

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MONCAYO	COBEÑA	NORMA MARITZA	06	10	1972	53 años, 5 meses, 24 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1307492742	MANABI	CHONE	CHONE (URBANO)	SALINAS y	093-925-4621 /
Ver instructivo	Describir País	Cédula 10 dígitos	Provincia	Cantón	Parroquia	Calle Principal y Secundaria	Conveccional/Celular

II. REFERENCIA ☒ DERIVACIÓN ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area
MSP	1307492742	CHONE	CENTRO DE SALUD TIPO C-MATERNO INFANTIL Y EMERGENCIA	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:				Fecha		
MSP	HOSPITAL DE ESPECIALIDADES PORTOVIEJO	Consulta externa	Neurocirugía	2026	03	30
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Servicio	Especialidad	día	mes	año

2. Motivo de la referencia o derivación:

Limitada capacidad
resolutiva



Saturación capacidad
instalada



Ausencia temporal del
profesional



Otros/especifique:



Falta de profesional



3. Resumen del cuadro clínico

PACIENTE ADULTA MEDIA ACUDE A CONSULTA DEBIDO A QUE SOMETIO A RESONANCIA MAGNETICA CON CONTRASTE, POSTERIOR A QUE PRESENTÓ EPISODIO DE MOVIMIENTOS INCOORDINADOS Y CRISIS DE AUSENCIA, LO QUE HA DEJADO SECUELAS YA QUE NO RECUERDA CIERTOS EVENTOS DE SU VIDA, FUE VISTA PARTICULARMENTE POR NEUROCIRUGÍA QUIEN INDICÓ LESION GLIOTICA FRONTAL

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

RESONANCIA MAGNETICA *: RM DE CRANEO SIMPLE Y CONTRASTADA Se realizó Resonancia Magnética de encéfalo con cortes multiplanares en secuencias T1, T2, supresión grasa y difusión. Se administró gadolinio por vía endovenosa. No se observan alteraciones a nivel de las orbitas, cámara anterior, ni posterior, retina, nervio óptico y músculos orbitarios. Senos paranasales y celdas mastoideas neumatización normal. Parénquima cerebral: LOE cortico-subcortical frontal izquierda, parasagital que se extiende a la rodilla del cuerpo calloso, aumento de señal en T2 y Flair, con pequeñas áreas quísticas en su interior, bordes irregulares, no captación de contraste, leve restricción en difusión y discreta disminución del ADC. Espectroscopia con cambios metabólicos relacionados con altos niveles de la Cho, leve disminución del NAA (Lesión de bajo grado). Se asocia lesiones corticales en región frontal, giro inferior, medio y superior, hipointensa en T2 y Flair, con realce giriforme post contraste en relación a enfermedad vascular, con leve restricción en difusión y disminución del ADC. Secuencias de susceptibilidad magnética sin alteraciones. No se observa hemorragia intracraneal. Sistema ventricular, cisternas de la base y espacios subaracnoideos corticales, normal. No desviación de la línea media. Silla turca de tamaño normal, hiperintensidad de la neurohipofisis en T1. Cerebelo y tallo cerebral, sin alteraciones. La región de los hipocámpos tienen diámetro y señal de intensidad normal. No se identifica malformación vascular. Flujo en senos venosos, tronco basilar y arterias carótidas internas. Base de cráneo normal. ID: - LOE cortico-subcortical parasagital izquierda que se extiende a la rodilla del cuerpo calloso, no captación de contraste, impresiona lesión de bajo grado, se asocia hiperintensidad cortical frontal izquierda, giro superior medio e inferior, con captación de contraste giriforme en relación a enfermedad vascular. TOMOGRAFIA: RM ESPECTROSCOPIA Se realiza espectroscopia TE largo y corto en LOE frontal izquierda, parasagital, observando: LOE cortico-subcortical frontal izquierda, parasagital que se extiende a la rodilla del cuerpo calloso, aumento de señal en T2 y Flair, con pequeñas áreas quísticas en su interior, bordes irregulares, no captación de contraste, leve restricción en difusión y discreta disminución del ADC. Espectroscopia con cambios metabólicos relacionados con altos niveles de la Cho, leve disminución del NAA (Lesión de bajo grado).

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
MICROANGIOPATIA TROMBOTICA	M311	X	

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	
2026-03-30	10:15	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	firmado electrónicamente por: MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ Validar únicamente con FirmatEC

III. CONTRAREFERENCIA ☐ REFERENCIA INVERSA ☐

1. Datos Institucionales

Entidad del Sistema	His.Clinica No.	Establecimiento de salud	Tipo	Servicio	Especialidad

Contrarefiere o Referencia inversa a:				Fecha		
			/			
Entidad del Sistema	Establecimiento de salud	Tipo	Distrito/Area	día	mes	año

2. Resumen del cuadro clínico

3. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

4. Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF

6. Tratamiento recomendado a seguir en le establecimiento de salud de menor nivel de atención y/o complejidad

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2026-03-30	10:15	Medicina Familiar Y Comunitaria	MARIA GORETTI MOREIRA SANCHEZ	1308622487	