



Av. Valparaíso s/n - Ciudad Universitaria
X5000ZAA - Córdoba, Argentina
Tel: (0351) 447 4600
www.daspu.com.ar

SOLICITUD PARA PROVISION DE MEDICAMENTOS ONCOLÓGICOS

Fecha: 14/10/2025

INSTRUCCIONES

El presente formulario es de carácter OBLIGATORIO deberá ser llenado por el médico tratante en todos los ítems y PARA CADA CICLO siendo entregado al afiliado conjuntamente con la receta de la medicación especificada. En caso de tener que modificar el tratamiento inicial deberá cumplimentar indefectiblemente la justificación que avale el cambio de la terapia.

* Presentar anatomía patológica

CUANDO SE PRESCRIBAN MEDICAMENTOS ESTIMULADORES DE COLONIAS SE ADJUNTARÁ FOTOCOPIA DEL ANALISIS BIOQUIMICO CORRESPONDIENTE QUE AVALE LAS DOSIS INDICADAS.

*Si/a Afiliado y profesional prestador prescriptor, se le recuerda que DASPÚ otorga cobertura de los medicamentos, valores y porcentajes previstos en el VADEMECUM DASPÚ, disponible en www.daspu.com.ar. Ante cualquier duda o consulta, se ruega repasar los requisitos de cobertura personalmente o telefónicamente con los profesionales de la Obra Social, o en la página web de la Institución.

Antes de prescribir y/o comenzar a consumir un medicamento no previsto en el VADEMECUM, se recuerda que a los efectos de que DASPÚ otorgue cobertura, debe siempre solicitarse autorización previa a la Obra Social. Cualquier diferencia emergente entre lo prescrito y la cobertura contemplada en el VADEMECUM será a cargo del afiliado y podrá ser debitado al prestador.

DATOS DEL AFILIADO

TITA, ANALIA VERONICA

Apellido y Nombres

Legajo N°

Documento, Tipo, N°

Teléfono

52 años - femenino - 53 kg - 1.59 - GC 1.5

Edad

Sexo

Peso

Altura

Sup. Corporal

Paciente Internado: SI/No

Paciente Ambulatorio: SI/No

DATOS DEL PROFESIONAL RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO

Balud Cristina

Apellido y Nombres

Oncativo 1248

Domicilio Actual

18805

Teléfono

Matrícula

Matrícula Especialista

Clinica Universitaria Reina Fabiola

Institución

Mail: oncologiafabiola@gmail.com

DIAGNOSTICO PRINCIPAL (Código OMS)

Ca de Páncreas

ANATOMÍA PATOLÓGICA (Excluyente): Ca de páncreas estadio IV

Estudios complementarios al diagnóstico (indicar lo realizado y adjuntar los resultados de los estudios relevantes para el tratamiento)

Laboratorio Común	SI NO	Anatomía Patológica	SI NO
Laboratorio Alta Complejidad	SI NO	PEC-TC	SI NO
RMN	SI NO	PSA	SI NO
Tac	SI NO	alfa fetoproteína	SI NO
Radiología	SI NO	CA 19-9	SI NO
Espirometría	SI NO	CA 125	SI NO
Densitometría	SI NO	RFG	SI NO
Centellograma Óseo	SI NO	CEA	SI NO



Av. Valparaiso s/n - Ciudad Universitaria
X5000ZAA - Córdoba, Argentina
Tel: (0351) 447 4600
www.daspu.com.ar

Clínica Universitaria Reina Fabiola
Fabiola, Pcia. de Córdoba

Clínica Universitaria Reina Fabiola
Domicilio: Oncológico N° 1246
Teléfono: 0351-4142121

Adjuntar Informe Médico y resultados relevantes de los estudios complementarios (o adjuntar fotocopias) que justifiquen la Estadificación/Re-Estadificación actual incluyendo escalas de Calidad de Vida para pacientes oncológicos (ECOG)

Se adjunta historia clínica

Diagnóstico Oncológico: Ca de páncreas

Estadificación de la neoplasia: IV

Re-Estadificación de la neoplasia: IV

TRATAMIENTOS REALIZADOS A LA FECHA

Plan de QUIMIOTERAPIA - DOSIS - CICLOS

CIRUGIA

QUIMIOTERAPIA

HORMONOTERAPIA

INMUNOTERAPIA

RADIOTERAPIA

OTROS

DESCRIPCION DEL TRATAMIENTO ACTUAL

INICIO DE TRATAMIENTO: SI / No

REPETICION DE TRATAMIENTO: SI / No

Ciclo Prog.	Duración del Ciclo	N° Ciclo Actual
MONODROGA PRESENTACION EN Mg. DOSIS		
Rp(1) Nab - Paclitaxel 125mg/m2 día 1 8 y 15 cada 28 días		
Rp(2) hasta progresión o toxicidad inaceptable DT 187		
Rp(3) Gemcitabina 1,000 mg/m2 día 1 8 y 15 cada 28 días		
Rp(4) hasta progresión o toxicidad inaceptable DT 1,500		
Rp(4) Ondansetron 8mg		
Filgrastim 300mcg		
cordoba 14/10/25		
Lugar y Fecha	Firma y Sello del Profesional	

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

MODIFICACION DEL TRATAMIENTO INICIAL Y JUSTIFICACION DEL MISMO

TOXICIDAD

PROGRESION

OTROS MOTIVOS

cordoba 14/10/25

Lugar y Fecha

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

Firma y Sello del Profesional

RESPONSABLE ENTREGA DE MEDICAMENTOS



Clínica Universitaria Reina Fabiola

Domicilio: Oncológico N° 1248

Teléfono: 0351-4142121

Paciente: TITA, ANALIA VERONICA
Fecha de nacimiento: 30/08/1973
Financiador: CASP
Tel. Fijo: 0351-4774523

Documento: 23459235

Edad: 52 Años

Tel. Celular: 0351-158315579

HC: 1034993

Sexo: F

Email: -

Servicio: ANATOMIA PATOLOGICA B

Estudio: BIOPSIA POR CONGELACION Y ESTUDIO DIFERIDO DE CORTE

Fecha de realización: 17/10/2025 - 0:00

Médico Solicitante: GUZMÁN SOUTO, ANA LAURA VIRGINIA

Diagnóstico:

Origen: HCA

Observaciones:

N° de orden: 7438501

Autor: RIVA, VERONICA

Médico Solicitante externo:

N° de protocolo: 108.339

108339 TITA ANALIA

ESTUDIO INTRAPROCEDIMIENTO PUNCION DE HIGADO CON AGUJA MATERIAL OPTIMO. POSITIVO PARA MALIGNIDAD.

MACROSCOPIA: SE RECIBEN VARIOS FRAGMENTOS CILINDRICOS DE TEJIDO, EL MAYOR DE LOS CUALES MIDE 2 X 0.2 CM, PARDOS AMARILLONADOS.

MICROSCOPIA: LOS CORTES MUESTRAN CILINDROS DE HIGADO, TRES DE LOS CUALES EXHIBEN INFILTRACION POR UNA PROLIFERACION EPITELIAL GLANDULAR CON MARCADA ATIPIA, QUE ALCANZA UNA EXTENSION DE HASTA 0.3 CM. SE OBSERVA EN ALGUNAS DE SUS LUCES NECROSIS FOCAL. EL ESTROMA ES DESMOPLASICO Y SE ACOMPAÑA DE LEVE INFILTRADO LINFOIDE. NO SE OBJETIVA INFILTRACION PERINEURAL NI ANGIOINVASION EN EL MATERIAL ESTUDIADO. EL RESTO DE LOS CILINDROS MUESTRAN CORDONES DE HEPATOCITOS DE ESPESOR CONSERVADO, ESPACIOS PORTA CON LEVE EXPANSION. LOS MISMOS POR DISCRETO INFILTRADO INFLAMATORIO CRONICO, Y FOCOS DE NECROSIS LITICA.

RESUMEN: HIGADO PUNCION CON AGUJA BIOPSIA.
METASTASIS DE ADENOCARCINOMA.
VER DESCRIPCION Y NOTA

NOTA: SE SUGIERE REALIZAR TECNICA DE INMUNOHISTOQUIMICA PARA DETERMINAR INMUNOFENOTIPO LESIONAL

VERONICA A RIVA
Médico Patólogo
C.O.P. N° 1034993

UNIVERSIDAD
REINA FABIOLE

Universidad Reina Fabiola

Pro. Oncología N° 1248

Phone: 0351-4142121

Paciente: TITA ANAIA VERONICA

Documento: 23469235

HC: 1034923

Fecha de nacimiento: 30/05/1975

Edad: 52 Años

Sexo: F

Finalizador: DASPU

Tel. Fijo: 0351-4774523

Tel. Celular: 0351-156316679

Email:

Servicio: ANATOMIA PATOLOGICA B

Estudio: BIOPSIA POR CONGELACION Y ESTUDIO DIFERIDO DE
CORTE

Fecha de realización: 17/10/2025 0.00

Autor: RIVA VERONICA

Médico Solicitante: GUZMAN SOUTO, ANA LAURA VIRGINIA

Médico Solicitante externo:

Diagnóstico:

Origen: HGA

N° de orden: 7438501

N° de protocolo: 108.339

Observaciones:

Firma del Profesional

RIVA VERONICA

M.P. N°: 32793

CLINICA UNIVERSITARIA REINA FABIOLA
Circuito Oncativo N° 1248
Teléfonos: 0351-4142121

Original

Fecha de Prescripción: 14/10/2025
Tratamiento Prolongado

Datos del Paciente:

Paciente: TITA, ANALIA VERONICA
Domicilio: ANGEL GALLARDO 2362 (B° SAN MARTIN NORTE)
Teléfono: 0351-4774523 / 0351-156318579

HC: 1034963
Sexo: Femenino Edad: 52 años
D.N.I.: 23459235
Nacimiento: 30/06/1973
Afiliado N°: 23459235

Obra Social: DASPU

Plan: PLAN SOLIDARIO

Rp. Dra. BAIUD, MARÍA CRISTINA

Prescripción

(Sugerido)

Diagnóstico: **ca de páncreas**
ondansetron 2 mg/ml x 1 unidades de 4 ml
Cantidad: 3 (tres) artículos

(ONDANSETRON de 2 mg/ml 8 mg a x 1 x 4 ml)

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

Dra. BAIUD, MARIA CRISTINA
M.P.: 38265 CUIPS: 641033565130 - M.E.: 18805

14/10/2025

ONCOLOGIA
Médico

Esta receta ha sido emitida por un profesional de la salud validado por el REFEPs (Registro Federal de Profesionales de la Salud)

Número Afiliado



23459235

Número Receta



2518445

Clínica Universitaria Reina Fabiola
Atención Oncológica N° 1245
Teléfonos 0351-4142121

Original

Fecha de Prescripción: 14/10/2025

Tratamiento Prolongado

Datos del Paciente:

Paciente: TITA, ANALIA VERONICA

H.C. 1034963

Domicilio: ANGEL GALLARDO 2362 (B° SAN MARTIN NORTE)

Sexo: Femenino

Edad: 52 años

Teléfono: 0351-4774523 / 0351-150316579

D.N.I.: 23459235

Nacimiento: 30/06/1973

Obra Social: DASPU

Afiliado N°: 23459235

Plan: PLAN SOLIDARIO

Rp. Dra. BAIUD, MARÍA CRISTINA

Prescripción

(Sugerido)

Diagnóstico: **ca de páncreas**
gemotabina 1000 mg x 1 unidades

(NABIGEM 1000 mg f.a. iny. iof. x 1)

Cantidad: 5 (seis) artículos

Diagnóstico: **ca de páncreas**
pacitekel albumina 5 mg/ml x 1 unidades

(TAYCOVITA de 5 mg/ml 100 mg fco. vial x 1)

Cantidad: 5 (seis) artículos

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

Dra. BAIUD, MARÍA CRISTINA
M.P. 38265 CUIPS: 541033555130 - M.E. 18805

14/10/2025

ONCOLOGIA
Médico

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

Esta receta ha sido emitida por un profesional de la salud validado por el REPEPS (Registro Federal de Profesionales de la Salud)

Número Afiliado



23459235

Número Receta



2518445

Av. Figueroa de - Ciudad Universitaria
X5002LA - Ciudad de Buenos Aires
Tel: (0351) 4774000
www.daspu.org.ar

Clinica Universitaria Reina Fabiola
Domicilio: Oncativo N° 1248
Teléfonos: 0351-4142121

Original

Fecha de Prescripción: 14/10/2025
Tratamiento Prolongado

Datos del Paciente:

Paciente: **TITA, ANALIA VERONICA**
Domicilio: **ANGEL GALLARDO 2362 (B° SAN MARTIN NORTE)**
Teléfono: **0351-4774523 / 0351-156316579**

HC: **1034983**
Sexo: **Femenino** Edad: **52 años**
D.N.I.: **23459235**
Nacimiento: **30/06/1973**
Afiliado N°: **23459235**

Obra Social: **DASPU**
Plan: **PLAN SOLIDARIO**

Rp. Dra. BAIUD, MARÍA CRISTINA

Prescripción

(Sugerido)

Diagnóstico: **ca de páncreas**
filgrastim 300 mcg/ml x 5 unidades de 1.5 ml
Cantidad: **1 (uno) artículo**

(NEUTROPINE de 300 mcg/ml 300mcg jga.preltx5x 1ml)

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

Dra. BAIUD, MARÍA CRISTINA
M.P.: 38265 CUIPS: 541033565130 - M.E.: 18805

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 38265/4
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 18805

14/10/2025

ONCOLOGIA
Médico

Esta receta ha sido emitida por un profesional de la salud validado por el REFEPs (Registro Federal de Profesionales de la Salud)

Número Afiliado



23459235

Número Receta



2518474

Clínica Universitaria Reina Fabiola
Calle 100, Oncativo N° 1248
Teléfonos 0351-4142121

Evolución del Paciente

Apellido/s y Nombre/s: TITA, ANALIA VERONICA
Financiado: DASPU
Plan: DASPU - Plan solidario
Problema: Dolor abdominal

Numero de Afiliado: 23459235
HC: 1024963

Evolución: INTERCONSULTA

Paciente femenina 52 años cursando 5° día de internación por lesión pancreática en estudio.

ANTECEDENTES PERSONALES

APP: niega
MI: niega
AQX: Implante mamario
AA: niega
AT: niega
Es farmacéutica. Vive en Córdoba Capital.

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina de 52 años refiere dolor de espalda, a predominio dorsal, desde junio en cual no cesa con ningún tipo de tratamiento ni terapia. Refiere que el dolor migra por todo el cuerpo: hacia el pecho, abdomen, mamas. Desde hace 3 meses consume AINES de manera diaria (ibuprofeno, naproxeno, paracetamol). Refiere haber realizado múltiples consultas con Traumatología en Daspu sin obtener un diagnóstico. Hace una semana además se agrega dolor en epigastrio, náuseas, disminución de apetito, y reflujo. Caracteriza como ardor, intermitente, que cada día de ayer con medicación intravenosa (ranitidina, metoclopramida, ansiolítico), indicada por médico de su trabajo. Posee una ecografía abdominal de hace 1 mes sin particularidades. Consulta el día de hoy por exacerbación del dolor en epigastrio y de zona lumbar EVA 10/10, sin posición analgésica. Niega síntomas preordagica, síntomas urinarios u otros signos o síntomas. Durante el transcurso de la internación se realiza ecografía de abdomen donde se objetiva glándula pancreática de bordes irregulares principalmente a nivel de cabeza y cuerpo asociado a marcado aumento de la densidad de los planos grasos adyacentes y discretas laminas de liquido, se decide complementar estudio con TC de abdomen dejando en evidencia lesión en pancreas con imágenes compatibles con secundarismo hepático y pulmonar. Se decide realizar punción pancreática siendo positiva para malignidad por congelación. Se aguarda resultado de IHQ de muestra obtenida.

EXAMEN FISICO

Mucosas húmedas. Paciente lúcido. Colaborador. Sin signos de foco neurológico ni meníngeo.
Pulsos periféricos presentes, regulares y simétricos. No edemas. No ingurgitación yugular. Hombres y Olow negativos. R1-R2 normofonéticos. No ruidos de soplo.
Buena mecánica ventilatoria. Murmullo vesicular presente. No se auscultan ruidos sobreagregados.
Abdomen blando, depresible, levemente doloroso a la palpación profunda de epigastrio. RHA+.
PPRB-, FRU-.

ESTUDIOS SOLICITADOS

TAC de abdomen y pelvis con contraste + TAC de torax con contraste (10/10/25) donde se puede observar en pancreas una masa, de morfología redondeada, hipodensa sin y tras la inyección de contraste ev, que mide 28 x 26 cm aproximadamente esta lesión dilata conducto de Wirsung, con atria de cole pancreática e impresión infiltrar vasos adyacentes.
Además en hígado múltiples imágenes nodulares, hipodensas, con bordes definidos, la mayor ubicada en LDH de 16 x 15 cm. Y a nivel torácico múltiples imágenes micronodulares con atenuación en vidrio esmerilado y otras nodulares, sólidas, de bordes irregulares con una periferia de vidrio esmerilado, de distribución difusa y bilaterales.
CA 19-9 (11/10/25) 32182
CEA (11/10/25) 147
AFP (11/10/25) 4.5

CONDUCTA

En contexto de la paciente con imágenes observadas en TC + laboratorio y positivo para malignidad en punción pancreática se decide comenzar esquema de quimioterapia con:

Nab - Paclitaxel 125mg/m2 día 1 y 15 cada 28 días (DT 167) hasta progresión o toxicidad inaceptable
Gemcitabina 1.000 mg/m2 día 1 y 15 cada 28 días (DT 1.000) hasta progresión o toxicidad inaceptable
Ondansetron 8mg

Firma del Profesional

BAIUD, MARÍA CRISTINA

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 382654
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 16808

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 382654
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. 16808

Apellido/s y Nombre/s: TITA, ANALIA VERONICA
Financiador: DASPU
Plan: DASPU - Plan solidario
Problema: Dolor abdominal

Numero de Afiliado: 23459235
HC: 1034963

Evolución: INTERCONSULTA

Paciente femenina 52 años cursando 8° día de internación por lesión pancreática en estudio.

ANTECEDENTES PERSONALES

APP: niega
MI: niega
AQX: Implante mamario
AA: niega
AT: niega
Es farmacéutica: Vive en Córdoba Capital

ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina de 52 años refiere dolor de espalda, a predominio dorsal, desde junio en cual no cede con ningún tipo de tratamiento ni terapia. Refiere que el dolor migra por todo el cuerpo, hacia el pecho, abdomen, manos. Desde hace 3 meses consume AINES de manera diaria (bupropeno, naproxeno, paracetamol). Refiere haber realizado múltiples consultas con Traumatología en Daspu sin obtener un diagnóstico. Hace una semana además se agrega dolor en epigastrio, náuseas, disminución de apetito, y reflujo. Caracteriza como ardor, intermitente, que cede el día de ayer con medicación intravenosa (ranitidina, metoclopramida, ansiolítico), indicada por médico de su trabajo. Posee una ecografía abdominal de hace 1 mes sin particularidades. Consulta el día de hoy por exacerbación del dolor en epigastrio y de zona lumbar EVA 10/10, sin posición antálgica. Niega síntomas precoces, síntomas urinarios u otros signos o síntomas. Durante el transcurso de la internación se realiza ecografía de abdomen donde se objetiva glándula pancreática de bordes irregulares principalmente a nivel de cabeza y cuerpo asociado a marcado aumento de la densidad de los planos grasos adyacentes y discretas láminas de líquido, se decide complementar estudio con TC de abdomen dejando en evidencia lesión en pancreas con imágenes compatibles con secundarismo hepático y pulmonar. Se decide realizar punción pancreática siendo positiva para malignidad por congelación. Se aguarda resultado de HQC de muestra obtenida.

EXAMEN FISICO

Mucosas húmedas. Paciente lúcido. Colaborador. Sin signos de foco neurológico ni meníngeo.
Pulsos periféricos presentes, regulares y simétricos. No adenos. No ingurgitación yugular. Hemans y Dllow negativos. R1 R2 normofonéticos. No impresión súpica.
Buena mecánica ventilatoria. Murmullo vesicular presente. No se auscultan ruidos sobreaagregados.
Abdomen blando, depresible, levemente doloroso a la palpación profunda de epigastrio. RHA+.
PPRB-, FRU-

ESTUDIOS SOLICITADOS

TAC de abdomen y pelvis con contraste + TAC de tórax con contraste (10/10/25) donde se puede observar en pancreas tipo masa, de morfología redondeada, hipodensa sin y tras la inyección de contraste ev. que mide 28 x 26 cm aproximadamente esta lesión difusa conducto de Wirsung, con atrofia de cola pancreática e impresión infiltrar vasos adyacentes.
Además en hígado múltiples imágenes nodulares, hipodensas, con bordes definidos, la mayor ubicada en LDH de 16 x 15 cm. Y a nivel torácico múltiples imágenes micronodulares con atenuación en vidrio esmerilado y otras nodulares, sólidas, de bordes irregulares con una periferia de vidrio esmerilado, de distribución difusa y bilaterales.
CA-15-9 (11/10/25): 32182
CEA (11/10/25): 147
AFP (11/10/25): 1.3

CONDUCTA

En contexto de la paciente con imágenes observadas en TC + laboratorio y positivo para malignidad en punción pancreática se decide comenzar esquema de quimioterapia con:

Nab - FOLFIRI 125mg/m2 día 1 y 15 cada 28 días (DT 187) hasta progresión o toxicidad inaceptable
Gemcitabina 1.000 mg/m2 día 1 y 15 cada 28 días (DT 1.500) hasta progresión o toxicidad inaceptable
Ondansetron 8mg

Firma del Profesional

BAIUD, MARIA CRISTINA

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 28265/3
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. TB808

BAIUD M. CRISTINA
MEDICA - M.P. 28265/3
ONCOLOGIA CLINICA
M.E. TB808

OULTON

Diagnóstico por Imágenes,
Medicina Ambulatoria y Biomolecular
Centro Privado de Tomografía Computada Córdoba S.A.

Av. Vélez Sarsfield 562 - 5000 Córdoba- Argentina
Tel: (0351) 4267797

www.oulton.com.ar

PACIENTE: Tita, Analia Veronica

EDAD: 52A 2M

COBERTURA: DASPU COFICO-VALPARAISO

MED. SOLIC.: Traverso Sergio

FECHA: 05/09/2025

ESTUDIO: 29929.55

PRESTACION SOLICITADA: Ecografía de partes blandas - Región dorsal alta.
PRESTACION REALIZADA: Idem.

ANTECEDENTES:

TÉCNICA:

Se realizaron múltiples cortes longitudinales, transversales y oblicuos con un ecógrafo sectorial de alta resolución en tiempo real y sistema Doppler color pulsado simultáneo.

INFORME:

El examen ecográfico objetiva:

- Ausencia de lesiones nodulares focales u otras alteraciones en el sector anatómico explorado.
- Grupos musculares simétricos, sin evidencia de lesiones.
- Tejido celular subcutáneo conservado.

Cordialmente lo saluda.-



Dr. Ivan Erburu

MP.: 41777

OULTON

Diagnóstico por Imágenes,
Medicina Ambulatoria y Biomolecular

Centro Privado de Tomografía Computada Córdoba S.A.

Av. Vélez Sarsfield 562 - 5000 Córdoba- Argentina
Tel: (0351) 4267797

www.oulton.com.ar

PACIENTE: Tita, Analía Veronica

EDAD: 52A 2M

COBERTURA: DASPU COFICO-VALPARAISO

MED. SOLIC.: Yanover Susana

FECHA: 08/09/2025

ESTUDIO: 29950.55

PRESTACION SOLICITADA: Ecografía abdominal.
PRESTACION REALIZADA: Idem.

TÉCNICA:

Se realizaron múltiples cortes longitudinales, transversales y oblicuos en un ecógrafo sectorial de alta resolución, en tiempo real y sistema Doppler color pulsado simultáneo.

INFORME:

El examen ecográfico objetiva:

- Hígado homogéneo, de forma y tamaño normales, sin evidencia de lesiones orgánicas focales ni dilatación de la vía biliar intra o extrahepática.
- El páncreas es de forma y tamaño normales, con sus reparos vasculares conservados.
- Ambos riñones son de forma, tamaño y ubicación normales, con correcta diferenciación córtico-sinusal, sin signos de lesiones parenquimatosas ni dilatación de las vías excretoras.
- Bazo de características ecográficas normales.
- Aorta de calibre conservado.

Cordialmente lo saluda.-



Dr. Ivan Erburu

MP.: 41777

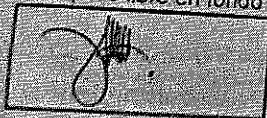
Paciente: TITA, ANA LIA VERONICA
DNI: 33439234
Médico: FERNANDEZ
Edad: 52 años
Cobertura: DASSPU

Fecha: 09/10/2025 ✓
N° Estudio: 420045069
Recurso: ECOGRAFO GUARDIA
Ambito: Internado

TIPO DE ESTUDIO: ECOGRAFIA ABDOMINAL

El examen ecográfico objetiva:

- Hígado homogéneo de forma y tamaño normal, sin signos de lesiones orgánicas locales ni dilatación de la vía biliar intra ni extrahepática.
- Glándula pancreática de bordes irregulares principalmente a nivel de cabeza y cuerpo asociado a marcado aumento de la densidad de los planos grasos adyacentes y discretas laminas de liquido. No se logra visualizar por este método cola pancreática debido a interposición aérea. Se sugiere complementar con TC de abdomen y pelvis con contraste ev. trifásico y analítica para mejor caracterización.
- No se observan alteraciones en zona de proyección de la vesícula biliar.
- Ambos riñones son de forma, tamaño y ubicación normales, con ecogenicidad conservada y adecuada relación córtico-medular.
- Bazo de características normales. Bazo accesorio que mide 0.8 cm de diámetro máximo, en cercanía a hilio esplénico.
- Aorta abdominal normal en su trayecto observado.
- Ausencia de liquido libre en fondo de saco de Douglas.



Dr. FORNASE GINO
Diagnostico por imágenes
MP 27041 - ME 20896



Dr. PEDRAZA LUCAS MANUEL
Diagnostico por imágenes
MP 43007

9/10/25



Paciente: TITA, ANALIA VERÓNICA
D.N.I.: 23459235
HCE: 1034063
Edad: 62 años
Cobertura: DASPU

Fecha: 10/10/2025
N° Estudio: 120946040
Recurso: TOMOGRAFO I
Ámbito: Internado

páncreas, de márgenes mal definidos, observando signos de infiltración de planos grasos peripancreáticos adyacentes, comprometiendo estructuras vasculares. Engloba completamente el tronco celiaco y sus ramas y el tronco de la arteria mesentérica superior, esta última en al menos 180 grados. También hay compromiso del eje espleno-portal y de la vena mesentérica superior, con importante estenosis de la luz en el origen de la vena porta, y signos de trombosis completa de la vena esplénica, condicionando la presencia de circulación colateral a nivel del ligamento gastro-esplénico y en epipión mayor. El margen anterior del tumor no presenta planos de separación con la pared posterior de la porción antro-pilórica del estómago, no pudiendo descartar su infiltración. Distalmente al tumor hay atrofia del parénquima glandular pancreático asociado a dilatación del conducto de Wirsung, con un calibre máximo aproximado de 6 mm, observando stop abrupto del mismo en la lesión mencionada. Hay signos de infiltración de los planos grasos en el espacio entre la vena porta y la vena cava inferior, adyacentes al margen anterior de la aorta y de la vena renal izquierda como así también en la raíz mesentérica. También hay ganglios latero-aórticos a izquierda e inter aórtico-cavas, el mayor de 12 mm x 8 mm. El tamaño aproximado de la masa tumoral descrita mide 63 mm transv x 43 mm a-p.

- Bazo de tamaño y densidad conservada. Imagen nodular sugestiva de bazo accesorio en hilo esplénico, próxima a la cola del páncreas. Mide 8 mm.
- Glandulas suprarrenales de morfología y densidad normal.
- Ambos riñones se observan de forma, tamaño y posición normal. Parénquimas de densidad conservada. Sistemas colectores sin dilatación. Concentran y eliminan el medio de contraste en forma normal y tiempos fisiológicos.
- Aorta y cava de trayecto y calibres conservados.
- Asas intestinales de distribución normal, sin evidencias de lesionesestenóticas.
- Tenue aumento en la densidad de los planos grasos del epipión mayor en epigastrio y mesogastrio.
- Lámina de líquido libre en fondo de saco de Douglas.
- Vejiga de tamaño normal, paredes regulares, sin evidencias de lesiones endoluminales.
- Útero de aspecto involutivo con densidad conservada. Imagen nodular espontáneamente hiperdensa en topografía del anexo derecho que mide 15 mm a correlacionar con examen ecográfico transvaginal.
- Recto de paredes y luz conservada. Planos grasos perirectales y recto-vesicales sin alteraciones en su densidad.
- No se observan adenomegalias en las cadenas ganglionares ilíacas ni en topografía inguinal.

Conclusión:

Proceso neoproliferativo pancreático con características de adenocarcinoma, avanzado y de comportamiento agresivo peripancreático, con compromiso de diferentes estructuras



Instituto
OULTON
Diagnóstico y Tratamiento Ambulatorio

Av. Vélez Sarsfield 562 - 5000 Córdoba-
Argentina

Tel: (0351) 4267797
www.oultton.com.ar

Centro Privado de Tomografía Computada Córdoba S.A.

PACIENTE: Tita, Analía Veronica

EDAD: 52A 1M

COBERTURA: DASPU COFICO-VALPARAISO

MED. SOLIC.:

FECHA: 6/8/2025

ESTUDIO: 28062.56

PRESTACION SOLICITADA: RX DE COLUMNA LUMBOSACRA F Y P.
PRESTACION REALIZADA: IDEM

RESULTADO:

RX DE COLUMNA LUMBOSACRA F Y P:

- Mineralización conservada en segmento examinado.
- Leve escoliosis levoconvexa del raquis lumbar.
- Espacios intervertebrales de estatura conservada.
- Cuerpos vertebrales alineados, sin desplazamientos.
- No se observan lesiones óseas de origen traumático.

Cordialmente lo saluda.-

Dr. Jose Dorigutti

M.P. 22291 - M.E. 9016