



A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO DE ORIGEN Y USUARIO / PACIENTE

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGÍA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO						
MSP	001414	Sesme	CS-A	0920513272							
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	SEXO	FECHA NACIMIENTO	EDAD	CONDICIÓN EDAD (MARCAR)				
Ferrin	Garay	Cruz	Angelica	M	10-10-1979	46	H	D	M	A	
										X	
No. TELÉFONO (CELULAR O CONVENCIONAL)		REFERENCIA		DERIVACIÓN							
099-706-2660		X									
LUGAR DE RESIDENCIA ACTUAL		MOTIVO									
PROVINCIA	CANTÓN	PARROQUIA									
13	1303	130356									
			1. Accesibilidad geográfica.				6. Problemas de abastecimiento.				
			2. Falta de espacio físico.				7. Insuficiencia de profesionales.				
			3. Falta de equipamiento.				8. Inadecuada capacidad resolutive				
			4. Equipos en mal estado.				9. Ausencia de la prestación en la cartera de servicios				
			5. Problemas de infraestructura.								

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL QUE SE REFIERE - DERIVA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	SERVICIO	ESPECIALIDAD
MSP	Hospital General Napoleon Davila Cordova	Consulta Externa	Ginecologia

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE FEMENINA DE 46 AÑOS DE EDAD- CON ANTECEDENTES PERSONALES DE HIPERTENSION ARTERIAL CON TRATAMIENTO DE CARDIOL 10MG DIARIOS Y ANTECEDENTE QUIRÚRGICO DE SALPINGECTOMÍA- QUIEN ACUDE POR PRESENTAR CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR SANGRADO UTERINO ANORMAL TIPO MENORRAGIA- DE MODERADA AGRAN CUANTÍA- CON PRESENCIA DE COÁGULOS OSCUROS - ASOCIADO A INCREMENTO PROGRESIVO EN EL USO DE TOALLAS ANITARIAS EN RELACIÓN A SU PATRÓN HABITUAL. REFIERE ADemás SINTOMATOLOGÍA ACOMPAÑANTE CONSISTENTE EN AS TENIA-MAREOS OCASIONALES Y CEFALEA INTERMITENTE- LO QUE SUGIERE POSIBLE ANEMIA SECUNDARIA A PÉRDIDAS CRÓNICAS . LAPACIENTE INDICA QUE LA SINTOMATOLOGÍA HA PERISTIDIDO SIN MEJORÍA HAS TA LA ACTUALIDAD. SE COMPLEMENTA ESTUDIO CONECOGRAFÍA INTRACAVITARIA- EN LA CUAL SE EVIDENCIA ÚTERO EN RETROVERSIÓN CON PRESENCIA DE LESIÓN OCUPATIVA INTRAMURAL DE APROXIMADAMENTE 2.5 X 1.7 CM- HETEROGÉNEA- DE BORDES POCO DEFINIDOS Y SIN VASCULARIZACIÓN ALDOPPLER- COMPATIBLE CON MIOMA INTRAMURAL. ADemás - SE REPORTA ENDOMETRIO EN FASE PROLIFERATIVA (7.6 MM)- OVARIOS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES CON FOLÍCULO DOMINANTE EN OVARIO DERECHO Y PRESENCIA DE QUISTES DE NABOTH A NIVEL CERVICAL. EN CONJUNTO- EL CUADRO CLÍNICO Y LOS HALLAZGOS ECOGRÁFICOS SON COMPATIBLES CON SANGRADO UTERINO ANORMAL PROBABLEMENTE SECUNDARIO A MIOMATOSIS UTERINA INTRAMURAL. SE REFIERE A CONSULTA EXTERNA DE GINECOLOGÍA PARA VALORACIÓN ESPECIALIZADA Y MANEJO DEFINITIVO- PACIENTE CON CUADRO DE SANGRADO UTERINO ANORMAL DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN- ASOCIADO A HALLAZGO ECOGRÁFICO DE MIOMA INTRAMURAL- CON SINTOMATOLOGÍA PERISTENTE Y DATOS CLÍNICOS SUGERENTES DE POSIBLE ANEMIA SECUNDARIA. SE SOLICITA EVALUACIÓN PARA DEFINICIÓN DE CONDUCTA TERAPÉUTICA ASÍ COMO COMPLEMENTACIÓN DIAGNÓSTICA SEGÚN CRITERIO.

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

ULTRASONIDO: ÚTERO EN RETROVERSIÓN- DE CONTORNOS REGULARES Y BORDES DEFINIDOS - CON MIOMETRIO DE ASPECTO FIBROSO. SE EVIDENCIA LESIÓN OCUPATIVA EN PARED POSTERIOR DEL ÚTERO- HETEROGÉNEA- DE BORDES POCO DEFINIDOS - CUANDO PRESENTA VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER COLOR- CON MEDIDAS DE 2.5 X 1.7 CM- COMPATIBLE CON MIOMA INTRAMURAL. MEDIDAS UTERINAS : LONGITUDINAL: 6.6 CM ANTEROPOSTERIOR: 5.6 CM TRANSVERSAL: 5.9 CM VOLUMEN: 116 CC ENDOMETRIO EN FASE PROLIFERATIVA- CON ESPESOR DE 7.6 MM. CERVIX DE 3.4 CM DE LONGITUD- CON ORIFICIO CERVICAL INTERNO Y EXTERNOCERRADOS . SE OBSERVAN IMÁGENES ANECÓICAS - REDONDEADAS - DE BORDES DEFINIDOS - SIN VASCULARIZACIÓN AL DOPPLER- COMPATIBLES CON QUISTES DE NABOTH. OVARIO DERECHO DE 3.1 X 2.0 X 3.7 CM- CON VOLUMEN DE 12 CC- DE ESTRUCTURA Y MORFOLOGÍA NORMAL. PRESENCIA DE FOLÍCULO DOMINANTE DE 1.1 X 1.2 CM. OVARIO IZQUIERDO DE 2.3 X 1.5 X 1.6 CM- CON VOLUMEN DE 3 CC- DE ESTRUCTURA Y MORFOLOGÍA NORMAL. FONDO DE SACO DE DOUGLAS CON PRESENCIA DE ESCASAS CANTIDADES DE LÍQUIDO LIBRE. IMPRESIÓN ECOGRÁFICA: MIOMA INTRAMURAL. ENDOMETRIO EN FASE PROLIFERATIVA. FOLÍCULO DOMINANTE EN OVARIO DERECHO. QUISTES DE NABOTH. ESCASO LÍQUIDO LIBRE EN FONDO DE SACO.

E. DIAGNÓSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.	Leiomioma Intramural Del Utero	D251		X	4.			
2.					5.			
3.					6.			

F. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
2026-04-26	07:29	Keily	Villamil	Zambrano
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA	SELLO		
1313408427				

G. EVALUACIÓN DE LA REFERENCIA / DERIVACIÓN

REFERENCIA JUSTIFICADA	SI	NO	DERIVACIÓN JUSTIFICADA	SI	NO

CONTRAREFERENCIA

☐

REFERENCIA INVERSA

☐

A. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO QUE CONTRAREFIERE O REALIZA LA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	UNICÓDIGO	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	TIPOLOGIA	NÚMERO DE HISTORIA CLÍNICA ÚNICA	NÚMERO DE ARCHIVO

B. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO AL CUAL SE CONTRAREFIERE O SE REALIZA REFERENCIA INVERSA

INSTITUCIÓN DEL SISTEMA	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	DISTRITO	FECHA (aaaa-mm-dd)
			//

C. RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

--

D. HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS

--

E. TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS REALIZADOS

--

F. DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1.				4.			
2.				5.			
3.				6.			

G. TRATAMIENTO RECOMENDADO A SEGUIR EN ESTABLECIMIENTO DE SALUD AL QUE SE CONTRAREFIERE

--

H. DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE

FECHA (aaaa-mm-dd)	HORA (hh:mm)	PRIMER NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
--				
NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN		FIRMA	SELLO	