

DRA. ELIZABETH ERAZO V.
GINECOLOGA-COLPOSCOPISTA

APELLIDOS: ALAVA ALVAREZ

FECHA: 09/01/2015

NOMBRES: VANESA

F. NACIMIENTO: 22/06/1974

EDAD: 40 ANOS

ESTADO CIVIL: CASADA

CEDULA NUM: 1305071563

DIRECCION: SAN FERNANDO TELEFONO: 2271261

NUMERO DE CELULAR: 0999196272

OCUPACION: EMPLEADA PRIVADA TELF TRABAJO:

SEGURO MEDICO: PANAMERICANLIFE CORREO: vanessalavalvarez@hotmail.com

APP: 2ddr 1/2. APP (-)
Aten: - UANCOMCCINA
Ox: ~~de~~ Rodilla - Rotess de cadera
Ligadura
AGO: Hemo; 13 CMR 430d x u-rd
PH: 11/11/14
G: 2 PN: 2 A.O.
PP: T.H: 2013 (-)
PT: SLA
stc: Nictelaciones en Axile Derecho
x deplacem.
Ex + Axile Derecho Admonogdia de qur
Rcc.
Hemo Spic
R16 PNCio de peada monstl
18 Admonogdia Axile Derecho (1) RTH PER
(2) HX + ECU
(3) CCU ME

14/11/17 Σ 70 (-)

PCR: 5.36 m. (Anterior)
Ac. and eithulwado < 0.5

C3: 1.24 -

C4: 0.23 -

TSH: 3.0

- (1) SUIFAZa lagere
- (2) 1/2 Seldian en PRU
- (3) Ac. Folio 1mg
- (4) Ca 20

GGT: 57.04

T60 41

T6P 6

R. teunas

LATAP

BH. OIL

PCR: 2.10

TSH: 4.35

PRL: 15.9

1x + Σ 10 HANAU
Tajdo HANAU resided
en axila Sereche d
24 x 9mm. Inagen hiper
Erogenico

- (1) TSH - T3 - T4
- (2) DRO

21/Σ 114 TSH: 3.59 -
T3: 2.97 -
T4: 1.33

DRO: 10/4: CL: TS: - 2.2
Fomen T3 TS: TS - 1.8

(1) COU:

20/06/17 ♀ 42mOT

CN. R ~~TON~~ TON: 8/6/17

S. Asen b metice

PT SLB

Sx T HANAU SPl Glandula HANAU
Axila Sereche Glandula
ACCUSIA

CONTINUACION

APELLIDOS:

FECHA:

NOMBRES:

R16 OIL
Gruy Repardico
N: OIL

- (1) CCU
- (2) TX+EO
- (3) Ex TSTI

OG10X16 84 OIL

Grat. 0.8U
T60-T6P OIL
perfil Repardico OIL

- (1) Eco Tiroles
- (2) PRL PLE 2mms
- (3) Ginecoped

TSH: (8.06) -
Tul 1.26

PRL: (39.9) →

CCU: dare II

TX+EO Birds II

18/7/17 Sz. 39.9

TSH: 5.3

Eco Tiroles: Labeled dorsh
nucleo de 0.4m, quasar Macognes
1016 Nomi

ILG: Hipotroidismo

- (1) Eco 0.2mg
- (2) TSH-TUL
- PRL - TPO-
- ATOB

ILG Hipotroidismo π PRL
PLE Nuevo Contil

27/9/17 TSH : 4.0
T4L : 1.50
PRL : 23.23

TGR : < 20.0

TRU : < 10.0

(1) Leukocytes 0.125

(2) Σα Nodes I/18

Quil en Eul18 MC Leukocytes on xul18

28/8/18 of 4400T = MC Leukocytes

CHR- PH. 4/8/18

ExF: Names : spt

Axle Barche Glendale 11 Aceres

2d 9/18 of 4400T

BH 0L

Gl. - TSH - T4L

pedi lymphocytes 0L

T60- T6P0L

FSH : 8.4

Motor Bred IT

Us Nodes : included

4. covered in

Quil

(1) 14y ca

19/2/20 of 4500T

CHR of 30d x 3d
disproportionate PH: 11/02/20
resistance measured

CCU x11/20 (-)

Test de DNA HPT

AR (-)

16 (-)

18 (-)

CONTINUACION

APELLIDOS:

FECHA:

NOMBRES:

Glucose: 98

Ac. urico: 5.20

FR: 10.7

PCR: 1.3

Anti Peptido endomucoso < 7

Ext. Nucleo Interact.

(1) Conrelex

(2) Paracetamol

(3) Salbutamol

(4) Nons

(5) Sin Nucleo

(6) Sin T.U

3/03/20. 9 años

TSH: 2.4

T4: 1.3

PRL - 32.8

FSH: 0.13

FSH: 442.7 mIU

LH: 23.3

TSH: 8.0

25 Sin Nucleo

(1) Conrelex 4mg
OD x 12

Ext. Nucleo Interact. II

Sin Nucleo Interact. II

25 Hipofisario

25/05/20 4 años

Col. R. Prepubertal

FR: 4104/20

24104/20

Sin T.U. Uterio redondeado

de 36 x 36 x 54mm

Nucleo con 2 anillos

PR - (Erogénico) Hipofisario

Micos de 6.4mm

Σωδ: de 2.3mm

Εενix oil

0 Den. C/

0 IBS π di tamaño imagen

Σογομια en componentes sólidos

quístico Alca 30 x 28 x 3t

Vo di 18cc

ID6 Hase Solid a D/c Enclavone

PRL - 31.66

→ - Σω TV Apples

- Cc 125 HEM

- AFC LDH

0116/20

♀ 45 años

Nave en Σω Apple

(1) Σ2 - FSH

(2) Cc 125

(3) Σω TV Apples

TN de emul

aumentar di imagen

Heterogeneo de 50 x

35mm

Cc 125 46.1 → P. Hensel

LDH 128

ESA: 1.1

AFFP: 0.84

HEM → 49.06

I.R: 7.6

Form: 26/05/20

3/8/20 UC Caud de 20

PA Heterogeneo

Σω Udo en RUF

Varios Nodulos Anticardiales

diseminados en pared Ant-

PA. y Subcardia en #4 enfudo

π vascularización

Σωδ - 4mm

Ovarios de opacien

ac mm

FSA libre

200 mm

CONTINUACION

APELLIDOS:

FECHA:

NOMBRES:

Ca 125: 24 /
SR - 66
FS4 8.3

(1) Belle-fop

(2) Gull en G men

Dr. J. Olmedo Mancero Bucheli

Anatomía Patológica - Citología

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

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

mamog
y eco

Paciente: ALAVA VANESSA

Edad: 40 Años

Solicita: Dr(a). ELIZABETH ERAZO

Institución: PALIC-HOSPIFUTURO

Material: CITOLOGÍA CÉRVICO VAGINAL

G: 2 P: 2 A: C: E:

FUM: 09-01-15

No. de Examen: c150124

Fecha: 22/01/2015

EXAMEN CITOLÓGICO

CONDICION DEL MATERIAL: Adecuado

ALTERACIONES INFLAMATORIAS: Leves

FLORA BACTERIANA: Doderlein

AGENTES MICROBIOLÓGICOS: Ausentes

ALTERACIONES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES ESCAMOSAS:

Inflamatorias

ALTERACIONES DE LAS CÉLULAS EPITELIALES GLANDULARES:

Células endocervicales sin alteraciones

OTROS:

Bethesda negativo, neutrófilos ++, marcada citólisis

Atentamente,



Dr. Olmedo Mancero Bucheli
ANATOMÍA PATOLÓGICA
MSP LIBRO 1 "E" FOLIO 9 N° 27

VANESSA DESIRE ALAVA ALVAREZ

CI:1305071563

Dra. ELIZABETH ERAZO

29-may-2020 10:58

ECO DOPPLER PELVIS

Hallazgos:

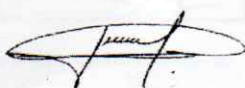
Se dispone de ecografía previa de marzo 2020 para comparar.
Paciente con antecedente de lesión ocupante de espacio en ovario izquierdo.

Útero retroverso, mide 7.3 x 6.6 x 3.6 cm, volumen 93 cc.
Miometrío de aspecto fibromatoso, presenta al menos tres formaciones nodulares discretamente hipoeogénicas, heterogéneas, ovaladas, hipovasculares, la de mayor tamaño mide 1.2 cm, sugerentes de miomas intramurales.
Endometrio ecogénico, laminar, mide 3.9 mm.
Ovarios de situación, forma, tamaño, ecogenicidad habituales. Folículos dentro de parámetros.
Ovario derecho mide 2.5 x 1.9 x 1.4 cm, volumen 3.8 cc.
Ovario izquierdo mide 2.8 x 2 x 1.6 cm, volumen 4.8 cc. La lesión quística compleja visualizada previamente es inexistente en la actualidad.
Anexos sin datos ecográficos de patología.
No líquido libre.

CONCLUSIÓN:

- Resolución de quiste complejo en ovario izquierdo. Probable quiste hemorrágico resuelto.
- Miomatosis uterina.

Atentamente,



DR. SANTIAGO JAVIER VALLEJO MARTINEZ
RADIOLOGO CI:1709202921

Informe electrónicamente Validado / Médico DR. SANTIAGO JAVIER VALLEJO MARTINEZ,