

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CUARENTA Y UNO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y
COMPETENCIA MÚLTIPLE DE BOGOTÁ D.C.

J41pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D.C., veintiocho (28) de febrero de dos mil veinticinco (2025)

Ref. Acción de tutela No. 041202500211 00

Se admite a trámite la acción de tutela instaurada por Areth Patricia Chala Rentería contra EPS Compensar y Droguería Cruz Verde.

Por ende, el juzgado DISPONE:

1. Comuníquese a las accionadas sobre el inicio de este proceso, e indíqueseles que disponen de un (1) día para que se pronuncien y rindan informe sobre los hechos alegados por la peticionaria. Además, remitirán -por mensaje de datos- copia de las actuaciones relacionadas con los hechos que se controvierten.

Las providencias que se dicten en el curso de la presente acción, comuníquense a los interesados por el medio más expedito.

2. Se ordena vincular a Colsanitas – Medicina Prepagada, Therasis, a la Doctora Mónica Tapias, a la Superintendencia Nacional de Salud y al ADRES para que, en el mismo plazo, ejerzan su derecho a la defensa, de lo cual remitirán informe al juzgado, cuya secretaría verificará su enteramiento.

3. Como **medida provisional** se le ordena a Compensar EPS que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, entregue a la señora Chala el medicamento denominado “ácido ursodeocólico x600 mgr” en la forma que le fue prescrita por su médico tratante el 31 de julio de 2024¹.

Notifíquese,

PAULINA GONZÁLEZ QUINTERO

Juez

¹ C01Principal, pdf.01. p. 32.

Firmado Por:

Paulina González Quintero

Juez

Juzgado Pequeñas Causas

Juzgado 041 Pequeñas Causas Y Competencia Múltiple

Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **0365fd24ab651041ec6ea0896010afb73f1236a81ed5785830984045d58c361e**

Documento generado en 28/02/2025 05:16:53 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>



HERNAN CARRANZA ISAZA
Medicina Interna-Oncología Clínica RM 12511

Bogotá 7 de octubre de 2024

Doctor
FABIO TORRES
Cirujano mastólogo

Estimado Fabio

la doctora ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA cc 54259976, 49 años, tiene diagnóstico de CA DE SENO TRIPLE NEGATIVO T3N1M0 estado IIIA, se le toma biopsia el 29 de agosto y el reporte es CARCINOMA INFILTRANTE DE TIPO NO ESPECIAL GRADO III (Pilar Archila Qx 2631 del 29 de agosto de 2018), Receptores hormonales RE Allred 0. RP Allred 0, HER2 0, Ki 67 50% (Orlando Ricaurte Qx 2716 del 5 de septiembre de 2018), tiene estudios de extensión ecografía abdominal sin lesiones, gammagrafía ósea sin lesiones (6 sep 2018), Rx de torax sin lesiones (6 sep 2018), recibió cuarto ciclo de tratamiento con esquema AC el día 31 de octubre de 2018, con buena tolerancia, y adyuvancia con paclitaxel carboplatino 4 ciclos, es llevada a cirugía el 28 de febrero de 2019 por parte del Dr Fabio Torres, la patología respuesta SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA INFILTRANTE RESIDUAL, CARCINOMA DUCTAL IN SITU, 1 de 5 ganglios con micrometástasis (Catalina Buriticá FSFB Q2019003867 del 12 de marzo de 2019), radioterapia 4256 cGy y refuerzo de 250 hasta 1000 cGy (Juan Carlos Arbelaez 9 de mayo de 2019), no pude iniciar la capecitabina por persistencia de elevación de las enzimas hepáticas, mejoría de la neuropatía se tomó biopsia de mama y la patología reporta, CARCINOMA MAMARIO GRADO III, con estudios de extensión negativos es llevada a mastectomía por parte del Dr Fabio Torres y la patología es glándula mamaria izquierda, mastectomía total: CARCINOMA INFILTRANTE DE TIPO NO ESPECIAL (carcinoma ductal infiltrante) recidivante focalidad tumoral: multifocal, dos focos tamaño tumoral: 1.1 cm de diámetro mayor grado histológico (puntaje histológico de nottingham): grado 3 (grado nuclear 3, formación tubular 3, mitosis 3, sumatoria 9/9 puntos) (Marcela Mejía FSFB Q2022006195 5 abril de 2022), se encuentra en tratamiento con quimioterapia paclitaxel pertuzumab (esquema KN355), ha recibido la medicación de manera programada en esta ocasión presentó disestesias, por lo cual suspendí nab-paclitaxel ya con estabilización de aminotransferasas, reinicié el tratamiento con pembrolizumab, me comenta que ha tenido zona hiperpigmentada en seno derecho y prurito, en control con dermatología se le formula clobetazona con mejoría, hoy tiene valoración por oftalmología por que ha notado disminución de la agudeza visual, por la presencia de cataratas (según valoración por oftalmología), recibió la dosis correspondiente de pembrolizumab el 5 de abril 2024, siendo la última dosis por completar la duración programada del esquema, hoy acude a control y me comenta que el día 9 de julio presenta



HERNAN CARRANZA ISAZA
Medicina Interna-Oncología Clínica RM 12511

cuadro de fiebre e ictericia por lo que requiere hospitalización por 10 días en la clínica del country, se le toma biopsia hepática que es reportada HÍGADO, BIOPSIA: cambios por colestasis canalicular leve con edema portal y algunos neutrófilos permeando los ductos biliares con escasos eosinófilos portales, sugestivo de hepatitis colestasica (ver comentario). inflamación portal leve (grado 2 de 4), actividad lobulillar mínima (grado 1 de 4) de la clasificación de batts y ludwig. estadio de fibrosis: leve expansión fibrosa portal, sin puenteo, nodulación, ni cirrosis (grado 1 de 4) de la clasificación de Batts y Ludwig. (Jose Szelezzsan Alvarado Clínica del country 2411094 del 18 de julio de 2024), elastografía La mediana de la dureza hepática obtenida es de 7.6 kPa La relación IQR/Mediana es de 0.20 (Adecuada Calidad Técnica <0.3 – baja variabilidad entre mediciones). La evaluación de la esteatosis hepática usando imágenes de atenuación cuantitativa es de 0.62 lo cual corresponde a ausencia de esteatosis. (FSFB 22 Julio de 2024), en este momento está en control por hepatología, en la hospitalización en la clínica del country en junio 2024 se le tomó TAC de tórax y abdomen con evidencia de ausencia de enfermedad metastásica (hoy no trae el estudio)

al examen físico, edema facial aceptable estado general peso 74.1 kg, FC 80x, FR 16. Talla 164 cm no palpo adenopatías examen de senos, seno derecho sin lesiones, seno izquierdo cicatriz de mastectomía en buen estado no hay signos de actividad tumoral, auscultación cardiopulmonar normal, abdomen no encuentro masas ni visceromegalias, TR no se practica extremidades sin alteración, neurológico sin alteración PUNTAJE DE POSITIVIDAD COMBINADO (COMBINED POSITIVE SCORE- CPS): MAYOR O IGUAL A 1 **CPS 33 POSITIVO** (Margarita Baldion FSFB Q2022006757 del 15 de abril de 2022)

Análisis existe la posibilidad de hepatotoxicidad tardía por la inmunoterapia, continuo seguimiento por oncología y manejo por hepatología
Plan control en diciembre con estudios de seguimiento

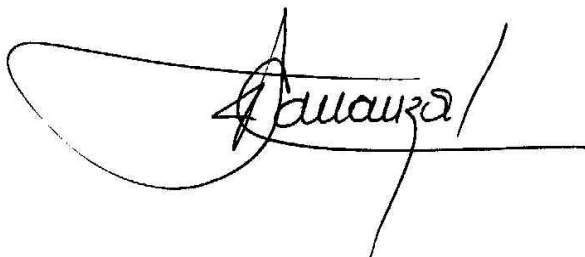
Hernán Carranza
Medico Internista
Oncólogo Clínico

Nombre ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA
Fecha 1 de diciembre de 2024
Cedula cc 54259976
Entidad Colsánitas
Afiliacion MEDICINA PREPAGADA

la doctora ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA cc 54259976, 49 años, tiene diagnóstico de CA DE SENO TRIPLE NEGATIVO T3N1M0 estado IIIA, se le toma biopsia el 29 de agosto y el reporte es CARCINOMA INFILTRANTE DE TIPO NO ESPECIAL GRADO III (Pilar Archila Qx 2631 del 29 de agosto de 2018), Receptores hormonales RE Allred 0. RP Allred 0, HER2 0, Ki 67 50% (Orlando Ricaurte Qx 2716 del 5 de septiembre de 2018), tiene estudios de extensión ecografía abdominal sin lesiones, gamagrafía ósea sin lesiones (6 sep 2018), Rx de torax sin lesiones (6 sep 2018), recibió cuarto ciclo de tratamiento con esquema AC el día 31 de octubre de 2018, con buena tolerancia, y adyuvancia con paclitaxel carboplatino 4 ciclos, es llevada a cirugía el 28 de febrero de 2019 por parte del Dr Fabio Torres, la patología respuesta SIN EVIDENCIA DE CARCINOMA INFILTRANTE RESIDUAL, CARCINOMA DUCTAL IN SITU, 1 de 5 ganglios con micrometástasis (Catalina Buriticá FSFB

Se solicita

TAC DE TÓRAX CON CONTRASTE
TAC DE ABDOMEN Y PELVIS CON CONTRASTE

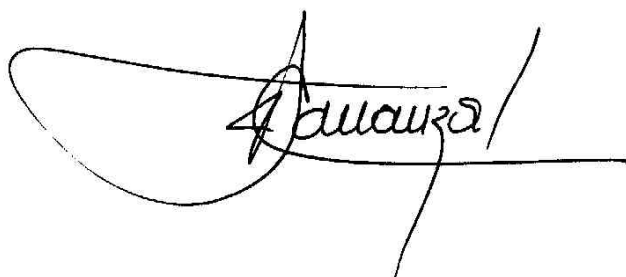


HERNAN CARRANZA
CC 79284883
RM 12511

SOLICITUDDE LABORATORIOS

Nombre ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA
Fecha 1 de diciembre de 2024
Cedula cc 54259976
Entidad Colsánitas
Afiliacion MEDICINA PREPAGADA

se solicita CUADRO HEMATICO
CREATININA
TGO
TGP
FOSFATASA ALCALINA
BILIRRUBINAS
TSH T4 libre

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Diana', is written over a horizontal line. The signature is stylized with a large loop on the left and a vertical stroke on the right.

MÓNICA TAPIAS M.

10 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Medicina Interna-Hepatología Clínica ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA

U. El Bosque– Fundación Favaloro – Argentina

CC 54259976

DX:1- HEPATITIS TÓXICA 2 - CA DE MAMA.

FORMULA 3 MESES

1- ACIDO URSODEOXYCOLICO X 600 MGR TAB # 60=180

TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS


Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna-Hepatología
RM 52152668

Calle 120A N° 7 –36 Consultorio606 – Edificio Office 120
Teléfono: 7927433 –3504264183 – Bogotá, D. C. - Colombia

MÓNICA TAPIAS M.

10 DE SEPTIEMBRE DE 2024

Medicina Interna-Hepatología Clínica ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA

U. El Bosque– Fundación Favaloro – Argentina

CC 54259976

DX:1- HEPATITIS TÓXICA 2 - CA DE MAMA.

FORMULA 3 MESES

1- ACIDO URSODEOXYCOLICO X 600 MGR TAB # 60=180

TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS


Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna-Hepatología
RM 52152668

Calle 120A N° 7 –36 Consultorio606 – Edificio Office 120
Teléfono: 7927433 –3504264183 – Bogotá, D. C. - Colombia

MÓNICA TAPIAS M.

Medicina Interna-Hepatología Clínica

U. El Bosque– Fundación Favaloro – Argentina

16 DE DICIEMBRE DE 2024
ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA

CC 54259976

ALLIANZ - COMPENSAR EPS

DX 1- HEPATITIS TOXICA POR HC 2 -CA DE MAMA
FORMULA MEDICA VIGENTE 6 MESES

1 - ACIDO URSODEOXYCOLICO X 600 MGR TAB # 60= 360

TOMAR 1 TAB C/ 12 HORAS

CÓDIGO ATC A05AA02 .



Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna - Hepatología
RM 52152668

Calle 120A N° 7 –36 Consultorio 606 – Edificio OFFICE 120
Teléfono: 7927433–3504264183 – Bogotá, D. C. – Colombia

MÓNICA TAPIAS M.

Medicina Interna-Hepatología Clínica

U. El Bosque– Fundación Favaloro – Argentina

15 DE FEBRERO DE 2025

ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA

CC 54259976

DX 1- HEPATITIS TOXICA POR HC 2 -CA DE MAMA

SS/ HEMOGRAMA

CREATININA - GLICEMIA - HB12C

PERFIL LIPÍDICO - TSH - T4 LIBRE

AST - ALT - FALK - BILIRRUBINA TOTAL - ALBÚMINA .

MICROALBUMINURIA .



Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna - Hepatología
RM 52152668

Calle 120A N° 7 -36 Consultorio 606 – Edificio OFFICE 120

Teléfono: 7927433-3504264183 – Bogotá, D. C. – Colombia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **54.259.976**
CHALA RENTERIA

APELLIDOS
ARETH PATRICIA

NOMBRES

Greta Chalá

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO

05-DIC-1974

QUIBDO
(CHOCO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.68

ESTATURA

AB+

G.S. RH

F

SEXO

09-MAR-1993 QUIBDO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



A-1500150-00203081-F-0054259976-20091212

0018971630A 1

1500495442

SECRETARIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) CARLOS NOE RINCON MOGOLLON identificado(a) con Cedula Ciudadania 79847371, se encuentra Retirado en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar por la Empresa 'COLEGIO LA NUEVA ESPERANZA MAÑANA' NIT 900067001, en calidad de Dependiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20140311	20150131

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 25 días del mes de Enero de 2.025

Observaciones:

Con destino a:
A QUIEN INTERESE

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: NATALY HERNANDEZ

CER-AFI 27571777

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
Identificación	CC 54259976	Estado Civil	Soltero
Género	F	Procedencia	BOGOTA
Edad	50 año(s)	Teléfono	
Dirección	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	Ocupación	MEDICO
Responsable	MAXIMILIANO VALOYES	Teléfono	
Acompañante		Teléfono	
		ALLIANZ	

Historia Clínica Inicial

HEPATOLOGIA

5.9.2018 CA DE MAMA TTO QUIMIO /RADIOGRADIA 20 SESIONES / CUADRANTECTOMIA MAS VACIAMIENTO, REMITIDA DR CARRANZA POR ELEVACIONDE ENZIMAS HEPÁTICAS.

EN PLAN DE CAPECITABINA

A. PERSONALES :

HEPATITIS TOXICA A LOS 17 AÑOS X KETOROLACO.

NEUROPATIA PIERNA DERCHA CON PIEL CAIDA POR PLAQUITAXEL.

ALERGIAS : NO . TATUAJES : NO . TRANSFUSIONALES : NO.

RIESGO BIOLOGICO : NO .

G0 :G1P2A0 FUP 13 AÑOS MELLIZOS. PLANIFICACION HASTA 9.2018 CON MYRENA .

TTO: TAPENTADOL 100 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOEX 1 GR BID .

QX : AMIGDALECTOMIA , CESAREA, 2 COLUMNA . MAMA.

Impresión DX

HEPATITIS CRONICA A ESTUDIO 2 - CA DE MAMA

Evolución: 16/07/2019: AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

TRAE:

LABS DE 23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ ELEVACIONCRONICA DE ENZIMAS HEPÁTICAS

PLAN LABS COMPLETOS Y ECOGRAFIA .

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
Identificación	CC 54259976	Estado Civil	Soltero
Género	F	Procedencia	BOGOTA
Edad	50 año(s)	Teléfono	
Dirección	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	Ocupación	MEDICO
Responsable	MAXIMILIANO VALOYES	Teléfono	
Acompañante		Teléfono	
		ALLIANZ	

M. TAPIAS

Evolución: 5/08/2019: HEPATOLOGIA

EDAD : 45 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018

S/ ASINTOMATICA

TTO: TAPENTADOL 100 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID .

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

TRAE:

LABS DE

19.7.2019:

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
		<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)	<u>Teléfono</u>
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23	<u>Ocupación</u> MEDICO	
	Bogotá, D.C.		
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
		ALLIANZ	

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ ELEVACION CRONICA DE ENZIMAS HEPÁTICAS, SE DESCARTAN CAUSAS INFECCIOSAS O AUTOINMUNES
PLAN : BIOPSIAS HEPATICA .

control con biopsia .

m. tapias

Evolución: 11/09/2019: HEPATOLOGIA

EDAD : 45 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018

S/ BIOPSIA HEPATICA SIN COMPLICACIONES .

TTO: TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID SOS.

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

TRAE:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLAMATORIA ,
COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PASA DIASTASA DE CEL KUPFFER
HIPERTROFICAS

LABS DE

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG RANGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
Identificación	CC 54259976	Estado Civil	Soltero
Género	F	Procedencia	BOGOTA
Edad	50 año(s)	Teléfono	
Dirección	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	Ocupación	MEDICO
Responsable	MAXIMILIANO VALOYES	Teléfono	
Acompañante		Teléfono	
		ALLIANZ	

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ ELEVACION CRONICA DE ENZIMAS HEPÁTICAS, BIOPSIA HEPATICA HEPATITIS REACTIVA

PLAN CITA DIC 2019

M. TAPIAS

Evolución: 1/12/2022: HEPATOLOGIA

EDAD : 48 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018

HEPATITIS TOXICA POR KETOROLACO A LOS 16 AÑOS

S/ ASIST A CONTROL, NO HAY VUELTO POR LAPANDEMIA

EN MARZO DE 2022 RECIDIVA EN MAMA IZQUIERDA, EL DR FABIO TORRES , LEREALIZO MASTECTOMIA TOTAL

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23	<u>Ocupación</u>	MEDICO
	Bogotá, D.C.		
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
			ALLIANZ

31..3.22 MAS QUIMIOTERAPIA CON VANPAQUITAXEL Y PEMBROLIZUMAB # 6, MANTENIMIENTO CON PEMBROLIZUMAB , PERO PRESENTO ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS SUSPENDIDO REMITIDA AHORA DR CARRANZA PARA CONCEPTO ATCUTAL.

TTO: NO

SUSPENDIDO

TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID SOS.

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 68 KILOS PREVIO 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

PARACLINICOS ;

30.11.2022

CH GB :1940 NT :560 LINF :1100 HB 14.50 HCTO :44 VCM 85 PLAQ :108 MIL.

CREATININA : 0.65

AST :206/32 ALT: 331/41 FALK 137 /130

:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLAMATORIA , COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PAS DIASTASA DE CEL KUPFFER HIPERTROFICAS LABS DE

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG TRANSGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
Identificación	CC 54259976	Estado Civil	Soltero
Género	F	Procedencia	BOGOTA
Edad	50 año(s)	Teléfono	
Dirección	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	Ocupación	MEDICO
Responsable	MAXIMILIANO VALOYES	Teléfono	
Acompañante		Teléfono	
		ALLIANZ	

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ PACIENTE CON CA DE MAMA , RECIDIVA COMPLETOTRATAMIENTO CON PALTINO Y PEMBRO CON ELEVACION PERSSITENTE Y PROGRESIVA DE ENZIMAS HEPATICAS , POSIBLE EFECTO TOXICO CON PEMBROLIZUMAB

INICIO CORTICODE , AUTOAC , SEROLOGAIS VIRALES

CONTROL 10 DIAS

M. TAPIAS

Evolución: 15/12/2022: HEPATOLOGIA

EDAD : 48 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018

HEPATITIS TOXICA POR KETOROLACO A LOS 16 AÑOS

S/ ASISTE A CONTROL, NO HAY VUELTO POR LAPANDEMIA

EN MARZO DE 2022 RECIDIVA EN MAMA IZQUIERDA, EL DR FABIO TORRES , LEREALIZO MASTECTOMIA TOTAL 31..3.22 MAS QUIMIOTERAPIA CON VANPAQUITAXEL Y PEMBROLIZUMAB # 6, MANTENIMIENTO CON

PEMBROLIZUMAB , PERO PRESENTO ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS SUSPENDIDO

REMITIDA AHORA DR CARRANZA PARA CONCEPTO ACTUAL.

TTO: PRENISOLONA 20 MGR QD

SUSPENDIDO

TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID SOS.

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
<u>Edad</u>	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23	<u>Ocupación</u>	MEDICO
	Bogotá, D.C.		
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
			ALLIANZ

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 68 KILOS PREVIO 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

PARACLINICOS ;

10.12.2022:

CH GB :3800 NT :560 LINF :1500 HB 14.50 HCTO :41 VCM 85 PLAQ :143 MIL.

GLIC 78

CREATININA : 0.65

AST :85/32 ALT: 153/35 FALK 212 /130 . GGTP 532/64 .

AGS HVB ENG IGM ANTICORE HVB NEG . EUTORIDEA.

BILI T 0.44. IGG 1019/1600

ANAS NEG . SMA NEG.

30.11.2022

CH GB :1940 NT :560 LINF :1100 HB 14.50 HCTO :44 VCM 85 PLAQ :108 MIL.

CREATININA : 0.65

AST :206/32 ALT: 331/41 FALK 137 /130

:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLMATORIA , COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PAS DIASTASA DE CEL KUPFFER HIPERTROFICAS LABS DE

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG TRANSGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
<u>Edad</u>	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23	<u>Ocupación</u>	MEDICO
	Bogotá, D.C.		
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
			ALLIANZ

IGG HAV NEG .
 AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .
 ANTI HCV NEG .
 FE : 113/212. TIBC : 264/355
 TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .
 AMA 2.7/25: NEG .
 ECO : 19.7.2019: NORMAL.
 23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104
 AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104
 23.2.2019:
 AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104
 13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104
 6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31
 I/ PACIENTE CON CA DE MAMA , RECIDIVA COMPLETOTRATAMIETO CON PALTINO Y PEMBRO CON ELEVACION
 PERSSITENTE Y PROGRESIVA DE ENZIMAS HEPATICAS , POSIBLE EFECTO TOXICO CON PEMBROLIZUMAB
 ISE MANTIENE DOSIS CORTICODE 15 MGR QD
 CONTROL UN MES
 M. TAPIAS .

M. TAPIAS

Evolución: 31/07/2024: HEPATOLOGIA

EDAD : 49 AÑOS
 DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO
 CA DE MAMA DX 9.2018- RECAIDA 3.2022
 HEPATITIS TOXICA POR KETOROLACO A LOS 16 AÑOS
 S/ DESEA CONCEPTO 9.6.2024 ICTERICIA , COLIURIA FIEBRE , HOSPITALIZADA C COUNTRY
 TERMINO 24 MESES PEMBRO 4.2024
 CON VANPAQUITAXEL Y PEMBROLIZUMAB # 6, MANTENIMIENTO CON PEMBROLIZUMAB , PERO PRESENTO
 ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS SUSPENDIDO

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>		MEDICO
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

REMITIDA AHORA DR CARRANZA PARA CONCEPTO ACTUAL.

TTO: NO

PEMBR 4.2024

SUSPENDIDO PRENISOLONA 20 MGR QD - TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID SOS.

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 75 KLOS

PREVIO 68 - 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

PARACLINICOS ;

BIOPSIA HEPATICA : 15.7.2024: Los cortes muestran parénquima hepático fragmentado con arquitectura preservada con 15

espacios porta con inflamación crónica ligera a expensas de escasos linfocitos maduros e histiocitos, con algunos eosinófilos, se reconoce edema estromal de predominio portal, con leve proliferación ductular con algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, no se

observan agregados linfoides, no se reconoce lesión ductal florida, ni ductopenia; no se observa hepatitis de interfase, ni formación de pseudorosetas. A nivel lobulillar se observa muy focal inflamación puntual con escasos linfocitos y neutrófilos (menos de un foco por campo de medio poder), sin daño hepatocelular, con algunos cuerpos ceroides y aumento de los histiocitos sinusoidales. No se observa cambio graso, ni balonización. Se observan focos de colestasis de predominio canalicular perivenular. La coloración de tricrómico muestra leve expansión fibrosa de los espacios porta, sin puenteo, fibrosis pericelular, nodulación, ni cirrosis. La coloración de retículo no muestra colapso de la trama reticulínica. La coloración de PAS no muestra depósitos anormales de glucógeno. La coloración de PAS diastasa resalta los histiocitos acumulados en los sinusoides. La coloración de hierro no muestra aumento de los depósitos de hierro. DIAGNÓSTICO: HÍGADO, BIOPSIA: -CAMBIOS POR COLESTASIS CANALICULAR LEVE CON EDEMA PORTAL Y ALGUNOS

NEUTRÓFILOS PERMEANDO LOS DUCTOS BILIARES CON ESCASOS EOSINÓFILOS PORTALES, SUGESTIVO DE HEPATITIS COLESTASICA (VER COMENTARIO).

-INFLAMACIÓN PORTAL LEVE (GRADO 2 DE 4), ACTIVIDAD LOBULILLAR MÍNIMA (GRADO 1 DE 4)

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>	MEDICO	
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTS Y LUDWIG.-ESTADIO DE FIBROSIS: LEVE EXPANSIÓN FIBROSA PORTAL, SIN PUENTE, NODULACIÓN, NI CIRROSIS (GRADO 1 DE 4) DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTS Y LUDWIG. Los hallazgos histológicos descritos muestran inflamación portal leve con edema portal y algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, lo cual se interpreta como hepatitis colestasica, hallazgos que pueden ser vistos en casos de obstrucción de ducto biliar, enfermedad biliar primaria (colangitis esclerosante o colangitis biliar primaria), o etiología toxica/medicamentosa, este patrón de inflamación se ha descrito en algunos pacientes que han recibido pembrolizumab. Se debe correlacionar con historia clínica, pruebas de laboratorio clínico y estudios de imagenología.

ELASTOGRAFIA POR ODAS DE CORTE : 29.7.2024 La mediana de la dureza hepática obtenida es de 7.6 kPa.

- La relación IQR/Mediana es de 0.20 (Adecuada Calidad Técnica <0.3 - baja variabilidad entre mediciones).
- La evaluación de la esteatosis hepática usando imágenes de atenuación cuantitativa es de 0.62 lo cual corresponde a ausencia de esteatosis.

307.2024

CH GB :2800 NT 1200 LINF :1300 EOS 200 HB 14.50 HCTO :40 VCM 85 PLAQ :157 MIL.
AST :114 /32 ALT: 165 /35 FALK 229 /130 . .BT : 2.51D: 1.14 IND 1.34

10.12.2022:

CH GB :3800 NT :560 LINF :1500 HB 14.50 HCTO :41 VCM 85 PLAQ :143 MIL.
GLIC 78
CREATININA : 0.65
AST :85/32 ALT: 153/35 FALK 212 /130 . GGTP 532/64 .
AGS HVB ENG IGM ANTICORE HVB NEG . EUTORIDEA.
BILI T 0.44. IGG 1019/1600
ANAS NEG . SMA NEG.

30.11.2022

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>	MEDICO	
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

CH GB :1940 NT :560 LINF :1100 HB 14.50 HCTO :44 VCM 85 PLAQ :108 MIL.

CREATININA : 0.65

AST :206/32 ALT: 331/41 FALK 137 /130

:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLMATORIA , COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PAS DIASTASA DE CEL KUPFFER HIPERTROFICAS

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG TRANSGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>	MEDICO	
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

I/ PACIENTE CON CA DE MAMA , RECIDIVA COMPLETOTRATAMIENTO CON PALTINO Y PEMBRO CON ELEVACION PERSISTENTE Y PROGRESIVA DE ENZIMAS HEPATICAS , POSIBLE EFECTO TOXICO CON PEMBROLIZUMAB HEPATITIS AGUDO COLESTASICA : TOXICIDAD ?

PLANS E MANTIENE URSO 1200 MGR
CONTROL UN MES
M. TAPIAS .

Evolución: 10/09/2024: HEPATOLOGIA

EDAD : 49 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018- RECAIDA 3.2022

HEPATITIS TOXICA POR KETOROLACO A LOS 16 AÑOS

S/ DESEA CONCEPTO 9.6.2024 ICTERICIA , COLIURIA FIEBRE , HOSPITALIZADA C COUNTRY

TERMINO 24 MESES PEMBRO 4.2024

CON VANPAQUITAXEL Y PEMBROLIZUMAB # 6, MANTENIMIENTO CON PEMBROLIZUMAB , PERO PRESENTO ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS SUSPENDIDO

REMITIDA AHORA DR CARRANZA PARA CONCEPTO ACTUAL.

TTO: URSO 1200 MGR

PEMBROLIZUMAB 4.2024

SUSPENDIDO PRENISOLONA 20 MGR QD - TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR BID SOS.

AL EX FISICO

TALLA : 165

PESO : 75 KLOS

PREVIO 68 - 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

PARACLINICOS ;

1.9.2024:

CH GB :2800 NT 900 LINF :1300 EOS 300 HB 14.50 HCTO :40 VCM 85 PLAQ :113 MIL.

CREATININA 0.76 GLIC 91.

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>		MEDICO
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

AST :63 /32 ALT: 70 /35 FALK 163 /130 .BT : 1.32 d: 0.36 I TSH 1.92.

BIOPSIA HEPATICA : 15.7.2024: Los cortes muestran parénquima hepático fragmentado con arquitectura preservada con 15

espacios porta con inflamación crónica ligera a expensas de escasos linfocitos maduros e histiocitos, con algunos eosinófilos, se reconoce edema estromal de predominio portal, con leve proliferación ductular con algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, no se

observan agregados linfoides, no se reconoce lesión ductal florida, ni ductopenia; no se observa hepatitis de interfase, ni formación de pseudorosetas. A nivel lobulillar se observa muy focal inflamación puntual con escasos linfocitos y neutrófilos (menos de un foco por campo de medio poder), sin daño hepatocelular, con algunos cuerpos ceroides y aumento de los histiocitos sinusoidales. No se observa cambio graso, ni balonización. Se observan focos de colestasis de predominio canalicular perivenular. La coloración de tricrómico muestra leve expansión fibrosa de los espacios porta, sin puenteo, fibrosis pericelular, nodulación, ni cirrosis. La coloración de retículo no muestra colapso de la trama reticulínica. La coloración de PAS no muestra depósitos anormales de glucógeno. La coloración de PAS diastasa resalta los histiocitos acumulados en los sinusoides. La coloración de hierro no muestra aumento de los depósitos de hierro. DIAGNÓSTICO:HÍGADO, BIOPSIA: -CAMBIOS POR COLESTASIS CANALICULAR LEVE CON EDEMA PORTAL Y ALGUNOS

NEUTRÓFILOS PERMEANDO LOS DUCTOS BILIARES CON ESCASOS EOSINÓFILOS PORTALES, SUGESTIVO DE HEPATITIS COLESTASICA (VER COMENTARIO).

-INFLAMACIÓN PORTAL LEVE (GRADO 2 DE 4), ACTIVIDAD LOBULILLAR MÍNIMA (GRADO 1 DE 4) DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTY Y LUDWIG.-ESTADIO DE FIBROSIS: LEVE EXPANSIÓN FIBROSA PORTAL, SIN PUENTE, NODULACIÓN, NI

CIRROSIS (GRADO 1 DE 4) DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTY Y LUDWIG.Los hallazgos histológicos descritos muestran inflamación portal leve con edema portal y

algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, lo cual se interpreta como hepatitis colestasica, hallazgos que pueden ser vistos en casos de obstrucción de ducto biliar, enfermedad biliar primaria (colangitis esclerosante o colangitis biliar primaria), o etiología toxica/medicamentosa, este patrón de inflamación se ha descrito en algunos pacientes que

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>		MEDICO
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

han recibido pembrolizumab. Se debe correlacionar con historia clínica, pruebas de laboratorio clínico y estudios de imagenología.

ELASTOGRAFIA POR ODAS DE CORTE : 29.7.2024 La mediana de la dureza hepática obtenida es de 7.6 kPa.

- La relación IQR/Mediana es de 0.20 (Adecuada Calidad Técnica <0.3 – baja variabilidad entre mediciones).
- La evaluación de la esteatosis hepática usando imágenes de atenuación cuantitativa es de 0.62 lo cual corresponde a ausencia de esteatosis.

307.2024

CH GB :2800 NT 1200 LINF :1300 EOS 200 HB 14.50 HCTO :40 VCM 85 PLAQ :157 MIL.
AST :114 /32 ALT: 165 /35 FALK 229 /130 . .BT : 2.51D: 1.14 IND 1.34

10.12.2022:

CH GB :3800 NT :560 LINF :1500 HB 14.50 HCTO :41 VCM 85 PLAQ :143 MIL.
GLIC 78
CREATININA : 0.65
AST :85/32 ALT: 153/35 FALK 212 /130 . GGTP 532/64 .
AGS HVB ENG IGM ANTICORE HVB NEG . EUTORIDEA.
BILI T 0.44. IGG 1019/1600
ANAS NEG . SMA NEG.

30.11.2022

CH GB :1940 NT :560 LINF :1100 HB 14.50 HCTO :44 VCM 85 PLAQ :108 MIL.
CREATININA : 0.65
AST :206/32 ALT: 331/41 FALK 137 /130

:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLAMATORIA ,
COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PAS DIASTASA DE CEL KUPFFER HIPERTROFICAS

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
<u>Edad</u>	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23	<u>Ocupación</u>	MEDICO
	Bogotá, D.C.		
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
			ALLIANZ

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG TRANSGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

CH GB : 1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ PACIENTE CON CA DE MAMA , RECIDIVA COMPLETOTRATAMIETO CON PALTINO Y PEMBRO CON ELEVACION

PERSSITENTE Y PROGRESIVA DE ENZIMAS HEPATICAS , POSIBLE EFECTO TOXICO CON PEMBROLIZUMAB

HEPATITIS AGUDO COLESTASICA : TOXICIDAD ?

PLAN

CONTROL DICIEMBRE 2024

PDTE EL CONCEPTO ACTUALD EL DR CARRANZA

S E MANTIENE URSO 1200 MGR

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>		MEDICO
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

CONTROL UN MES
M. TAPIAS .

Evolución: 17/12/2024: HEPATOLOGIA

EDAD : 50 AÑOS

DX : HEPATITIS CRONICA ETIOLOGIA ESTUDIO

CA DE MAMA DX 9.2018- RECAIDA 3.2022

HEPATITIS TOXICA POR KETOROLACO A LOS 16 AÑOS

9.6.2024 ICTERICIA , COLIURIA FIEBRE , HOSPITALIZADA C COUNTRY : HEPATITIS TOXICA
S/ ASINTOMATICA

DUELOS POR MUERTE DEL PADRE DE ADENOCA DE VESICULA VS COLANGIOCARCINOMA

SGTO DR F TORRES CX DE MAMA

SGTO DR CARRANZA : CONTROL MARZO DE 2025

COMPLETO 24 MESES PEMBRO 4.2024

CON VANPAQUITAXEL Y PEMBROLIZUMAB # 6, MANTENIMIENTO CON PEMBROLIZUMAB , PERO PRESENTO
ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS SUSPENDIDO

TTO: URSO 1200 MGR

PEMBROLIZUMAB 4.2024

SUSPENDIDO PRENISOLONA 20 MGR QD - TAPENTADOL 50 MGR BID , PREGABALINA 300 MGR BID , DOLEX 1 GR
BID SOS.

AL EX FISICO TA110/73 FC 67 SAT 95 PESO 70k

TALLA : 165

PESO : 70 KLOS

PREVIO 75- 68 - 66 KILOS

USUAL : 70 KILOS

PESO MAX : 97 KILOS 2022

PARACLINICOS ;

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
<u>Edad</u>	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	<u>Ocupación</u>	MEDICO
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES	<u>Teléfono</u>	
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
		ALLIANZ	

1.12.2024

CH GB :2700 NT 1200 LINF :1000 HB 15.50 HCTO :45.3 VCM 85 PLAQ :105 MIL.

CREATININA 0.67 GLIC 91.

AST :80 /32 ALT: 87 /35 FALK 179 /130 . GGTP : 103/64. BT : 0.62 TSH 1.92.

GS HVB NEG . AC HCV NEG. TSH : 1.73

ANS NEG . . SMA : NEG.

IGG 977/1600.

TAC DE ABD : 2.12.2024: Conclusión · No hay signos de enfermedad neoplásica secundaria en el tórax ni en el abdomen. · Nódulos pulmonares descritos, estables con respecto estudio previo. · Cambios postquirúrgicos de mastectomía izquierda y vaciamiento ganglionar axilar. Conclusión · No hay signos de enfermedad neoplásica secundaria en el tórax ni en el abdomen. · Nódulos pulmonares descritos, estables con respecto estudio previo. · Cambios postquirúrgicos de mastectomía izquierda y vaciamiento ganglionar axilar.

1.9.2024:

CH GB :2800 NT 900 LINF :1300 EOS 300 HB 14.50 HCTO :40 VCM 85 PLAQ :113 MIL.

CREATININA 0.76 GLIC 91.

AST :63 /32 ALT: 70 /35 FALK 163 /130 .BT : 1.32 d: 0.36 TSH 1.92.

BIOPSIA HEPATICA : 15.7.2024: Los cortes muestran parénquima hepático fragmentado con arquitectura preservada con 15

espacios porta con inflamación crónica ligera a expensas de escasos linfocitos maduros e histiocitos, con algunos eosinófilos, se reconoce edema estromal de predominio portal, con leve proliferación ductular con algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, no se

observan agregados linfoides, no se reconoce lesión ductal florida, ni ductopenia; no se

observa hepatitis de interfase, ni formación de pseudorosetas. A nivel lobulillar se observa

muy focal inflamación puntual con escasos linfocitos y neutrófilos (menos de un foco por campo de medio poder), sin daño hepatocelular, con algunos cuerpos ceroides y aumento de

los histiocitos sinusoidales. No se observa cambio graso, ni balonización. Se observan focos de

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>	MEDICO	
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

colestasis de predominio canalicular perivenular. La coloración de tricrómico muestra leve expansión fibrosa de los espacios porta, sin puenteo, fibrosis pericelular, nodulación, ni cirrosis. La coloración de retículo no muestra colapso de la trama reticulínica. La coloración de PAS no muestra depósitos anormales de glucógeno. La coloración de PAS diastasa resalta los histiocitos acumulados en los sinusoides. La coloración de hierro no muestra aumento de los depósitos de hierro. DIAGNÓSTICO:HÍGADO, BIOPSIA: -CAMBIOS POR COLESTASIS CANALICULAR LEVE CON EDEMA PORTAL Y ALGUNOS

NEUTRÓFILOS PERMEANDO LOS DUCTOS BILIARES CON ESCASOS EOSINÓFILOS PORTALES, SUGESTIVO DE HEPATITIS COLESTASICA (VER COMENTARIO).

-INFLAMACIÓN PORTAL LEVE (GRADO 2 DE 4), ACTIVIDAD LOBULILLAR MÍNIMA (GRADO 1 DE 4)

DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTY Y LUDWIG.-ESTADIO DE FIBROSIS: LEVE EXPANSIÓN FIBROSA PORTAL, SIN PUENTE, NODULACIÓN, NI

CIRROSIS (GRADO 1 DE 4) DE LA CLASIFICACIÓN DE BATTY Y LUDWIG.Los hallazgos histológicos descritos muestran inflamación portal leve con edema portal y

algunos neutrófilos permeando los ductos biliares, lo cual se interpreta como hepatitis colestasica, hallazgos que pueden ser vistos en casos de obstrucción de ducto biliar, enfermedad biliar primaria (colangitis esclerosante o colangitis biliar primaria), o etiología toxica/medicamentosa, este patrón de inflamación se ha descrito en algunos pacientes que han recibido pembrolizumab. Se debe correlacionar con historia clínica, pruebas de laboratorio clínico y estudio de imagenología.

ELASTOGRAFIA POR ODAS DE CORTE : 29.7.2024 La mediana de la dureza hepática obtenida es de 7.6 kPa. · La relación IQR/Mediana es de 0.20 (Adecuada Calidad Técnica <0.3 – baja.variabilidad entre mediciones). · La evaluación de la esteatosis hepática usando imágenes de atenuación cuantitativa es de 0.62 lo cual corresponde a ausencia de esteatosis.

30.7.2024

CH GB :2800 NT 1200 LINF :1300 EOS 200 HB 14.50 HCTO :40 VCM 85 PLAQ :157 MIL.

AST :114 /32 ALT: 165 /35 FALK 229 /130 .BT : 2.51D: 1.14 IND 1.34

10.12.2022:

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA	
<u>Identificación</u>	CC 54259976	<u>Estado Civil</u>	Soltero
<u>Género</u>	F	<u>Procedencia</u>	BOGOTA
<u>Edad</u>	50 año(s)	<u>Teléfono</u>	
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23 Bogotá, D.C.	<u>Ocupación</u>	MEDICO
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES		
<u>Acompañante</u>		<u>Teléfono</u>	
			ALLIANZ

CH GB :3800 NT :560 LINF :1500 HB 14.50 HCTO :41 VCM 85 PLAQ :143 MIL.

GLIC 78

CREATININA : 0.65

AST :85/32 ALT: 153/35 FALK 212 /130 . GGTP 532/64 .

AGS HVB ENG IGM ANTICORE HVB NEG . EUTORIDEA.

BILI T 0.44. IGG 1019/1600

ANAS NEG . SMA NEG.

30.11.2022

CH GB :1940 NT :560 LINF :1100 HB 14.50 HCTO :44 VCM 85 PLAQ :108 MIL.

CREATININA : 0.65

AST :206/32 ALT: 331/41 FALK 137 /130

:

BIOPSIA HEPATICA 12.8.2019: 12 ESPACIOS PORTA : HEPATITIS REACTIVA . SIN ENF NECROINFLMATORIA ,
COLESTASIS NI DEPOSITO . SIN FIBROSIS ABUNDANTE MATERIAL PAS DIASTASA DE CEL KUPFFER HIPERTROFICAS

8.9.2019: CH GB : 1900 RAN : 1000 HB 14 HCTO 45 PLAQ : 106 MIL . INR : 1.01 .

ALFA 1 AT ; 146 /90-200 . CERULOPLASMINA NORMA

IGA TRNAGLUTAMINASA 1.9 : NEGATIVO IGG TRANSGLUTAMINASAS 1.1/NEG .

19.7.2019:

CH GB :1800 RAN : 1000 HB 13.9 HCTO 43 PLAQ : 82 MIL . VCM : 85 .

CREAT : 0.64 . GLIC 95

AT : 136/35 ALT :156/35 . FALK : 263/120 . GGTP : 618/64

IGG 972/1584.

IGM : 45/259

IGG HAV NEG .

AGS HBV NEG . ANTIHBS NEG .

ANTI HCV NEG .

FE : 113/212. TIBC : 264/355

TSH 1.6. ANAS NEG . ASMA 3.2/30: NEG .

HISTORIA CLINICA

16-jul.-19 14:56		ARETH PATRICIA CHALA REINTERIA				
<u>Identificación</u>	CC 54259976		<u>Estado Civil</u>	Soltero	<u>Género</u>	F
<u>Procedencia</u>	BOGOTA	50 año(s)		<u>Teléfono</u>		
<u>Dirección</u>	CLL 11 N 56-23			<u>Ocupación</u>		MEDICO
	Bogotá, D.C.					
<u>Responsable</u>	MAXIMILIANO VALOYES					
<u>Acompañante</u>				<u>Teléfono</u>		
				ALLIANZ		

AMA 2.7/25: NEG .

ECO : 19.7.2019: NORMAL.

23.5.2019 BILIT T : 0.53

FALK : 271/104

AST : 113/32 ALT : 220/33 FALK : 271/104

23.2.2019:

AST . 68/32 ALT : 113/ 33 FALK : 221/104

13.11.2018: AST . 104/32 ALT : 296/33 FALK : 436/104

6.9.2018: AST : 52/32 ALT : 101/31

I/ PACIENTE CON CA DE MAMA , RECIDIVA COMPLETO TRATAMIENTO CON PLATINOS Y PEMBRO CON ELEVACION PERSISTENTE Y PROGRESIVA DE ENZIMAS HEPATICAS , POSIBLE EFECTO TOXICO CON PEMBROLIZUMAB

HEPATITIS AGUDO COLESTASICA : TOXICIDAD ?

PERFIL HEPATICO NORMAL .

PLAN

CONTROL DICIEMBRE 2024

PDTE EL CONCEPTO ACTUAL DR CARRANZA

SE MANTIENE URSO 1200 MGR

CONTROL FEBRERO DE 2025 CON LABS

FIBROELASTOGRAFIA HEPATICA = FIBROSCAN SE REALIZARIA EN JULIO 2024 .

M. TAPIAS .

MÓNICA TAPIAS M.
Medicina Interna-Hepatología Clínica
U. El Bosque– Fundación Favaloro – Argentina

01 DE DICIEMBRE DE 2024
ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA
CC54259976

DX1-HEPATITIS TÓXICA 2- CA DE MAMA

SS / HEMOGRAMA
CREATININA - GLICEMIA - PERFIL LIPÍDICO - HBA1C
AST – ALT – FALK –CPK TOTAL - BILIRRUBINA TOTAL.
ALBÚMINA - FERRITINA .



Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna - Hepatología
R.M. 52152668

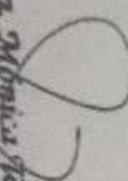
Calle 120A N° 7 –36 Consultorio 606 – Edificio OFFICE 120
Teléfono: 7927433–3504264183 – Bogotá, D. C. – Colombia

MÓNICA TAPIAS M.
Medicina Interna-Hepatología Clínica
U. El Bosque- Fundación Favalaro - Argentina

31 DE JULIO DE 2024
ARETH PATRICIA CHALA RENTERIA
CC54259976

DX:1. HEPATITIS TÓXICA 2 - CA DE MAMA .

1- ACIDO URSODEOIXICOLICO X 600 MGR TAB # 60=180
TOMAR 1 TAB CADA 12 HORAS


Dra. Mónica Tapias M.
Med. Interna-Hepatología
R.M. 5215-068

Calle 120A N° 7 -36 Consultorio 606 - Edificio OFFICE 120
Teléfono: 7927433-3504264183 - Bogotá, D. C. - Colombia