

I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombres	Fecha de Nacimiento			Edad	Sexo
MACIAS	MOREIRA	YENNY PATRICIA	17	06	1977	47 años, 8 meses, 23 días	Mujer
			día	mes	año	a-m-d	1=H 2=M

Nacionalidad	País	Identificación	Lugar de residencia			Dirección	No Telefónico
ECUATORIANO/A	ECUADOR	1308074564	MANABI	CHONE	CHIBUNGA	VIA EL CARMEN PEDERNALES y	098-271-6219 /
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	1308074564	CHIBUNGA	CENTRO DE SALUD TIPO A	13D07 / ZONA 4

Refiere o Deriva a:					Fecha		
MSP	HOSPITAL GENERAL NAPOLEON DAVILA CORDOVA		Consulta externa	Neurología	2025	03	12
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

La paciente presenta una tumoración en la base del cráneo de 1.5 x 1.5 cm, que le provoca: Cefalea holocraneana de tipo pulsátil, acompañada de náuseas y vértigo al deambular. Sensación de pérdida del equilibrio. Amaurosis fugax recurrente, con destellos de luz que dificultan sus actividades diarias. No presenta vómitos ni fiebre. La paciente está bajo tratamiento farmacológico con: Amitriptilina 12.5 mg antes de dormir (probablemente para manejo del dolor neuropático o cefalea). Enalapril 10 mg dos veces al día (tratamiento de la hipertensión arterial,). Exploración física Signos vitales: TA: 125/85 mmHg Frecuencia cardíaca: 85 lpm Frecuencia respiratoria: 20 rpm Temperatura: Afebril Saturación de oxígeno: 98% Peso: 75.95 kg Talla: 146 cm IMC: 36.63 (Obesidad grado II) Imágenes diagnósticas Angiografía o Angio-TAC cerebral: Descripción: La vasculatura cerebral, incluyendo el polígono de Willis, el tronco basilar y las arterias carótidas internas y cerebrales anteriores y medias se observan bien delineadas, sin evidencia de estenosis significativas o aneurismas de gran tamaño. Tomografía computarizada (TAC) cerebral: Descripción: Imágenes axiales del cerebro sin contraste. No se observan hemorragias intracraneales masivas ni desplazamiento significativo de la línea media, lo que descarta la presencia de lesiones expansivas de gran tamaño en este momento. Diagnóstico presuntivo Tumoración de base de cráneo con compromiso neurológico, produciendo cefalea, vértigo, y alteraciones visuales (amaurosis fugax). Hipertensión arterial controlada (en tratamiento con enalapril). Plan de manejo Referencia a hospital de mayor complejidad para evaluación y resolución de la tumoración en la base del cráneo. Se recomienda evaluación por neurocirugía y estudios adicionales, incluyendo resonancia magnética (RM) para una evaluación más detallada..

4. Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos

NO REFIERE

5. Diagnóstico

Diagnóstico	CIE-10	PRE	DEF
TUMOR BENIGNO DEL ENCEFALO, SUPRATENTORIAL	D330		X

FECHA	HORA	ESPECIALIDAD	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	FIRMA
2025-03-12	21:36	Medicina Rural	DARIO ALEJANDRO CONDOY MUÑOZ	1315005585	

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