

**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
**Abogado Titulado**

---

Chaparral Tolima, 4 de Abril de 2024 Hora 10:55 AM.-

SEÑOR:

JUEZ PROMISCOUO DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL TOLIMA.-

E. S. D.

Ciudad.-

ASUNTO: INTERPOSICIÓN Y SUSTENTACION DE LOS RECURSOS ORDINARIOS DE REPOSICION Y APELACION.-

PROCESO: CONSTITUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SOCIEDAD PATRIMONIAL.-

DEMANDANTE: ROCIO LENIS.-

DEMANDADO: MARCO AURELIO CUELLAR.-

Radicación: 73168318400120230009100 .

Respetado señor Juez:

ABELARDO PACHECO QUITORA, mayor de edad, identificado civil y profesionalmente como apare en mi firma, obrando en mi calidad como apoderado judicial de la demandante señora ROCIO LENIS, de las condiciones civiles y personales ya reconocidas dentro del proceso de la referencia, de manera respetuosa, en aplicación de lo establecido en los artículos 318, 319, del C. General del Proceso, y Artículos 320, 321 No. 1, 322 y siguientes del C. General del Proceso, me permito presentar y sustentar los Recursos Ordinarios de REPOSICIÓN y APELACIÓN en contra del auto de fecha 1 de Abril de 2024, proferido por el señor Juez dentro del proceso Judicial Radicación 73168318400120230009100, recursos ordinarios, que me permito sustentar en los siguientes.-

**ARGUMENTOS DE SUSTENTACIÓN DE LOS RECURSOS ORDINARIOS**

**PRIMERO:** Mediante auto de fecha 1 de Abril de 2024, el señor Juez Promiscuo de Familia del municipio de Chaparral Tolima, RECHAZA, la solicitud de fecha 25 de Marzo de 2024 (Interrupción y Suspensión del Proceso), presentada dentro del proceso Radicación 73168318400120230009100, bajo el siguiente argumento:

“Conforme al numeral 1° del artículo 159 del C.G.P., se decreta la interrupción del proceso, no a partir del hecho que la originó, **sino que surtirá efectos a partir de la notificación de la presente providencia, tal y como lo prevé el último inciso de la disposición ya citada.** Pues la interrupción dispuesta no impide que el juzgado, se pronuncie sobre la solicitud de la reforma de la demanda.

Para dar cumplimiento a lo consagrado en el inciso 2 del artículo 160 ibidem, se ordena notificar por el medio suministrado para recibir notificaciones a la demandante señora Rocío Lenis, la presente providencia, **con el fin de que dentro de los cinco (5) días siguientes a tal notificación comparezcan al proceso. Ya que vencido ese término o antes cuando concurra o designe nuevo apoderado, se reanudará el proceso.**

**Se rechaza la solicitud de suspensión del proceso, por cuanto que el motivo alegado, no está previsto en el artículo 161 del C.G.P.”**

**SEGUNDO:** Respetuosamente, es claro y contundente señor Juez, que el artículo 159 del C. General del Proceso, señala:

“La interrupción se producirá a partir del hecho que la origine, pero si este sucede estando el expediente al despacho, surtirá efectos a partir de la notificación de la

**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
**Abogado Titulado**

---

providencia que se pronuncie seguidamente. Durante la interrupción no correrán los términos y no podrá ejecutarse ningún acto procesal, con excepción de las medidas urgentes y de aseguramiento.”

Norma con la cual, es claro y contundente que no pueden existir términos judiciales, como erradamente lo pretenden establecer el señor Juez dentro del proceso de la referencia.-

Ver auto: **con el fin de que dentro de los cinco (5) días siguientes a tal notificación comparezcan al proceso. Ya que vencido ese término o antes cuando concurra o designe nuevo apoderado, se reanuda el proceso.**

**TERCERO:** Mediante el argumento del despacho del señor Juez, para efectos de **RECHAZAR** la solicitud de Interrupción o Suspensión elevada ante el señor Juez, la cual se basa única y exclusivamente en: ... **Se rechaza la solicitud de suspensión del proceso, por cuanto que el motivo alegado, no está previsto en el artículo 161 del C.G.P.**, es claro y contundente señor Juez, que la solicitud de **INTERRUPCIÓN o SUSPENSIÓN** que fue elevada, es por **ENFERMEDAD GRAVE**, causal que fue elevada en el documento de fecha 25 de Marzo de 2024 y se encuentra establecida en el artículo 159 del C. General del Proceso, esto usted lo puede verificar señor Juez, en el documento de fecha 25 de Marzo de 2024, presentado ante el despacho del señor Juez, y en el cual aparece los documentos que prueban la GRAVE ENFERMEDAD, que ha sufrido el suscrito abogado y que se encuentra en la causal de **INTERRUPCIÓN** del proceso de la referencia.-

Así las cosas, es claro y contundente señor Juez, que el suscrito abogado, se encuentra en la causal de **INTERRUPCIÓN** del proceso de la referencia, y no puede rechazarse la solicitud de interrupción elevada por el abogado, para efectos de perjudicar al abogado ABELARDO PACHECO QUITORA, y con esa intención perjudicar así a las personas, que con justo derecho, serán perjudicadas, frente a términos judiciales, e incluso no puedan ejercer sus derechos pues las personas que represento no son abogados, ni conocen mediamente las normas procesales.-

Conforme a lo anterior, me permito elevar las siguientes peticiones.-

**PETICIONES:**

**PRIMERO:** Sírvase señor Juez, ADMITIR el recurso Ordinario de REPOSICIÓN, interpuesto en contra del auto de fecha 1 de Abril de 2024, proferido por el señor Juez, dentro del proceso Radicación 73168318400120230009100.-

**SEGUNDO:** Sírvase señor Juez, ADMITIR el recurso Ordinario de APELACIÓN, interpuesto en contra del auto de fecha 1 de Abril de 2024, proferido por el señor Juez, dentro del proceso Radicación 73168318400120230009100.-

**TERCERO:** Sírvase señor Juez, conforme al Recurso Ordinario de REPOSICIÓN interpuesto, DECLARAR, la modificación y/o terminación del auto de fecha 1 de Abril de 2024, proferido por el señor Juez, dentro del proceso Radicación 73168318400120230009100, ORDENANDO que es procedente la **INTERRUPCIÓN** del proceso de la referencia por enfermedad grave del abogado, interrupción que se decretara hasta 180 días, como fue solicitada en el memorial de fecha 25 de Marzo de 2024.-.-

**CUARTO:** Sírvase Honorables Magistrados de la Sala Civil y Familia de Ibagué Tolima, conforme al Recurso Ordinario de APELACIÓN interpuesto, DECLARAR, la modificación y/o terminación del auto de fecha 1 de Abril de 2024, proferido por el señor Juez, dentro del proceso Radicación 73168318400120230009100, ORDENANDO que es procedente la

**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
**Abogado Titulado**

---

INTERRUPCIÓN del proceso de la referencia, por enfermedad grave del abogado, interrupción que se decretara hasta 180 días, como fue solicitada en el memorial de fecha 25 de Marzo de 2024.-

**PRUEBAS:**

De manera respetuosa, me permito allegar las pruebas documentales frente a los Recursos Ordinarios (REPOSICIÓN Y APELACIÓN), interpuestos.-

**DOCUMENTALES:**

Memorial de fecha 25 de Marzo de 2024, presentado dentro del proceso de la referencia.-

**NOTIFICACIONES:**

El suscrito apoderado judicial ABELARDO PACHECO QUITORA, las recibe en la Manzana 17 Casa 1 Barrio José María Melo del municipio de Chaparral Tolima, o a través del correo electrónico: [abogadoabelardopachecoquitora@gmail.com](mailto:abogadoabelardopachecoquitora@gmail.com)

Del señor Juez,

Cordialmente,

**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
CC. No. 93.453.929 de Chaparral Tolima  
TP. No. 143.198 del C. S. de la Judicatura

Cordialmente,  
  
ABELARDO PACHECO QUITORA  
C.C. No. 93.453.929 de Chaparral Tolima  
T.P. No. 143.198 del C. S. de la Judicatura.

**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
*Abogado Titulado*

---

Chaparral Tolima, 25 de Marzo de 2024 Hora 9:30 AM.-

SEÑOR:

JUEZ PROMISCOU DE FAMILIA DEL MUNICIPIO DE CHAPARRAL TOLIMA.-

E. S. D.

Ciudad.-

ASUNTO: SOLICITUD FORMAL DE INTERRUPCION Y SUSPENSION DEL PROCESO.-

PROCESO: PROCESO: CONSTITUCIÓN Y LIQUIDACIÓN DE SOCIEDAD PATRIMONIAL.-

DEMANDANTE: ROCIO LENIS.-

DEMANDADO: MARCO AURELIO CUELLAR.-

Radicación: 73168318400120230009100 .

Respetado señor Juez:

**ABELARDO PACHECO QUITORA**, mayor de edad, identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad como apoderado judicial de la demandante señora **ROCIO LENIS**, de las condiciones civiles y personales ya reconocidas dentro del proceso de la referencia, de manera respetuosa, y conforme a mi situación personal (**ENFERMEDAD GRAVE**), me permito elevar solicitud de **INTERRUPCION Y SUSPENSION DEL PROCESO**, hasta el tiempo que la ley se permita legalmente.-

Lo anterior de conformidad a lo establecido en los artículos 159 y siguientes del C. General del Proceso.-

Esta solicitud de **INTERRUPCION Y SUSPENSION DEL PROCESO**, se eleva en atención a que el suscrito abogado **ABELARDO PACHECO QUITORA**, sufre en la actualidad y desde hace varios días, una enfermedad grave que me impide trabajar, pero conforme se demuestra me van a operar y con la ayuda de **DIOS Y LA SANTICIMA VIRGEN**, estoy seguro que me levantaré.-

Agradezco, la atención y el cuidado frente a la solicitud que acabo de elevar.

**PETICIÓN:**

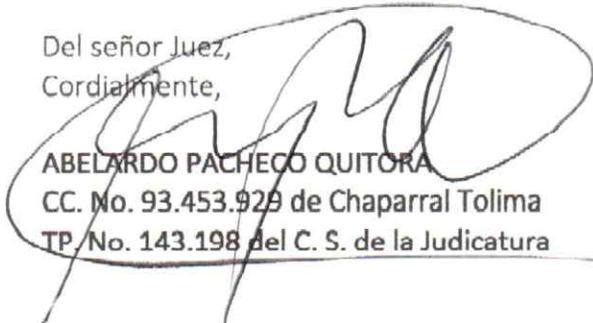
**PRIMERO:** Dígame al despacho del señor Juez, se sirva otorgar al suscrito abogado **ABELARDO PACHECO QUITORA**, la **INTERRUPCIÓN Y SUSPENSION DEL PROCESO**, por la enfermedad profesional grave que padezco.-

**SEGUNDO:** Dígame al despacho del señor Juez, fijar la **INTERRUPCIÓN Y SUSPENSION DEL PROCESO**, por la enfermedad profesional grave que padezco.-

**TERCERO:** Dígame al despacho del señor Juez, ordenar el levantamiento de la **INTERRUPCIÓN Y SUSPENSION DEL PROCESO** de la referencia, hasta un término no mínimo de 180 días, ya que me van a operar, y me voy a **RECUPERAR** con la ayuda de **DIOS Y LA SANTICIMA VIRGEN**.-

Anexo. Copia de los documentos que demuestran la enfermedad grave que padezco.-

Del señor Juez,  
Cordialmente,



**ABELARDO PACHECO QUITORA**  
CC. No. 93.453.929 de Chaparral Tolima  
TP. No. 143.198 del C. S. de la Judicatura



Tu cita ha sido agendada

SU CITA DE LABORATORIO CON NUMERO DE RADICADO 8647065 QUEDO AGENDADA PARA EL 01/04/2024 A LAS 08:44:00.

[↶ Agendar Nueva Cita \(/agendamiento/Agendar/CargarInicio\)](#)

# VIVA 1A<sup>®</sup> IPS

Tu cita ha sido agendada

SU CITA DE LABORATORIO CON NUMERO DE RADICADO 8647065 QUEDO AGENDADA PARA EL 01/04/2024 A LAS 08:44:00.

[← Agendar Nueva Cita \(/agendamiento/Agendar/CargarInicio\)](#)

IPS SEDE: UT VIVA BOGOTA - MARLY - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7016075082

Dirección: CII 49 # 13-63  
Teléfono: 7454949

<b>Paciente</b> ABELARDO PACHECO QUITORA	<b>ID</b> CC 93453929	<b>Edad</b> 44 Años	<b>Tipo Usuario</b> COTIZANTE	<b>Semanas</b> 4	<b>Rango</b> 1
<b>Contrato</b> UT VIVA BOGOTA - MARLY		<b>Plan</b> CONTRIBUTIVO	<b>Sede Afiliado</b> UT VIVA BOGOTA - MARLY		
<b>Dirección</b> CARRERA14 A N 46 44 BARRIO PALERMO		<b>Teléfono</b> 3203804042 / 3223327840			
<b>Solicitado Por</b> MEDICARTE PRES EXTERNO-CENTROS MEDICOS		<b>Diagnostico</b> D430 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO. SUPRATENTORIAL			
<b>Expedida a</b> VIVA 1A LABORATORIO BOGOTA D.C.		<b>Dirección</b> IPS PRIMARIA	<b>Telefono</b> 7454949		

Codigo	Laboratorios	Nota	Tarifa
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		\$ 7516
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] [PTT]		\$ 9385
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		\$ 11015
903856	NITROGENO UREICO [BUN]		\$ 3665
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		\$ 8370
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		\$ 5960
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	prioritario	\$ 4413
TOTAL			\$ 50323

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : \$ 0

Entregado Por

KEYDY DAYANA MONTES BOJACA  
sc154445

NOTAS:

Firma del Usuario





Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m.

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
5 Sodio En Suero U Otros Fluidos Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903864	1
6 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903895	1
7 Tiempo De Protrombina [Pt] Obs: Prioridad: Ambulatorio .	902045	1
8 Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ptt] Obs: Prioridad: Ambulatorio .	902049	1
9 Potasio En Suero U Otros Fluidos Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903859	1

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

IPS Primario

VIVA IA  
IPS  
AUTORIZADO

Sede Marly

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela*

Registro:  
1140896619



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Tipo Usuario: Cotizante  
Fecha: 14/03/2024 06:07.47p.m.

Vigencia de la prescripción:

Nombre	Cod Legal	CANTIDAD
10 Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado Obs: Prioridad: Ambulatorio	902210	1
11 Nitrogeno Ureico Obs: Prioridad: Ambulatorio	903856	1

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

IPS Primario

VIVA IA  
IPS  
AUTORIZADO

Sede Marly

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela*

Registro:  
1140896619



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

43 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS - CONTRIBUTIVO GENERALES \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manzana 17 Casa 1 Teléfono: 3203804042

Servicio: Consulta Externa

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 02/11/2023 07:34:59a.m.

CodLegal	CANTIDAD
903895	1

**Nombre**  
 4 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS  
 Obs: Prioridad: Ambulatorio .

**VIVA LA  
 AUTORIZADO**  
 Sede Marly

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:  
 OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO

Especialidad:  
 Neurocirugia

Firma:

Registro:  
 005194

# ORDEN DE SERVICIOS

Orden Nro. 7025631614

IPS SEDE: UT VIVA BOGOTA - MARLY - Contratista de NUEVA EPS

Dirección: CII 49 # 13-63  
Teléfono: 7454949

**Paciente**  
ABELARDO PACHECO QUITORA  
**Contrato**  
UT VIVA BOGOTA - MARLY

**ID**  
CC 93453929

**Edad**  
44 Años  
**Plan**  
CONTRIBUTIVO

**Tipo Usuario**  
COTIZANTE  
**Sede Afiliado**  
UT VIVA BOGOTA - MARLY

**Semanas**  
4

**Rango**  
1

**Dirección**  
CARRERA 14 A N 48 44 BARRIO PALERMO  
**Solicitado Por**  
MEDICARTE PRES EXTERNO-CENTROS MEDICOS

**Teléfono**  
3203804042 / 3223327840

**Diagnóstico**  
D430 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO.

**Dirección**  
SUPRATENTORIAL  
IPS

**Teléfono**  
6017454949

**Expedida a**  
VIVA 1A IPS - CARDIOIB S.A.S.

Código	Servicios	Nota	Tarifa
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SCD	PRIORITARIO	\$ 16123
TOTAL			\$ 16123

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : \$ 0

Entregado Por  
**KEYDY DAYANA MONTES BOJACA**  
sc154445  
NOTAS:

Fecha Ordenamiento: 2024-03-16 09:21:01  
Desde: 2024-03-16 - Hasta: 2024-09-12  
Validez de la Orden: 180 Días  
Estos servicios se deben facturar a: UT VIVA BOGOTA - MARLY

Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.  
ORDEN 7025631614 - SERVICIOS - 2024-03-16 09:21:03 - PAGINA 1 DE 1

Firma del Usuario




\* 7 0 2 5 6 3 1 6 1 4 \*



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante  
Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m.

CodLegal	CANTIDAD
895100	1

Nombre

1 Electrocardiograma de Ritmo o de Superficie SOD  
Obs: Prioridad: Ambulatorio .

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

IPS Primordia  
VIVA IA  
AUTORIZADO  
Sede Mainly

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela*

Registro:  
1140896619



ORDENES MÉDICAS

Hospitalización Por Urgencias Atención No. 9489193

T3

Orden Nro: 13664195

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m.

Nombre  
1 Electrocardiograma de Ritmo o de Superficie SOD  
Obs: Prioridad: Ambulatorio .

CodLegal	CANTIDAD
895100	1

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugía

Firma:

Registro:  
1140896619



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA Nro Historia: C.C: 93453929  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Direccion: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m.

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
10 Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado Obs: Prioridad: Ambulatorio .	902210	1
11 Nitrogeno Ureico Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903856	1

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela Castano Bustos*

Registro:  
1140896619



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante  
Fecha: 14/03/2024 06.07.47p.m.

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
5 Sodio En Suero U Otros Fluidos Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903864	1
6 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903895	1
7 Tiempo De Protrombina [Pt] Obs: Prioridad: Ambulatorio .	902045	1
8 Tiempo De Tromboplastina Parcial [Ptt] Obs: Prioridad: Ambulatorio .	902049	1
9 Potasio En Suero U Otros Fluidos Obs: Prioridad: Ambulatorio .	903859	1

PRIORITARIO  
Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS  
Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela C.*

Registro:  
1140896619



# RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA - Cédula 93453929

Bogotá D.C.

'Apreciado Doctor(a):'

Hemos atendido al (la) paciente ABELARDO PACHECO QUITORA de 44 Años identificado(a) con Cédula No. 93453929, el Día 21/03/2024 09:08:21 a.m., en Consulta Externa, remitido para valoración especializada; después de revisar el caso y examinar el (la) paciente se informa lo siguiente:

## Diagnóstico:

1 - TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL (D430)

### \* Motivo de la consulta:

Edad: 44 años

Procedente:

Ocupación: Abogado

Acopañante: Gisel Cabrera (Esposa)

MC: " El sabado se convulsiono "

### \* Enfermedad actual:

Paciente masculino de 44 años con antecedente de oligodendroglioma quien consulta por cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente con episodio convulsivo caracterizado por movimientos involuntarios inicialmente en mano derecha posteriormente irradiado a brazo asociado a retroversión de la mirada, pérdida de la conciencia y relajación de esfínteres. Familiar (esposa) refiere episodio tuvo una duración de 15 minutos con posterior recuperación espontánea de la conciencia. Adicionalmente paciente refiere afasia motora posterior al evento, la cual autoresuelve. Paciente acudió a urgencias de chaparral en donde se realizó toma de TAC cerebral con reporte de marcado efecto de volumen con hernias subfalcina derecha y transtentorial descendente izquierda.

### \* Revisión por Sistemas:

-Constitucional: niega picos febriles, niega pérdida anormal de peso, niega sudoración nocturna.

-Cardiopulmonar: niega palpitaciones, niega disnea.

-Gastrointestinal: tolerando la vía oral, deposiciones (positivas) consistencia habitual, hábito gastrointestinal 1 vez/día, niega melenas, niega hematoquecia

-Genitourinario: niega coluria, niega hematuria

-Neurológico: niega cefalea, niega alteración estado de conciencia, niega movimientos anormales, niega tinnitus, niega fosfenos

- Niega sintoma asociados a COVID 19, Noxa infecciosa negativa

### \* Antecedentes:

- Antecedentes:

- Patológicos: oligodendroglioma grado II, ki 67 del 10%, oligo 2, lagfap positividad focal el cd 34, p53 negativo parieto temporal izquierdo

- Quirúrgicos: hemorroidectomía, bx por esterotaxia cerebral 2018

- Farmacológicos: trazodona 50\*1, atorvastatina 40\*1, ácido valproico 250mg 5 am y 1 pm, 500mg 9pm

- Tóxicos y alérgicos: radioterapia 12/07/2018-23/08/2018

- Traumáticos: niega

- Transfusionales: niega

- Otros: niega

### \* Inspección General:

BEG

### \* Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardíaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

## Concepto:

NEUROCIRUGIA

CONTROL

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. POP RESECCION LESION CORTICOSUBCORTICAL TEMPOROOCIPITAL IZQUIERDA DR ZORRO 13/08/2022.

1.1 POP BIOPSIA POR ESTEREOTAXIA 02/06/2018 HOSPITAL SAN JOSE (DR ZORRO)

1.2 PATOLOGIA: OLIGODENDROGLIOMA WHO 2 - KI67 DEL10%

1.3 RADIOTERAPIA 30 SESIONES (DOSIS DIARIA 200 cGY CON DOSIS TOTAL 54 Gy FINALIZO EN 07/2018

Hospital Universitario San Ignacio

Cra. 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 4874

www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co



## RESUMEN DE ATENCIÓN

**Paciente:** ABELARDO PACHECO QUITORA - Cédula 93453929

Bogotá D.C.

2. DISLIPIDEMIA.
3. TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA EN MII 2018.

**SUBJETIVO:** PACIENTE CON ACOMPAÑANTE, REFIERE PRESENTO CRISIS HACE 15 DIAS DE CARACTERISTICAS USUALES

**EXAMEN NEUROLOGICO:**

GCS 15

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO GLOBLAMENTE, LENGUAJE FLUENTE, NOMINA 3/6, COMPRENDE, REPITE PALABRAS PERO NO FRASES, NEOLOGISMOS, PARAFASIAS SEMANTICAS Y FONOLÓGICAS, EVOCA 2/4 PALABRAS, SIGUE ORDENES SENCILLAS. CRUZA LINEA MEDIA  
PARES: ISOCORIA 3 MM NORMORREACTIVA, HEMIANOPSIA HOMONIMA DERECHA, NO HAY LIMITACION PARA LOS MOVIMIENTOS OCULARES, SENSIBILIDAD Y SIMETRIA FACIAL SIN ALTERACIONES. UVULA CENTRAL, ELEVACION DE HOMBROS SIN ALTERACIONES, LENGUA CENTRAL CON LA PROTRUSION TONO Y TROFISMO NORMAL  
FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES  
RMT \*\*/\*\*\*\* SIMETRICOS  
SIN ALTERACIONES SENSITIVAS  
MARCHA SIN ALTERACIONES  
NO DISMETRIA NI DISDIADOCOCINESIA  
RESPUESTA PLANTAR FLEXORA DERECHA NEUTRA IZQUIERDA  
HERIDA QUIRURGICA ARCIFORME IZQUIERDA CICATRIZADAS

**IMAGNES PREVIAS**

RMN CEREBRAL SYC 26/033/2023: CAMBIOS POP POR CRANEOTOMÍA TEMPORAL IZQUIERDA CON PRESENCIA DE LESIÓN EN REGIÓN TEMPOROCCIPITAL IZQUIERDA, CON IMPORTANTE EDEMA ADYACENTE DE MEDIDAS 17 \* 19 \* 16 (AP X L X H), LA CUAL NO HA PRESENTADO CAMBIOS CON RESPECTO A ESTUDIOS DE OCTUBRE 2022. NO SE EVIDENCIAN OTRAS LESIONES INTRAAXIALES.

G

RMN CEREBRAL SYC JULIO 2023: CAMBIOS POR CRANEOTOMÍA TEMPORAL IZQUIERDA, CON PRESENCIA DE RESIDUO TUMORAL DE 17 \* 19 \* 18 MM EN REGIÓN TEMPORAL POSTERIOR EN RELACIÓN A GIRO SUPORAMARGINAL., SIN CAMBIOS RESPECTO A ESTUDIO PREVIO. NO HAY OTRAS LESIONES INTRAAXIALES.

RMN CEREBRO SYC 27/10/2023: CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS DE CRANEOTOMÍA TEMPORAL IZQUIERDA. SE EVIDENCIA RESIDUO TUMORAL. SIN EVIDENCIA DE AUMENTO DE LA LESIÓN TAMNAÑO 17 x 19 x 18 MM. ALREDEDOR DE LA LESIÓN EDEMA, GLIOSIS Y/O CAMBIOS POSTRADIOTERAPIA CON PEQUEÑOS FOCOS DE REALCE HETEROGÉNEO, LOS CUALES HAN AUMENTADO CON RESPECTO AL ESTUDIO PREVIO, SUGIRIENDO COMO PRIMERA POSIBILIDAD, FOCOS DE RADIONECROSIS POSIBLEMENTE SECUNDARIAS A RADIOTERAPIA

**CONCEPTO:**

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN SEGUIMIENTO POR AUMENTO DE TAMAÑO DE LESIÓN TEMPOROCCIPITAL IZQUIERDA CON EDEMA PERILESIONAL ASOCIADO. A LA VALORACION SIN DEFICIT NEUROLOGICO DE NÓVO. PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA PENDIENTE DE RMN CEREBRAL FUNCIONAL CON TRACTOGRAFIA NO SE HA REALIZADO HASTA EL MOMENTO, POR LO QUE DOCTOR ZORRO INDICA REALIZACION DE CIRUGIA DESPIERTO PARA EVALUAR LENGUAJE DURANTE CIRUGIA ANTE NO CONTAR CON TRACTOGRAFIA Y RMN FUNCIONAL. PACIENTE YA CUENTA CON ORDENES DE CIRUGIA Y PREQUIRURGICAS DEBE AUTORIZARLAS, UNA VEZ ESTE AUTORIZADO SE PROGRAMARA DE MANERA PRIORITARIA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DRS ZORRO - MARIN

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,

**Médico:**

OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO - Neurocirugia

Reg:

005194

Hospital Universitario San Ignacio

Cra. 7 No. 40-60 Computador 504 61 61 Fax 504 61 65 - Servicio Citas Medicas Contact Center Tel: 000 1074  
www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co

PREAUTORIZACION DE SERVICIOS



Solicitud e: 14/09/2024 09:56:25 No. Solicitud: NO REGISTRADO  
Prescrita e: 16/09/2024 13:25:40 No. Autorización: POS-79171 07de-280712161  
Impresa e: 21/09/2024 11:41:24 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC 93453929 PACHECO QUITORA ABELARDO

Estado: 24 Fecha Nacimiento: 27/01/1990  
Dirección Afiliado: CARRERA 14 A N 46 44 BARRIO PALER Departmento: DISTRITO CAPITAL 11  
Teléfono Afiliado: (1) - 3685212 Teléfono celular afiliado: 320390492  
I.P.S. Emitido: UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA-SEDE MARIY

Tipo afiliado: COTIZANTE (A)  
Municipio: BOGOTA, D.C. 001  
Correo Electrónico: abgacandablanco@nuevaeps.com

Solicitud por: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN ISMACO

NIT: 96015536-1 Código: 110010945601  
Dirección: CR 7 A 40 E2 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11  
Teléfono: (1) - 3604874

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ordenado por: CASTAÑO DANIELA

Remite a: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN ISMACO

NIT: 96015536-1

Código: 110010945601

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Dirección: CR 7 A 40 E2

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Teléfono: (1) - 3604874

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Diagnóstico: TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
CR 7 A 40 E2	1	RESERVA DE TUMOR SUPRATENTORIAL-EMERGENCIA POR CONSUMO ANTIC

Afiliación cancela ziliqua valor por concepto de Pago Medico a Copago

Mareo integral según guía: NO

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: LEIDY YOHANA ROJAS ROMERO  
Teléfono: PROFESIONAL UNIVERSITARIO  
Cargo o Actividad:

Esta es una PRE-AUTORIZACION. La PS debe generar la autorización definitiva por internet ó a través del canal center de autorizaciones al teléfono en Bogotá  
307 79 23, a Nivel Nacional 01 8000 96 88 11 ANTES de presar el servicio.  
VÁLIDA POR 180 DÍAS A PARTIR DE LA FECHA DE PREAUTORIZACION.

\* Referencia - Cuenta Médica: 0746-290712161  
Registro Impreso por: NATALY RODRIGUEZ BELTRAN



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Direccion: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Tipo Usuario: Cotizante

Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m

Vigencia de la prescripción:

CodLegal	CANTIDAD
017201	1

Nombre

2 Reseccion de Tumor Supratentorial Hemisferico. por Craneotomia

Obs: Prioridad: Ambulatorio FRESA, CUCHILLA, ASPIRADOR ULTRASONICO, NEURONAVEGADOR OPTICO DE BRAIN LAB, RESONANCIA MAGENTICA CEREBRAL FUNCIONAL MAS TRACTOGRAFIA

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13.24 PM

*don de su*

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela*

Registro:  
1140896619



**Paciente:** ABELARDO PACHECO QUITORA

44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO GENERALES \*\*

**Nro Historia:** C.C: 93453929

**Dirección:** Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

**Servicio:** Consulta Externa

**Tipo Usuario:** Cotizante

**Fecha:** 21/03/2024 09:13:23a.m.

**Vigencia de la prescripción:**

**Nombre**  
 1 Resecion de Tumor Supratentorial Hemisferico. por Craneotomia  
 Obs: Prioridad: Ambulatorio .FRESA Y CUCHILLA DE MIDAS, ASPIRADOR ULTRASONICO IM,  
 NEURONAVEGADOR OPRTICO BRAINLAB, PARCHES DE DURAMADRE

CodLegal	CANTIDAD
017201	1

CIRUGIA DE SNC DESPIERTO

Responsable: OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO

Hora: 21/03/2024 09:15:22 AM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

**Médico:**  
 OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO

**Especialidad:**  
 Neurocirugia

**Firma:**

**Registro:**  
 005194



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO GENERALES \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: Consulta Externa

Tipo Usuario: Cotizante  
Fecha: 21/03/2024 09:13:23a.m.

Vigencia de la prescripción:

CodLegal	CANTIDAD
416008B	1

**Nombre**

2 Alquiler de equipo Neuronavegador  
Obs: Prioridad: Ambulatorio .NEURONAVEGADOR OPRICO BRAINLAB

CIRUGIA DE SNC DESPIERTO  
Responsable: OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO  
Hora: 21/03/2024 09:15:22 AM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Médico:  
OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO

Especialidad:  
Neurocirugía

Firma:

Registro:  
005194

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, NIT 860015536-1

PACIENTE: ABELARDO \_ PACHECO QUITORA. Cédula: 93453929  
 ENTIDAD: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
 DOCTOR(A): MARION MARGARITA PONCE IGLESIAS  
 FECHA Y HORA DE LA CITA: abril 12 2024 3:00 PM CONSULTORIO: CONS 26 EDIF  
 PARQUEADEROS

SOLICITANTE: ABELARDO \_ PACHECO QUITORA. Cédula: 93453929  
 EXAMEN: PRE-ANESTESIA

**Indicaciones para el cumplimiento de la cita:**

Por favor, contar con disponibilidad de tiempo dado que las consultas pueden presentar demoras debido al estado clínico de los pacientes que ingresan previamente. Si su atención se deriva de un accidente de tránsito, por favor realizar el proceso de autorización previamente en la oficina de Servicios Ambulatorios ubicada en el 1° piso del Edificio principal del Hospital Universitario San Ignacio, recuerde que sin este trámite no podría ser atendido. En caso que no pueda asistir, recuerde que al cancelar oportunamente ésta cita, le está permitiendo a otro paciente ocupar ese cupo informando al correo institucional cancelacita@husi.org.co o portal WEB del HUSI [www.husi.org.co](http://www.husi.org.co) OPCION "Portal de citas médicas" y allí cancelar su cita.

esta cita debe ser ordenada por el cirujano del hospital San Ignacio que va a operar el paciente. No se puede asignar sin que el cirujano del hospital lo valore primero. La autorización es la orden de cirugía ya autorizada. La orden de cirugía incluye esta valoración, no la deben autorizar de manera independiente.

Para los exámenes de diagnóstico con sedación, la orden del procedimiento si dice incluye sedación, es correcta y se puede asignar.

**OBSERVACIONES:**

1. Presentarse el día de la cita 30 a 40 minutos mínimos de anticipación para realizar los trámites administrativos.
2. Presentar orden de EPS autorizando el servicio a prestar, cédula y carné de EPS. Para control pos-parto, pos-cesárea, pos-quirúrgicos en el primer mes, no es necesario trámites en la EPS.
3. Verificar que la orden de la EPS esté dirigida al Hospital San Ignacio y que esté vigente, para cumplir la cita asignada.

Recuerde que todas las órdenes tiene una fecha de vencimiento a partir del día en que se expide la misma.

Para información de citas o cancelación comuníquese al Contact Center Tel.: 3904874

Usuario: yrojasa Fecha Sistema: 21/03/2024 12:27 PM Estado Cita: ASIGNADA



**Paciente:** ABELARDO PACHECO QUITORA

**Nro Historia:** C.C: 93453929

44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO GENERALES \*\*

**Direccion:** Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

**Servicio:** Consulta Externa

**Tipo Usuario:** Cotizante

**Fecha:** 21/03/2024 09:10:22a.m.

**Vigencia de la prescripción:**

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
1 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA Obs: Prioridad: Ambulatorio Prioridad: Ambulatorio VALORACION PREANESTESICA Servicio: PRE-ANESTESIA(Primera Vez). En: 5 Dias	890226	1

**CIRUGIA DE SNC DESPIERTO**

Responsable: OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO  
 Hora: 21/03/2024 09:11:19 AM

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

**Médico:** OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO **Especialidad:** Neurocirugia **Firma:**  **Registro:** 005194

Hospital Universitario San Ignacio www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - Cra. 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 4874  
 Impreso Por OSCAR FERNANDO ZORRO GUIO 21/03/2024 09:11:25a.m. 1 de 1



**INCAPACIDAD MÉDICA**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO - NIT: 860015536-1**

Fecha: 14-mar-2024

No. Incapacidad 524419

Nombres y Apellidos

ABELARDO PACHECO QUITORA

Tipo y N° Documento

Cédula 93453929

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

Aseguradora

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A

Diagnóstico Principal Código: D430

Diagnostico Relacionado Código: -

Causa Motivo Atención

Enfermedad general

Tipo

Hospitalaria - Primera Vez

Fecha de Inicio

11/03/2024

Dias

4 ( cuatro)

Fecha de finalizacion

14/03/2024

Grupo del Servicio:

Atención inmediata

Modalidad del Servicio:

Intramural

Origen

Común

RetroActiva Motivo de la Retroactividad

Si Urgencias o internación del paciente

Observaciones

TUMOR CERBRAL

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

*Daniela*

Firma Médico

DANIELA CASTANO BUSTOS

Firma Paciente

R.M. No.

1140896619

Doc N°:

Cédula 93453929

Cra. 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 4874

www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co

Impreso Por

DANIELA CASTANO BUSTOS

14/03/2024

06:31:19p.m.

1 de 1



**INCAPACIDAD MÉDICA (PRÓRROGA)**  
**HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO - NIT: 860015536-1**

Fecha: 14-mar-2024

No. Incapacidad 524419

No. Prórroga 489144

Nombres y Apellidos

ABELARDO PACHECO QUITORA

Tipo y N° Documento

Cédula 93453929

**Empresa donde Trabaja**

**Ocupación**

**Teléfono**

**Diagnóstico**

**Aseguradora**

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A

Diagnóstico Principal Código: D430

Diagnostico Relacionado Código: -

**Causa Motivo Atención**

Enfermedad general

**Tipo**

Ambulatoria

**Fecha de Inicio**

15/03/2024

**Días**

30 ( treinta)

**Fecha de finalizacion**

13/04/2024

**Grupo del Servicio:**

Atención inmediata

**Modalidad del Servicio:**

Intramural

**Origen**

Común

**RetroActiva**

No

**Observaciones**

TUMOR CERBRAL

Observación de Prórroga:

TUMOR CEREBRAL

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

*Daniela*

**Firma Médico**

DANIELA CASTANO BUSTOS

**Firma Paciente**

**R.M. No.**

1140896619

**Doc N°:**

Cédula 93453929

Cra: 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 4874

www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co

Impreso Por

DANIELA CASTANO BUSTOS

14/03/2024

06:31:26p.m.

1 de 1



INCAPACIDAD MÉDICA (PRÓRROGA)  
HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO - NIT: 860015536-1

Fecha: 14-mar-2024

No. Incapacidad 524419

No. Prórroga 489144

Nombres y Apellidos

ABELARDO PACHECO QUITORA

Tipo y N° Documento

Cédula 93453929

Empresa donde Trabaja

Ocupación

Teléfono

Diagnóstico

Aseguradora

NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A

Diagnóstico Principal Código: D430

Diagnostico Relacionado Código: -

Causa Motivo Atención

Enfermedad general

Tipo

Ambulatoria

Fecha de Inicio

15/03/2024

Días

30 ( treinta)

Fecha de finalizacion

13/04/2024

Grupo del Servicio:

Atención inmediata

Modalidad del Servicio:

Intramural

Origen

Común

RetroActiva

No

Observaciones

TUMOR CERBRAL

Observación de Prórroga:

TUMOR CEREBRAL

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

*Daniela*

Firma Médico

DANIELA CASTANO BUSTOS

Firma Paciente

R.M. No.

1140896619

Doc N°:

Cédula 93453929

Cra. 7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 4874

www.husi.org.co - Cód.Habilitación: 1100109456 - Bogotá, D.C. - notificacionglosas@husi.org.co

Impreso Por

DANIELA CASTANO BUSTOS

14/03/2024

06:16:48p.m.

1 de 1



# HOSPITAL SAN IGNACIO INSTRUCCIONES DE EGRESO

Fecha: 14-mar-2024

Nro Historia

Cédula 93453929

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

Edad: 44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS  
CONTRIBUTIVO ATENCION URGENCIAS \*\*

**SIGNOS DE INFECCION:**

**SIGNOS DE ALERTA:**

CONSULTAR POR URGENCIAS: DEBILIDAD EN LAS EXTREMIDADES O PARÁLISIS, DIFICULTAD PARA LA MARCHA, DOLOR NO MEJORE CON ANALGESIA, ALTERACIÓN DE ESFÍNTERES, ALTERACIÓN DE LE ESFÍNTERES.

**ACTIVIDAD FISICA:**

REPOSO RELATIVO. NO POSTRACIÓN EN CAMA. SE RECOMIENDA DEAMBULAR

**DIETA:**

**RECOMENDACIONES GENERALES:**

CITA CONTROL EL 21/03/2024 DR ZORRO

**INCAPACIDAD MÉDICA:** 4 Día (s). **PRÓRROGA:** 30 Día(

**DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN:**

EPICRISIS, FÓRMULA, CONTROL, INSTRUCCIONES, ÓRDENES, SIGNOS DE ALARMA.

Participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su asegurador. Es importante el seguimiento médico, tanto de sus síntomas físicos como emocionales. Cumpla con las indicaciones nutricionales, de actividad física, de toma de medicamentos y esquema de vacunación. Es su deber reclamar los resultados de laboratorio, patología e imágenes diagnósticas, indispensables en su seguimiento.

Firma del (la) paciente o familiar

C.C No.

*Daniela*

Firma Médico DANIELA CASTANO BUSTOS

R.M. No. 1140896619





HOSPITAL SAN IGNACIO  
INSTRUCCIONES DE EGRESO

Fecha: 14-mar-2024

Nro Historia

Cédula 93453929

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

Edad: 44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS  
CONTRIBUTIVO ATENCION URGENCIAS \*\*

**SIGNOS DE INFECCION:**

**SIGNOS DE ALERTA:**

CONSULTAR POR URGENCIAS: DEBILIDAD EN LAS EXTREMIDADES O PARÁLISIS, DIFICULTAD PARA LA MARCHA, DOLOR NO MEJORE CON ANALGESIA, ALTERACIÓN DE ESFÍNTERES, ALTERACIÓN DE LE ESFÍNTERES.

**ACTIVIDAD FISICA:**

REPOSO RELATIVO. NO POSTRACIÓN EN CAMA. SE RECOMIENDA DEAMBULAR

**DIETA:**

**RECOMENDACIONES GENERALES:**

CITA CONTROL EL 21/03/2024 DR ZORRO

**INCAPACIDAD MÉDICA:** 4 Día (s). **PRÓRROGA:** 30 Día(

**DOCUMENTOS QUE SE ENTREGAN:**

EPICRISIS, FÓRMULA, CONTROL, INSTRUCCIONES, ÓRDENES, SIGNOS DE ALARMA.

Participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su asegurador. Es importante el seguimiento médico, tanto de sus síntomas físicos como emocionales. Cumpla con las indicaciones nutricionales, de actividad física, de toma de medicamentos y esquema de vacunación. Es su deber reclamar los resultados de laboratorio, patología e imágenes diagnósticas, indispensables en su seguimiento.

Firma del (la) paciente o familiar

C.C No.

*Daniela*

Firma Médico DANIELA CASTANO BUSTOS

R.M. No. 1140896619



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## EXAMEN ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA

Paciente: PACHECO QUITORA, ABELARDO

Cédula: 93453929

Ambulatorio

Fecha de estudio: 10-jul-2023 04:51 PM

Nro Historia: 93453929 -

Edad: 43 a

Sexo: Varón

Fecha reporte: 11-jul-2023 02:56 PM

### RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO CON GADOLINIO

Fecha de realización 10-Jul-2023. Se compara con estudios previos del 26 de marzo de 2023 y 23 de octubre de 2022.

#### Información clínica

Paciente de 43 años con oligodendroglioma temporal izquierdo manejado con resección parcial en 2018 y 2022 más protocolo STUPP. Control.

#### Técnica

Unidad superconductor que opera a 3T. Secuencias de pulsos de radiofrecuencia con técnicas que incluyen SE, TSE, FE o IR, cuyos parámetros se encuentran anotados en las imágenes enviadas. Dichas imágenes evalúan los tiempos de relajación longitudinal y transversal de los tejidos en forma multiplanar, de acuerdo a la información clínica recibida para este caso. Gadolinio: 9,6 cc.

#### Hallazgos

Craneotomía temporal izquierda para abordaje de resección, con cavidad quirúrgica que compromete los giros temporales medio e inferior izquierdos y el giro fusiforme, con residuos hemáticos crónicos. En sus márgenes, comprometiendo el aspecto posterior de los giros temporales superior, medio e inferior izquierdos y en menor grado del aspecto anterior del giro fusiforme ipsilateral, se evidencia una masa expansiva e infiltrativa corticosubcortical, de intensidad de señal heterogénea en las secuencias potenciadas en T2, con múltiples focos de realce heterogéneo y nodular tras la administración del gadolinio; el de mayor tamaño de aproximadamente 17 x 19 x 18 mm (estable). Persiste otro foco de realce parenquimatoso cortical en el aspecto posterior del giro temporal medio, sin cambios. En las secuencias potenciadas en T2 se observa hiperintensidad de señal de la sustancia blanca subcortical y en los márgenes de la lesión previamente descrita, sin efecto expansivo significativo o restricción en las secuencias de difusión. No se observan cambios con respecto al estudio anterior.

Persiste también una lesión infiltrativa y expansiva corticosubcortical en el aspecto lateral del lóbulo occipital izquierdo, sin realce con el gadolinio.

Existen algunos pequeños focos puntiformes hipointensos en secuencias de susceptibilidad magnética en la sustancia blanca subcortical y profunda en la región temporooccipital izquierda, atribuido a microhemorragias, posiblemente secundarias a radioterapia.

El tallo cerebral, cerebelo y los núcleos grises de la base no demuestran alteraciones.

Cavum del septum pellucidum y vergae como variante anatómica.

Es adecuada la amplitud de los surcos del espacio subaracnoideo y del sistema ventricular.

No hay colecciones epi o subdurales.

Los senos venoso duros están permeables.

Hiperostosis difusa de la bóveda craneana.

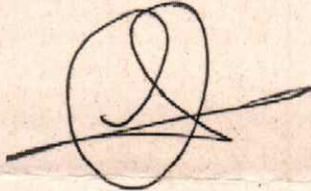
Realce lineal adyacente a la craneotomía, probablemente sin significado patológico.

### **Conclusión**

Cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda para resección de neoplasia documentada como oligodendroglioma, con residuo y/o recidiva tumoral en los márgenes de la cavidad quirúrgica, comprometiendo el aspecto posterior de la región temporooccipital izquierda, estable con respecto a los estudios previos.

Hiperintensidad de señal en las secuencias potenciadas en T2 de los márgenes de la cavidad quirúrgica y alrededor de la lesión descrita, posiblemente secundarias zonas de edema, gliosis y/o cambios postradioterapia, sin cambios.

Leucoencefalopatía microhemorrágica de la región temporooccipital izquierda, posiblemente secundaria a radioterapia.



SINGH BOSCAN, CARLA SOPHIA KAUR

Médica Radióloga

RM



# HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO

## EXAMEN ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA

Paciente: PACHECO QUITORA, ABELARDO

Nro Historia: 93453929 -

Cédula: 93453929

Edad: 43 a

Urgencia

Sexo: Varón

Fecha de estudio: 25-oct-2023 06:40 PM

Fecha reporte: 25-oct-2023 07:02 PM

### TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE:

#### Información clínica

Cefalea con signos de alarma, POP 2/6/2018 de resección de masa intraaxial (oligodendroglioma).

#### Técnica

Fecha de realización 25-Oct-2023, se compara con tomografía previa del 16 de octubre y resonancia del 10 de julio.

Con escanógrafo multicorte de 64 canales se realizó una adquisición helicoidal volumétrica simple con reconstrucciones finas en todos los planos a través del cráneo.

DLP: 1184 mGy/cm.

#### Hallazgos

Cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda de aspecto no reciente. Subyacente a esta de localización córtico-subcortical en la región temporooccipital izquierda se identifica una masa de densidad heterogénea con algunas calcificaciones irregulares que mide 50 x 41 mm en el plano axial (estable respecto a estudio previo), se observa leve edema vasogénico perilesional que condiciona compresión parcial sobre el asta occipital del ventrículo lateral izquierdo sin cambios significativos en su extensión, en relación con residiva vs recaída de oligodendroglioma conocido.

Los coeficientes de atenuación del resto del parénquima encefálico son normales.

El resto del sistema ventricular tiene forma, tamaño y posición normales, no hay signos de paso transependimario del líquido cefalorraquídeo.

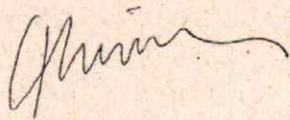
La amplitud de los surcos del espacio subaracnoideo y de las cisternas basales se encuentra conservada.

#### Conclusión

Masa de densidad heterogénea parcialmente calcificada de localización córtico-subcortical temporooccipital izquierda por antecedente conocido de recidiva vs recaída de oligodendroglioma, estable respecto al estudio previo.

Cambios postoperatorios de craneotomía temporooccipital.

Juan Manuel Martínez.  
Residente de Radiología.



URIZA CARRASCO, LUIS FELIPE

Médico Radiólogo

RM 79378553

**AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS**



Solicitada el 14/03/2024 10:03:17 No. Solicitud: **NO REPORTADO**  
 Autorizada el 15/03/2024 10:04:51 No. Autorización: (POS - 73171) 0745 - 232517831  
 Impresa el 15/03/2024 10:04:51 Código EPS: EPS037

Afiliado: **CC:93453929 PACHECO QUITORA ABELARDO**  
 Edad: 45 Fecha Nacimiento: 27/07/1980 Tipo afiliado: COTIZANTE (A)  
 Dirección afiliado: CARRERA 14 N 46 44 BARRIO PALEF Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTÁ, D.C. 001  
 Teléfono afiliado: (1) - 3836212 Teléfono celular afiliado: 3203104942 Correo electrónico: abajadab@prodnet.com.co

Solicitado por: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN ISMAICO  
 NR: 360045538 - 1 Código: 11C10644501  
 Dirección: CR 7 # 4062 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTÁ, D.C. 001  
 Teléfono: (1) - 3524874

Ordenado por: ARONEGAS M ERIC ARNOLDO  
 Remitido a: FUNDACION HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE  
 NR: 500258478 - 8 Código: 1101113301  
 Dirección: CARRERA 52 N° 67 A 71 Departamento: DISTRITO CAPITAL 11 Municipio: BOGOTÁ, D.C. 001  
 Teléfono: (1) - 607 437354 ext 1382  
 Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA  
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL  
 Diagnóstico: D430 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
360045538	1	RESERVA FINANCIERA DE GUBERNO CON TRACTOS 350074

Afiliado no cancela ningún valor por concepto de Pago Medizador a Costeaje

Manejo Integral según guía: NO

Firma Afiliado o Accidente

Autorizador: ERIKA IVONNE LOZANO MUNOZ  
 Teléfono:  
 Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho a servicio calificado. La prestación estará sujeta a la revisión de  
 Auditoría Médica.

Válido por 156 días a partir de la fecha de autorización.

\* Referencia - Cuenta Médica: 0746-240713778  
 Registro impreso por: ERIKA IVONNE LOZANO MUNOZ



Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA  
44 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A  
URGENCIAS \*\*

Nro Historia: C.C: 93453929  
\*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO ATENCION

Dirección: Manz 17 Casa 1 Teléfono: 3223327840

Servicio: 1 Piso - Urgencias Expansión

Vigencia de la prescripción:

Tipo Usuario: Cotizante  
Fecha: 14/03/2024 06:07:47p.m.

Nombre	CodLegal	CANTIDAD
3 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO CON TRACTOGRAFIA Obs: Prioridad: Ambulatorio.	883106	1
4 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO FUNCIONAL Obs: Prioridad: Ambulatorio.	883104	1

PRIORITARIO

Responsable: DANIELA CASTANO BUSTOS

Hora: 14/03/2024 06:13:24 PM

*don de  
sea*

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS).

Médico:  
DANIELA CASTANO BUSTOS

Especialidad:  
Neurocirugia

Firma:

*Daniela*

Registro:  
1140896619



<b>Paciente:</b> ABELARDO PACHECO QUITORA	<b>Edad:</b> 44 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 93453929
<b>Entidad:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 11/03/2024 09:35:37 p.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

**DATOS INGRESO**

\*\*\*\*\* Especialidad \*\*\*\*\*  
Medicina de Urgencias y Emergencias

\*\*\*\*\* Motivo de Consulta \*\*\*\*\*

Edad: 44 años  
 Procedente:  
 Ocupación: Abogado  
 Acompañante: Gisel Cabrera (Esposa)  
 MC: " El sabado se convulsiono "

\*\*\*\*\* Enfermedad Actual \*\*\*\*\*

Paciente masculin de 44 años con antecedente de oligodendroglioma quien consulta por cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente con episodio convulsivo caracterizado por movimientos involuntarios inicialmente en mano derecha posteriormente irradiado a brazo asociado a retroversión de la mirada, pérdida de la conciencia y relajación de esfínteres. Familiar (esposa) refiere episodio tuvo una duración de 15 minutos con posterior recuperación espontánea de la conciencia. Adicionalmente paciente refiere afasia motora posterior al evento, la cual autoresuelve. Paciente acudió a urgencias de chaparral en donde se realizó toma de TAC cerebral con reporte de marcado efecto de volumen con hernias subfalcina derecha y transtentorial descendente izquierda.

\*\*\*\*\* Revisión por Sistemas \*\*\*\*\*

- Constitucional: niega picos febriles, niega pérdida anormal de peso, niega sudoración nocturna.
- Cardiopulmonar: niega palpitaciones, niega disnea.
- Gastrointestinal: tolerando la vía oral, deposiciones (positivas) consistencia habitual, hábito gastrointestinal 1 vez/día, niega melenas, niega hematoquecia
- Genitourinario: niega coluria, niega hematuria
- Neurológico: niega cefalea, niega alteración estado de conciencia, niega movimientos anormales, niega tinnitus, niega fosfenos
- Niega síntomas asociados a COVID 19, Noxa infecciosa negativa

\* Antecedentes:

\* Antecedentes:

- Patológicos: oligodendroglioma grado II, ki 67 del 10%, oligo 2, lagfap positividad focal el cd 34, p53 negativo parieto temporal izquierdo
- Quirúrgicos: hemorroidectomía, bx por esterotaxia cerebral 2018
- Farmacológicos: trazodona 50\*1, atorvastatina 40\*1, acido valproico 250mg 5 am y 1 pm, 500mg 9pm
- Tóxicos y alérgicos: radioterapia 12/07/2018-23/08/2018
- Traumáticos:niega
- Transfusionales: niega
- Otros: niega

\*\*\*\*\* E.Fisico - Inspección General \*\*\*\*\*

Paciente en adecuadas condiciones generales

\*\*\*\*\* Signos Vitales \*\*\*\*\*

Presión Sistólica = 122  
 Presión Diastólica = 87  
 Frecuencia Cardiaca = 94  
 Frecuencia Respiratoria = 18  
 Saturación = 93  
 Temperatura = 36

\*\*\*\*\* Exámen físico - Zonas \*\*\*\*\*

Cabeza y Cuello = Escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda. Cuello móvil no doloroso, no se palpan adenopatías

Torax = Simétrico, normoexpandible, sin signos de dificultad respiratoria.

Cardiopulmonar = Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios presentes en todos los campos pulmonares, sin agregados

Abdomen = Abdomen depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no se palpan masas o megallas, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, ruidos Intestinales presentes de intensidad adecuada

Extremidades y Columna = Extremidades simétricas, llenado capilar menor a dos segundos, pulsos periféricos presentes

Neurológicos = Alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización neurológica.

\*\*\*\*\* Concepto \*\*\*\*\*

MEDICINA DE URGENCIAS

Paciente masculin de 44 años co impresión diagnostica de:

1. Convulsión focal con irradiación bilateral (09/03/2024)
2. Oligodendrogliomagrado grado II

<b>Paciente:</b> ABELARDO PACHECO QUITORA	<b>Edad:</b> 44 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 93453929
<b>Entidad:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 11/03/2024 09:35:37 p.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

### DATOS INGRESO

Paraclínicos:

(27/10/2023) RMN Cerebro: cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda. se evidencia residuo tumoral. sin evidencia de aumento de la lesión tamaño 17 x 19 x 18 mm. alrededor de la lesión edema, gliosis y/o cambios postradioterapia con pequeños focos de realce heterogéneo, los cuales han aumentado con respecto al estudio previo, sugiriendo como primera posibilidad, focos de radionecrosis posiblemente secundarias a radioterapia

(09/03/2024) Tac de craneo simple extrahistórico:

Impresión: secuelas quirúrgicas de cranelectomía parietal-temporal izquierda.

lesion expansiva probablemente tumoral, intraaxial, compromiso de la confluencia entre los lóbulos

temporal parietal y occipital del lado izquierdo con edema perilesional de tipo vasogénico. calcificaciones corticales gruesas, marcado efecto de volumen con hernias subfalcina derecha y transtentorial descendente izquierda.

Análisis

Paciente masculino de 44 años con antecedente de oligodendroglioma grado II con resección de lesión corticosubcortical temporooccipital izquierda Dr Zorro (13/08/2022), recibió radioterapia 30 sesiones (dosis diaria 200 cgy con dosis total 54 y finalizó en 07/2018). Consulta por cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente con episodio convulsivo caracterizado por movimientos involuntarios inicialmente en mano derecha posteriormente irradiado a brazo asociado a retroversión de la mirada, pérdida de la conciencia y relajación de esfínteres. Familiar (esposa) refiere episodio tuvo una duración de 15 minutos con posterior recuperación espontánea de la conciencia. Adicionalmente paciente refiere afasia motora posterior al evento, la cual autoreuelve. Paciente acudió a urgencias de chaparral en donde se realizó toma de TAC cerebral con reporte de marcado efecto de volumen con hernias subfalcina derecha y transtentorial descendente izquierda. Actualmente refiere único sintoma residual de cefalea en hemicraneo izquierdo de intensidad leve.

Al momento de la valoración paciente hemodinámicamente estable, afebril, hidratado, normoxémico al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria ni bajo gasto. Al examen neurológico sin signos de focalización en el momento. Se considera paciente curso con episodio de etiología estructural. Teniendo en antecedentes neurológicos se solicita interconsulta de traslado a servicio de neurocirugía para concepto. Se indica manejo analgésico. Se realiza conciliación de medicamentos. Se considera paciente en el momento sin criterios para manejo por parte de servicio de medicina de urgencias. Se explica a paciente condición actual, riesgos y conducta a seguir, refiere entiende y acepta.

Plan:

- Acetaminofen 1g VO DU

- SS TC Neurocirugía

Dr Cetina, Dr Jimenez / Arce(est)

### EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

### REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

### MOTIVO DE ATENCIÓN

Enfermedad general

### RESUMEN DE ESTANCIA

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON ANTECEDENTE DE RESECCION DE LESION TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDA DR ZORRO EN 2022 CON PATOLOGIA COMPLATIBLE CON OLIGODENDROGLIOMA WHO 2 KI67% 10%, RECIBIO RADIOTERAPIA , CON EPILEPSIA ESTRUCTURAL. AHORA CON PROGRESION TUMORAL. A LA VALORACION CON DIFICULTAD EN LA NOMINACION DE PALABRAS, COMPRENDE ORDENES SENCILLAS, PARAFASIAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, REFLEJOS SIMETRICOS. RMN CON LESION TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDA CON GRAN EDEMA PERILESIONEAL. SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE CIRUGIA , SIN EMBARGO ES NECESARIO REALIZAR RMN CEREBRAL FUNCIONAL Y TRACTOGRAFIA. ANTE NO DISPONIBILIDA DE SERVICIO EN LA INSTITUCION Y NO DETERIORO NEUROLGOICO EN EL MOEMTNO SE DA EGRESO CON ORDENES DE IMAGENES Y CIRUGIA. PARACLINOCOS Y CONTROL AMBULATORIO EN UNA SEMANA DR ZORRO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIART QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

### DATOS DE EGRESO

### TRATAMIENTO AL EGRESO

### INSTRUCCIONES DE EGRESO

\*\*\*\*\* Fecha Instrucción de Egreso \*\*\*\*\*  
14/03/2024 06:14:06 p.m.

\*\*\*\*\* Signos de Alerta \*\*\*\*\*

CONSULTAR POR URGENCIAS: DEBILIDAD EN LAS EXTREMIDADES O PARÁLISIS, DIFICULTAD PARA LA MARCHA, DOLOR NO MEJORE CON ANALGESIA, ALTERACIÓN DE ESFÍNTERES, ALTERACIÓN DELE ESFÍNTERES.

\*\*\*\*\* Actividad Física \*\*\*\*\*

REPOSO RELATIVO. NO POSTRACIÓN EN CAMA. SE RECOMIENDA DEAMBULAR

\*\*\*\*\* Recomendaciones Generales \*\*\*\*\*

Fecha de Impresión: 14-mar-2024 06:32:44p.m.

Impreso por:

**Paciente:** ABELARDO PACHECO QUITORA      **Edad:** 44 Años      **Nro Historia:** CC: 93453929  
**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO      **Sexo:** Masculino  
**Servicio Ingreso:** 1 Piso - Urgencias      **Fecha Ingreso:** 11/03/2024 09:35:37 p.m.  
**Servicio Egreso:**      **Fecha Egreso:**

**INSTRUCCIONES DE EGRESO**

CITA CONTROL EL 21/03/2024 DR ZORRO

\*\*\*\*\* Documentos que se entregan \*\*\*\*\*  
EPICRISIS, FÓRMULA, CONTROL, INSTRUCCIONES, ÓRDENES, SIGNOS DE ALARMA.

\*\*\*\*\* Fecha de la incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
11/03/2024 09:35:38 p.m.

\*\*\*\*\* Dias de Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
4

\*\*\*\*\* Dias de Incapacidad Ambulatoria \*\*\*\*\*  
30

\*\*\*\*\* Observaciones Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
UMOR CERBRAL

\*\*\*\*\* Observaciones Incapacidad Ambulatoria \*\*\*\*\*  
-----  
Observación de Prórroga:  
TUMOR CEREBRAL

\*\*\*\*\* Empresa \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\* Telefono \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\* Ocupación \*\*\*\*\*

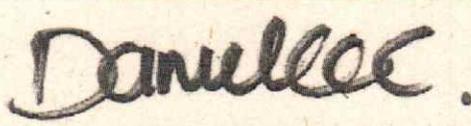
**RESUMEN EVENTOS NO POS**

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

DIAGNOSTICO PRINCIPAL  
D430 -TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL

**DIAGNÓSTICO COMPLICACIÓN**

**DIAGNÓSTICO FALLECIMIENTO**



DANIELA CASTANO BUSTOS      **Reg:** 1140896619



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
EXAMEN ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

Nro Historia: Cédula 93453929

Edad: 43 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EP  
CONTRIBUTIVO AMB RESONANCIA-MED.NUCLEA \*\*

===== ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA =====>

**INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS**

Fecha: 2023/10/27

Hora: 15:36:04

Nro. Registro:

Informe:

RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO

Fecha de realización 27-Oct-2023 se compara con estudios previos de 26 de marzo y 23 de octubre de 2022 y 10 julio de 2023

**Información clínica**

Paciente de 43 años con antecedente de oligodendroglioma temporal izquierdo manejado con resección parcial en 2018 y 2022 más radioterapia y temozolamida. Estudio de control.

**Técnica**

Unidad superconductor que opera a 3T. Secuencias de pulsos de radiofrecuencia con técnicas que incluyen SE, TSE, FE o IR, cuyos parámetros se encuentran anotados en las imágenes enviadas. Dichas imágenes evalúan los tiempos de relajación longitudinal y transversal de los tejidos en forma multiplanar, de acuerdo a la información clínica recibida para este caso. Gadolinio: 9,7 cc.

**Hallazgos**

Craneotomía temporal izquierda para abordaje de resección, con cavidad quirúrgica que compromete los giros temporales medio e inferior izquierdos y el giro fusiforme, con residuos hemáticos crónicos. En sus márgenes, comprometiendo el aspecto posterior de los giros temporales superior, medio e inferior izquierdos y en menor grado del aspecto anterior del giro fusiforme ipsilateral, se evidencia una masa expansiva e infiltrativa corticosubcortical, de intensidad de señal heterogénea en las secuencias potenciadas en T2, con múltiples focos de realce heterogéneo y nodular tras la administración del gadolinio; el de mayor tamaño de aproximadamente 17 x 19 x 18 mm (estable). Persiste otro foco de realce parenquimatoso cortical en el aspecto posterior del giro temporal medio, igualmente sin cambios. En las secuencias potenciadas en T2 se observa hiperintensidad de señal de la sustancia blanca subcortical y en los márgenes de la lesión previamente descrita, sin efecto expansivo significativo o restricción en las secuencias de difusión y con aparición de pequeños focos de realce heterogéneo nodular periférico, los cuales ha aumentado con respecto al estudio previo y que sugieren como primera posibilidad zonas de radionecrosis. El de mayor tamaño de aproximadamente 6 mm de dimensión mayor.

Persiste también una lesión infiltrativa y expansiva corticosubcortical en el aspecto lateral del lóbulo occipital izquierdo, sin realce con el gadolinio, ligeramente de mayor tamaño con respecto al estudio previo, al igual que la extensión del compromiso de los giros occipito temporales y del margen inferior de la insula, sin embargo, sin configurar progresión.

Existen pequeños focos puntiformes hipointensos en secuencias de susceptibilidad magnética en la sustancia blanca subcortical y profunda en la región temporoccipital izquierda, atribuido a microhemorragias o calcificaciones hay leve disminución en la amplitud del asta occipital del ventrículo lateral izquierdo, que demuestra sutil mayor efecto de masa con respecto al estudio anterior de julio de 2023.

El tallo cerebral, cerebelo y los núcleos grises de la base no demuestran alteraciones.

Cavum del septum pellucidum y vergae como variante anatómica.

No hay colecciones epi o subdurales.

Los senos venoso durales están permeables.

Hiperostosis difusa de la bóveda craneana.

Realce lineal adyacente a la craneotomía, probablemente sin significado patológico.

**Conclusión**

Cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda para resección de neoplasia documentada como oligodendroglioma, con residuo y/o recidiva tumoral en los márgenes de la cavidad quirúrgica, comprometiendo el aspecto posterior de la región temporoccipital izquierda y parte de la insula, con discreto aumento en el tamaño y efecto expansivo con respecto al estudio previo de julio de 2023, sin embargo sin cumplir criterios de progresión de la enfermedad, por lo que se considera enfermedad residual estable.

Hiperintensidad de señal en las secuencias potenciadas en T2 de los márgenes de la cavidad quirúrgica y alrededor de la lesión descrita, por edema, gliosis y/o cambios postradioterapia con pequeños focos de realce heterogéneo, los cuales han



<b>Paciente:</b> ABELARDO PACHECO QUITORA	<b>Edad:</b> 44 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 93453929
<b>Entidad:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 11/03/2024 09:35:37 p.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

**DATOS INGRESO**

\*\*\*\*\* Especialidad \*\*\*\*\*  
Medicina de Urgencias y Emergencias

\*\*\*\*\* Motivo de Consulta \*\*\*\*\*

Edad: 44 años  
Procedente:  
Ocupación: Abogado  
Acopañante: Gisel Cabrera (Esposa)  
MC: " El sabado se convulsiono "

\*\*\*\*\* Enfermedad Actual \*\*\*\*\*

Paciente masculino de 44 años con antecedente de oligodendroglioma quien consulta por cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente con episodio convulsivo caracterizado por movimientos involuntarios inicialmente en mano derecha posteriormente irradiado a brazo asociado a retroversión de la mirada, pérdida de la conciencia y relajación de esfínteres. Familiar (esposa) refiere episodio tuvo una duración de 15 minutos con posterior recuperación espontánea de la conciencia. Adicionalmente paciente refiere afasia motora posterior al evento, la cual autoresuelve. Paciente acudió a urgencias de chaparral en donde se realizó toma de TAC cerebral con reporte de marcado efecto de volumen con hernias subfalquina derecha y transtentorial descendente izquierda.

\*\*\*\*\* Revisión por Sistemas \*\*\*\*\*

- Constitucional: niega picos febriles, niega pérdida anormal de peso, niega sudoración nocturna.
- Cardiopulmonar: niega palpitaciones, niega disnea.
- Gastrointestinal: tolerando la vía oral, deposiciones (positivas) consistencia habitual, hábito gastrointestinal 1 vez/día, niega melenas, niega hematoquecia
- Genitourinario: niega coluria, niega hematuria
- Neurológico: niega cefalea, niega alteración estado de conciencia, niega movimientos anormales, niega tinnitus, niega fosfenos
- Niega sintoma asociados a COVID 19, Noxa infecciosa negativa

\* Antecedentes:

\* Antecedentes:

- Patológicos: oligodendroglioma grado II, ki 67 del 10%, oligo 2, lagfap positividad focal el cd 34, p53 negativo parieto temporal izquierdo
- Quirúrgicos: hemorroidectomía, bx por esterotaxia cerebral 2018
- Farmacológicos: trazodona 50\*1, atorvastatina 40\*1, acido valproico 250mg 5 am y 1 pm, 500mg 9pm
- Tóxicos y alérgicos: radioterapia 12/07/2018-23/08/2018
- Traumáticos: niega
- Transfusionales: niega
- Otros: niega

\*\*\*\*\* E.Fisico - Inspección General \*\*\*\*\*

Paciente en adecuadas condiciones generales

\*\*\*\*\* Signos Vitales \*\*\*\*\*

Presión Sistólica = 122  
Presión Diastólica = 87  
Frecuencia Cardíaca = 94  
Frecuencia Respiratoria = 18  
Saturación = 93  
Temperatura = 36

\*\*\*\*\* Exámen físico - Zonas \*\*\*\*\*

Cabeza y Cuello = Escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda. Cuello móvil no doloroso, no se palpan adenopatías

Torax = Simétrico, normoexpandible, sin signos de dificultad respiratoria.

Cardiopulmonar = Ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios presentes en todos los campos pulmonares, sin agregados

Abdomen = Abdomen depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no se palpan masas o megalias, sin signos de irritación peritoneal, puño percusión negativa, ruidos intestinales presentes de intensidad adecuada

Extremidades y Columna = Extremidades simétricas, llenado capilar menor a dos segundos, pulsos periféricos presentes

Neurológicos = Alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin signos de focalización neurológica.

\*\*\*\*\* Concepto \*\*\*\*\*

MEDICINA DE URGENCIAS

Paciente masculinode 44 años co impresión diagnostica de:

1. Convulsión focal con irradiación bilateral (09/03/2024)
2. Oligodendrogliomagrado grado II

<b>Paciente:</b> ABELARDO PACHECO QUITORA	<b>Edad:</b> 44 Años	<b>Nro Historia:</b> CC: 93453929
<b>Entidad:</b> NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EPS CONTRIBUTIVO	<b>Sexo:</b> Masculino	
<b>Servicio Ingreso:</b> 1 Piso - Urgencias	<b>Fecha Ingreso:</b> 11/03/2024 09:35:37 p.m.	
<b>Servicio Egreso:</b>	<b>Fecha Egreso:</b>	

**DATOS INGRESO**

Paraclínicos:

(27/10/2023) RMN Cerebro: cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda. se evidencia residuo tumoral. sin evidencia de aumento de la lesión tamaño 17 x 19 x 18 mm. alrededor de la lesión edema, gliosis y/o cambios postradioterapia con pequeños focos de realce heterogéneo, los cuales han aumentado con respecto al estudio previo, sugiriendo como primera posibilidad, focos de radionecrosis posiblemente secundarias a radioterapia

(09/03/2024) Tac de craneo simple extrahistórico:

Impresión: secuelas quirúrgicas de craneotomía parietal-temporal izquierda. lesión expansiva probablemente tumoral, intraaxial, compromiso de la confluencia entre los lóbulos temporal parietal y occipital del lado izquierdo con edema perilesional de tipo vasogénico. calcificaciones corticales gruesas, marcado efecto de volumen con hernias subfalquina derecha y transtentorial descendente izquierda.

Análisis

Paciente masculino de 44 años con antecedente de oligodendroglioma grado II con resección de lesión corticosubcortical temporooccipital izquierda Dr Zorro (13/08/2022), recibió radioterapia 30 sesiones (dosis diaria 200 cgy con dosis total 54 y finalizó en 07/2018). Consulta por cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente con episodio convulsivo caracterizado por movimientos involuntarios inicialmente en mano derecha posteriormente irradiado a brazo asociado a retroversión de la mirada, pérdida de la conciencia y relajación de esfínteres. Familiar (esposa) refiere episodio tuvo una duración de 15 minutos con posterior recuperación espontánea de la conciencia. Adicionalmente paciente refiere afasia motora posterior al evento, la cual autoresuelve. Paciente acudió a urgencias de chaparral en donde se realizó toma de TAC cerebral con reporte de marcado efecto de volumen con hernias subfalquina derecha y transtentorial descendente izquierda. Actualmente refiere único sintoma residual de cefalea en hemicraneo izquierdo de intensidad leve.

Al momento de la valoración paciente hemodinámicamente estable, afebril, hidratado, normoxémico al aire ambiente, sin signos de dificultad respiratoria ni bajo gasto. Al examen neurológico sin signos de focalización en el momento. Se considera paciente curso con episodio de etiología estructural. Teniendo en antecedentes neurológicos se solicita interconsulta de traslado a servicio de neurocirugía para concepto. Se indica manejo analgésico. Se realiza conciliación de medicamentos. Se considera paciente en el momento sin criterios para manejo por parte de servicio de medicina de urgencias. Se explica a paciente condición actual, riesgos y conducta a seguir, refiere entiende y acepta.

Plan:

- Acetaminofen 1g VO DU
- SS IC Neurocirugía

Dr Cetina, Dr Jimenez / Arco(est)

**EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS**

**REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS**

**MOTIVO DE ATENCIÓN**

Enfermedad general

**RESUMEN DE ESTANCIA**

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON ANTECEDENTE DE RESECCION DE LESION TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDA DR ZORRO EN 2022 CON PATOLOGIA COMPLATIBLE CON OLIGODENDROGLIOMA WHO 2 KI67% 10%, RECIBIO RADIOTERAPIA , CON EPILEPSIA ESTRUCTURAL. AHORA CON PROGRESION TUMORAL. A LA VALORACION CON DIFICULTAD EN LA NOMINACION DE PALABRAS, COMPRENDE ORDENES SENCILLAS, PARAFASIAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, REFLEJOS SIMETRICOS. RMN CON LESION TEMPORO OCCIPITAL IZQUIERDA CON GRAN EDEMA PERILESIONEAL. SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE CIRUGIA , SIN EMBARGO ES NECESARIO REALIZAR RMN CEREBRAL FUNCIONAL Y TRACTOGRAFIA. ANTE NO DISPONIBILIDAD DE SERVICIO EN LA INSTITUCION Y NO DETERIORO NEUROLGOICO EN EL MOMENTO SE DA EGRESO CON ORDENES DE IMAGENES Y CIRUGIA. PARACLINICOS Y CONTROL AMBULATORIO EN UNA SEMANA DR ZORRO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

**DATOS DE EGRESO**

**TRATAMIENTO AL EGRESO**

**INSTRUCCIONES DE EGRESO**

\*\*\*\*\* Fecha Instrucción de Egreso \*\*\*\*\*  
14/03/2024 06:14:06 p.m.

\*\*\*\*\* Signos de Alerta \*\*\*\*\*

CONSULTAR POR URGENCIAS: DEBILIDAD EN LAS EXTREMIDADES O PARÁLISIS, DIFICULTAD PARA LA MARCHA, DOLOR NO MEJORE CON ANALGESIA, ALTERACIÓN DE ESFÍNTERES, ALTERACIÓN DELE ESFÍNTERES.

\*\*\*\*\* Actividad Fisica \*\*\*\*\*

REPOSO RELATIVO. NO POSTRACION EN CAMA. SE RECOMIENDA DEAMBULAR

\*\*\*\*\* Recomendaciones Generales \*\*\*\*\*

**Fecha de Impresión:** 14-mar-2024 06:32:44p.m.

**Impreso por:**

**Paciente:** ABELARDO PACHECO QUITORA      **Edad:** 44 Años      **Nro Historia:** CC: 93453929  
**Entidad:** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EPS CONTRIBUTIVO      **Sexo:** Masculino  
**Servicio Ingreso:** 1 Piso - Urgencias      **Fecha Ingreso:** 11/03/2024 09:35:37 p.m.  
**Servicio Egreso:**      **Fecha Egreso:**

**INSTRUCCIONES DE EGRESO**

CITA CONTROL EL 21/03/2024 DR ZORRO

\*\*\*\*\* Documentos que se entregan \*\*\*\*\*  
EPICRISIS, FÓRMULA, CONTROL, INSTRUCCIONES, ÓRDENES, SIGNOS DE ALARMA.

\*\*\*\*\* Fecha de la incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
11/03/2024 09:35:38 p.m.

\*\*\*\*\* Dias de Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
4

\*\*\*\*\* Dias de Incapacidad Ambulatoria \*\*\*\*\*  
30

\*\*\*\*\* Observaciones Incapacidad Hospitalaria \*\*\*\*\*  
UMOR CERBRAL

\*\*\*\*\* Observaciones Incapacidad Ambulatoria \*\*\*\*\*  
-----  
Observación de Prórroga:  
TUMOR CEREBRAL

\*\*\*\*\* Empresa \*\*\*\*\*

\*\*\*\*\* Telefono \*\*\*\*\*

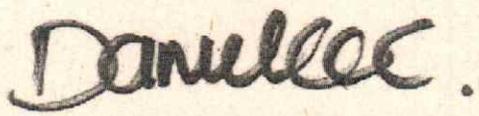
\*\*\*\*\* Ocupación \*\*\*\*\*

**RESUMEN EVENTOS NO POS**

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO**  
DIAGNOSTICO PRINCIPAL  
D430 -TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL ENCEFALO SUPRATENTORIAL

**DIAGNÓSTICO COMPLICACIÓN**

**DIAGNÓSTICO FALLECIMIENTO**



DANIELA CASTANO BUSTOS      **Reg:** 1140896619



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA  
EXAMEN ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA

Paciente: ABELARDO PACHECO QUITORA

Nro Historia: Cédula 93453929

Edad: 43 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A \*\* NUEVA EP  
CONTRIBUTIVO AMB RESONANCIA-MED.NUCLEA \*\*

===== ESTUDIOS RADIOLÓGICOS E IMAGENOLÓGÍA =====>

**INFORME DE ESTUDIOS RADIOLÓGICOS**

Fecha: 2023/10/27

Hora: 15:36:04

Nro. Registro:

Informe:

**RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO**

Fecha de realización 27-Oct-2023 se compara con estudios previos de 26 de marzo y 23 de octubre de 2022 y 10 Julio de 2023

**Información clínica**

Paciente de 43 años con antecedente de oligodendroglioma temporal izquierdo manejado con resección parcial en 2018 y 2022 más radioterapia y temozolamida. Estudio de control.

**Técnica**

Unidad superconductor que opera a 3T. Secuencias de pulsos de radiofrecuencia con técnicas que incluyen SE, TSE, FE o IR, cuyos parámetros se encuentran anotados en las imágenes enviadas. Dichas imágenes evalúan los tiempos de relajación longitudinal y transversal de los tejidos en forma multiplanar, de acuerdo a la información clínica recibida para este caso. Gadolinio: 9,7 cc.

**Hallazgos**

Craneotomía temporal izquierda para abordaje de resección, con cavidad quirúrgica que compromete los giros temporales medio e inferior izquierdos y el giro fusiforme, con residuos hemáticos crónicos. En sus márgenes, comprometiendo el aspecto posterior de los giros temporales superior, medio e inferior izquierdos y en menor grado del aspecto anterior del giro fusiforme ipsilateral, se evidencia una masa expansiva e infiltrativa corticosubcortical, de intensidad de señal heterogénea en las secuencias potenciadas en T2, con múltiples focos de realce heterogéneo y nodular tras la administración del gadolinio; el de mayor tamaño de aproximadamente 17 x 19 x 18 mm (estable). Persiste otro foco de realce parenquimatoso cortical en el aspecto posterior del giro temporal medio, igualmente sin cambios. En las secuencias potenciadas en T2 se observa hiperintensidad de señal de la sustancia blanca subcortical y en los márgenes de la lesión previamente descrita, sin efecto expansivo significativo o restricción en las secuencias de difusión y con aparición de pequeños focos de realce heterogéneo nodular periférico, los cuales ha aumentado con respecto al estudio previo y que sugieren como primera posibilidad zonas de radionecrosis. El de mayor tamaño de aproximadamente 6 mm de dimensión mayor.

Persiste también una lesión infiltrativa y expansiva corticosubcortical en el aspecto lateral del lóbulo occipital izquierdo, sin realce con el gadolinio, ligeramente de mayor tamaño con respecto al estudio previo, al igual que la extensión del compromiso de los giros occipito temporales y del margen inferior de la insula, sin embargo, sin configurar progresión.

Existen pequeños focos puntiformes hipointensos en secuencias de susceptibilidad magnética en la sustancia blanca subcortical y profunda en la región temporoccipital izquierda, atribuido a microhemorragias o calcificaciones hay leve disminución en la amplitud del asta occipital del ventrículo lateral izquierdo, que demuestra sutil mayor efecto de masa con respecto al estudio anterior de julio de 2023.

El tallo cerebral, cerebelo y los núcleos grises de la base no demuestran alteraciones.

Cavum del septum pellucidum y vergae como variante anatómica.

No hay colecciones epi o subdurales.

Los senos venoso duros están permeables.

Hiperostosis difusa de la bóveda craneana.

Realce lineal adyacente a la craneotomía, probablemente sin significado patológico.

**Conclusión**

Cambios postquirúrgicos de craneotomía temporal izquierda para resección de neoplasia documentada como oligodendroglioma, con residuo y/o recidiva tumoral en los márgenes de la cavidad quirúrgica, comprometiendo el aspecto posterior de la región temporoccipital izquierda y parte de la insula, con discreto aumento en el tamaño y efecto expansivo con respecto al estudio previo de julio de 2023, sin embargo sin cumplir criterios de progresión de la enfermedad, por lo que se considera enfermedad residual estable.

Hiperintensidad de señal en las secuencias potenciadas en T2 de los márgenes de la cavidad quirúrgica y alrededor de la lesión descrita, por edema, gliosis y/o cambios postradioterapia con pequeños focos de realce heterogéneo, los cuales han