAGINAL

FRESCO:

CALIDAD DE MUESTRA : ADECUADA

Células epiteliales	: ABUNDANTE CANTIDAD
Exudado Leucocitario	: ABUNDANTE
Flora Bacteriana	: +++
Hematíes	: NEGATIVO
Trichomona vaginalis	: NEGATIVO
Esporas de hongos	: NEGATIVO
Celulas Clave	: NEGATIVO

GRAM:

Bacilos Gram Positivos Tipo Doderlein : +++  
Polimorfonucleares : +++

KOH: NEGATIVO

TEST DE AMINAS: NEGATIVO

NICKERSON: NEGATIVO

Se considera el punto (.) como separador decimal para todos los exámenes

Análisis emitido(s) por Netlab S.A  
Accredited by Accreditation Canada  
SGC Certificado ISO 9001:2008 por SGS



Lcda. Alexandra Benalcázar







# FemmeScan

Centro de Imagen para la Mujer



RUTH ALEXIA AMAYA MURILLO

CI:0704666502

Dra. ELIZABETH ERAZO

10-nov-2016 13:58

## ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL Y TIROIDEO

### ECOGRAFÍA MAMARIA:

#### Indicación:

Paciente de 29 años, acude a control por presencia de nódulo en mama derecha.

#### Hallazgos:

Parénquima mamario con ecogenicidad heterogénea.

Presencia de quistes simples bilaterales.

En la mama derecha en la UCE se identifica nódulo ovoide, hipoeecogénico, orientación paralela, contornos circunscritos, con vascularidad periférica e intranodular, mide 14 x 9 x 15 mm.

En la mama izquierda en el CIE microquistes agrupados de 11 x 6 mm.

Piel y regiones retroareolares sin alteraciones. No ectasia ductal.

Axilas con ganglios de tamaño normal y aspecto ecográfico habitual.

#### Conclusión:

Estudio categoría BI-RADS US 3 (hallazgos sugestivos de benignidad).

Se sugiere control ecográfico comparativo semestral del nódulo de la mama derecha y de los microquistes agrupados de la mama izquierda.

### ECOGRAFÍA TIROIDEA:

Glándula tiroidea de tamaño, morfología y ecogenicidad normales. La vascularidad está conservada.

El lóbulo Derecho mide 59 x 15 x 18 mm, con un volumen de 8.3 ml, sin lesiones ocupativas.

El lóbulo izquierdo mide 57 x 12 x 13 mm, con un volumen de 4.7 ml. Hacia el polo superior borde posterior se visualiza quiste simple de 1.5 mm.

Istmo central de 2.2 mm.

No adenopatías en las cadenas cervicales.

#### Conclusión:

Pequeño quiste de aspecto coloide en el lóbulo tiroideo izquierdo.

Atentamente,

**DRA. GIOVANNA DEL ROCIO NARVAEZ MIRANDA**

MEDICA RADIÓLOGA CI.1709701435

MSP Libro 3 "E" Folio 5 No 15





FemmeScan

Centro de Diagnóstico por Imágenes



Radiólogos  
Asociados

Paciente: RUTH ALEXIA AMAYA MURILLO

CI:0704666502

Dra. ELIZABETH ERAZO

Médico: 17-ene-2019 8:36

Fecha: ECOGRAFÍA MAMARIA BILATERAL

Estudio: INDICACION:

Paciente de 31 años, acude a control. Antecedente de quistes simples bilaterales, nódulo en mama derecha y microquistes agrupados en mama izquierda.

Dispongo de ecografía mamaria de noviembre 2016 para comparación.

#### HALLAZGOS:

Parénquima mamario con ecogenicidad heterogénea.

Quistes simples subcentimétricos bilaterales.

#### Mama derecha:

En la UCE se evidencia nódulo ovoide, hipoeecogénico, paralelo, circunscrito (palpable) mide 17 x 10 x 17 mm, ha incrementado de tamaño (20%) en comparación con estudio anterior.

A este nivel en la región periareolar se visualiza nódulo ecolúcido con imágenes ecogénicas lineales en el interior que sugieren septos, contornos circunscritos, vascularidad periférica, mide 12 x 8 x 13 mm, sugiere quiste complicado.

En la UCINF quistes agrupados, sin vascularidad, miden en conjunto 18 x 12 x 15 mm.

#### Mama izquierda:

En el CSI microquistes agrupados, sin vascularidad, mide 8 x 5 x 8 mm.

En la UCE microquistes agrupados, sin vascularidad, miden 10 x 6 x 8 mm.

Piel y regiones retroareolares sin alteraciones. No ectasia ductal.

Axilas con ganglios de tamaño normal y aspecto ecográfico habitual.

#### CONCLUSIÓN:

- Quistes simples bilaterales.
- Nódulo sólido en mama derecha, palpable, con crecimiento de un 20% en comparación con estudio anterior.
- Quiste complicado en mama derecha.
- Quistes y microquistes agrupados en ambas mamas.
- Estudio categoría BI-RADS US 4A (hallazgos con baja sospecha de malignidad).
- Se sugiere correlación histológica del nódulo de la mama derecha y seguimiento ecográfico comparativo semestral del quiste complicado de la mama derecha y de los quistes y microquistes agrupados de ambas mamas.

Atentamente,

DRA. GIOVANNA DEL ROCIO NARVAEZ MIRANDA

MEDICA RADIÓLOGA CI.1709701435

Av.10 de Agosto N39-155 y Diguja Edif. Axxis Hospital, PB. Quito - Ecuador  
Callcenter: 3931-500 / Bx: 3801-800

MSP Libro 3 "E" Folio 5 No 15

# Dr. J. Olmedo Mancero Bucheli

Anatomía Patológica - Citología

Dir: Av. 10 de Agosto N39-155 y Diguja  
Edif. Axxis Hospifuturo 5to Piso Cons. No 503  
E-mail: olmedo\_mancero@yahoo.es

PBX 3 980-100 ext. 1050  
Cel. 098 125-945

**Paciente:** AMAYA MURILLO RUTH ALEXIA

**CI:** 0704666502

**Edad:** 31 Años

**Solicita: Dr(a).** ELIZABETH ERAZO

**Institución:** FEMMESCAN

**Material:** BIOPSIA CORE UCE MAMA DERECHA

**Datos Clínicos:** NÓDULO OVOIDE, CIRCUNSCRITO, PARALELO, SIN VASCULARIZACIÓN, MIDE 17 x 10 x 17 mm.  
FIBROADENOMA ATÍPICO

**No. de Examen:** 1900392

**Fecha:** 08/02/2019

**Examen macroscópico:**

El espécimen recibido consta de nueve fragmentos cilíndricos de 0,5 y 1,0 x 0,1 cm. blanquecinos, fibroelásticos. Se envía todo el material para histología.

**Examen microscópico:**

Fragmentos constituidos por tejido mamario con hiperplasia del estroma. Los ductos están comprimidos, forman hendiduras y están revestidos por epitelio típico.

**Diagnóstico:** BIOPSIA CORE UCE MAMA DERECHA

Fibroadenoma.

Atentamente,



Dr. Olmedo Mancero Bucheli  
ANATOMIA PATOLOGICA  
MSP LIBRO 1 "E" FOLIO 9 N° 27