

**SOLICITO: JUSTIFICACIÓN DE FALTA
DEL DÍA 09/08/2024 POR
MOTIVOS DE SALUD.**

**SEÑORA DIRECTORA DEL INSTITUTO DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICO
PÚBLICO MARCO**

S.D. : Mg. Elsa L. Aquino Castro

Yo; CUADROS CORDERO, Eulogio, jefe de la unidad de investigación, con DNI: 19804889, domiciliado en Jr. Piura N°213 – Huancayo, ante usted con el debido respeto me presento y expongo:

Que, encontrándome bajo tratamiento médico y habiéndome diagnosticado una enfermedad neurológica (Espasmo hemifacial izquierdo), que me impide caminar, ver y hablar con normalidad en la ejecución de mis labores; me encuentro recibiendo tratamiento médico y terapia, motivo por el cual no me presente a las labores del día viernes 09/08/2024.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Usted Señora Directora acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Marco, 14 de octubre del 2024.

Adjunto:

- Certificados de atención médica
- exámenes de neurofisiología
- exámenes de patología clínica
- Resonancia magnética



Ing. Eulogio Cuadros Cordero
DNI: 19804889

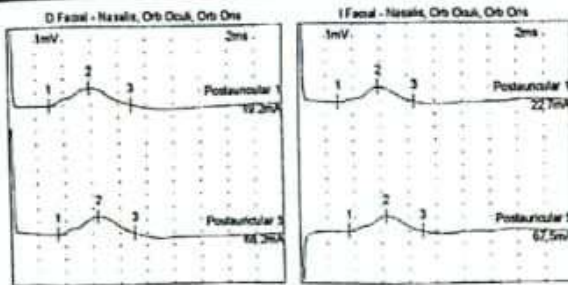
SERVICIO DE NEUROFISIOLOGÍA

ELECTROMIOGRAFIA Y VELOCIDAD DE CONDUCCION NERVIOSA

Nombre Completo: CUADROS CORDERO EULOGIO 71
ID de paciente: 4115
Médico examinador: DRA GONZALES
Médico especialista: DR MORALES
Problema clínico: MOVIMIENTOS INVOLUNTARIOS EN LA REGION FACIAL.

Motor Nerve Conduction Study

Nervio / Lugares	Muscle	Latency ms	Amplitude mV	Comments
D Facial - Nasalis, Orb Oculi, Orb Oris				
Postauricular	Nasalis	2.96	1.3	
Postauricular	Orb Oris	3.42	1.4	
I Facial - Nasalis, Orb Oculi, Orb Oris				
Postauricular	Nasalis	2.92	1.2	
Postauricular	Orb Oris	3.56	1.2	



ELECTROMIOGRAFIA DE AGUJA

MUSCULO / COMENTARIO	ACTIVIDAD DE REPOSO	ACTIVIDAD DE REPOSO			ACTIVIDAD VOLUNTARIA UNIDADES MOTORAS			
		FIBRILACION	ONDAS POSIT.	FASCICULACIONES	DURAC.	AMPLIT.	POLIFASICAS	RECLUTAMIENTO.
I.Frontal VII Ner Craneal	Normal	-	-	-	Normal	Normal	-	Completo
I.Orb Parp VII Ner Craneal	Normal	-	-	-	Normal	Normal	-	Completo
I.Orb Lab VII Ner Craneal	Normal	-	-	-	Normal	Normal	-	Completo

HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS:

PAMC: Latencia distal y amplitud normal en el facial bilateral.

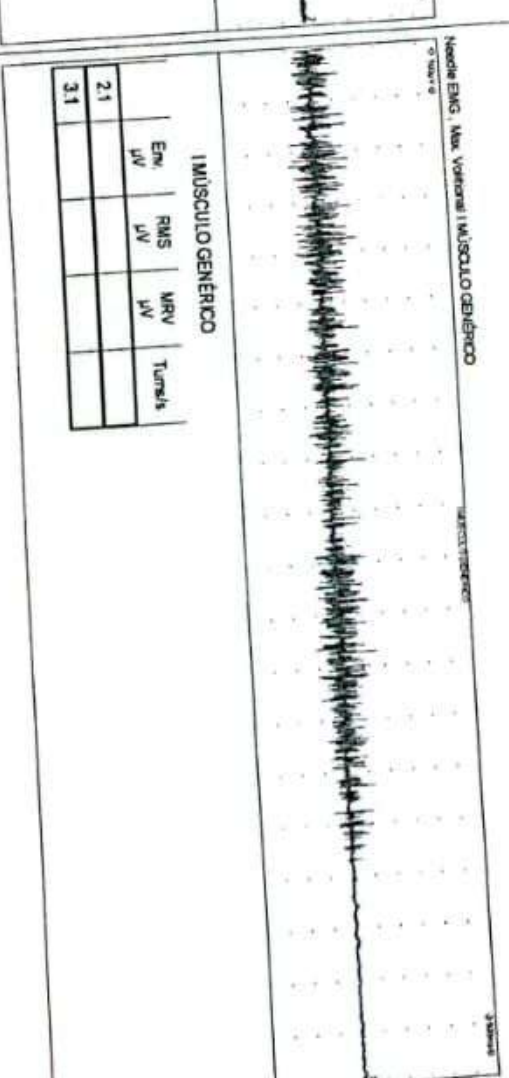
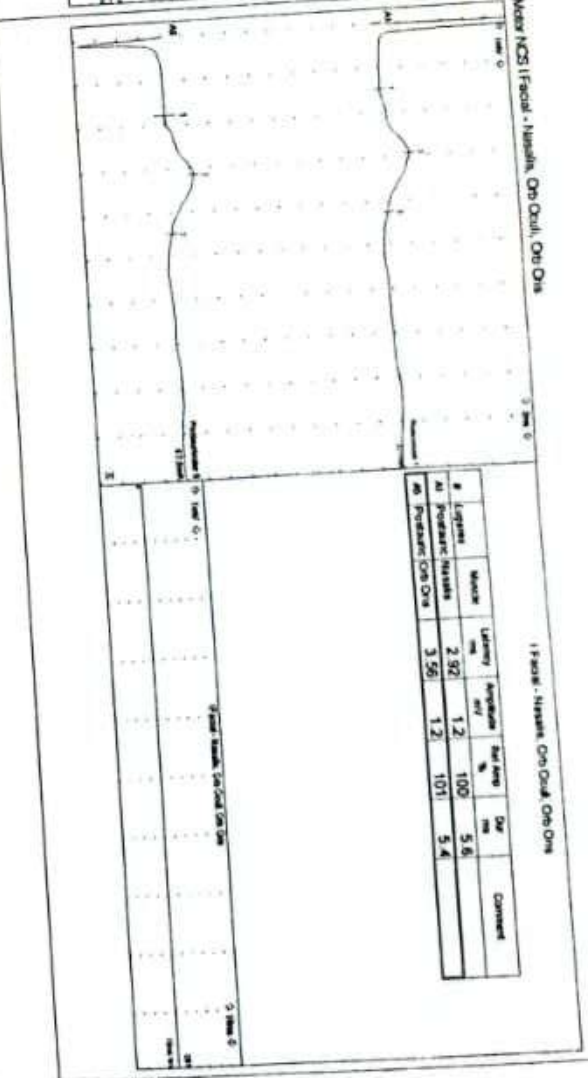
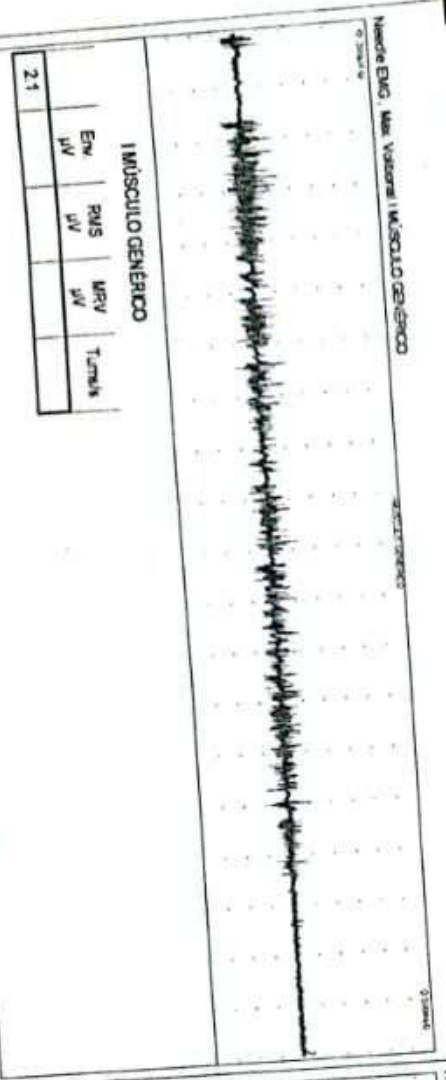
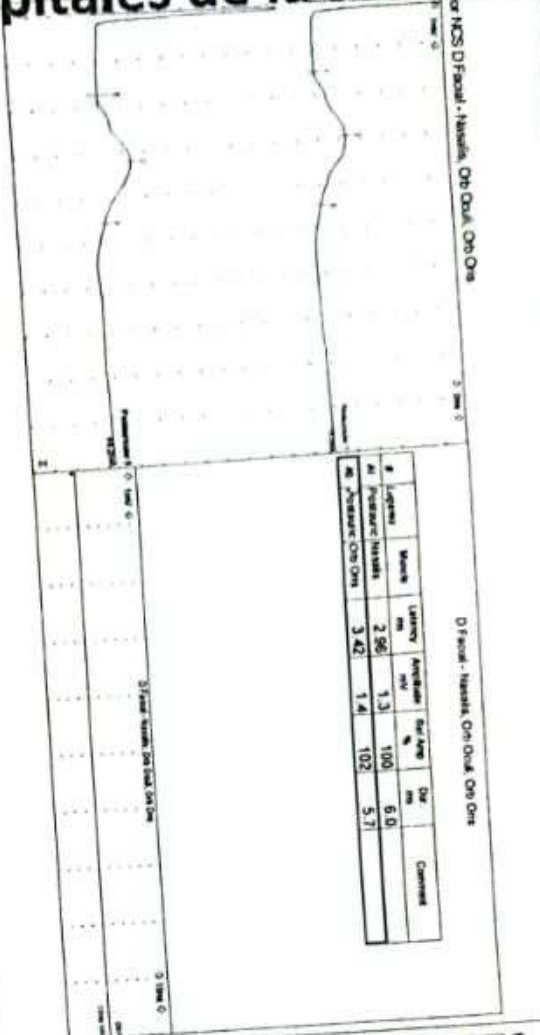
EMG: La electromiografía muestra: unidades motoras de morfología normal y reclutamiento completo en los músculos orbicular del labio, orbicular del parpado y frontal izquierdo.

El registro continuo muestra descargas de grupos de unidades motoras de morfología normal y frecuencia irregular, en los músculos de la hemicara izquierda, algunos de estas descargas persisten durante unos segundos.

CONCLUSION:

Evaluación electrodiagnóstica compatible con: **Espasmo hemifacial izquierdo.**

S. Morales
 DR. SAUL MORALES CUBA
 MEDICO NEUROLOGO
 CNP: 39298 RNE: 18402



INFORME DE DIAGNOSTICO POR IMÁGENES

Fecha de Estudio	: 4/07/2024	Hora: 09:43
Número de Registro	: 279186-001	
Documento de identidad	: 19804889	
Paciente	: Cuadros Cordero Eulogio	
Sexo	: H	Edad: 71Y Fecha de Nacimiento: 3/07/1953
Medico Solicitante	: Gonzales Mujica Jessica	
Procedencia	: Clinica Internacional	
Estudio	: RM de Encéfalo C/C - C/Angiorresonancia	

TECNICA.

Se realizo la Resonancia Magnética de Encéfalo en un Magneto superconductor usando secuencias de pulso Gradiente Eco-FLASH T1, en Turbo Spin Eco T2, así como en FLAIR, difusión y susceptibilidad, con contraste paramagnético, obteniéndose cortes axiales, coronales y sagitales. Se realizo la Angiorresonancia en secuencia TOF (Tiempo de vuelo) y se represento en los diferentes planos rotacionales.

HALLAZGOS.

Las secuencias de difusión no muestran signos de evento isquémico reciente.
Las secuencias de ecogradiante no muestran signos de cambios hemorrágicos recientes ni calcificaciones significativas.
Escasos focos de lesiones hiperintensas en T2/FLAIR en la sustancia blanca periventricular en ambos hemisferios cerebrales relacionables con angiopatía microisquémica crónica (Fazekas 1) sin hiperseñal en difusión.
Se observa incremento de los surcos de la convexidad por envejecimiento cerebral con leve acentuación de los ventrículos supratentoriales como hallazgos morfológicos de envejecimiento cerebral asociados a leve reducción volumétrica concurrente de los hemisferios cerebelosos.
Restantes características conservadas del parénquima infra y supratentorial.
Glándula hipófisis sin lesiones focales delimitables en el presente control no selectivo de hipófisis.
Quiasma óptico de forma global normal.
Estructuras vasculares cerebrales representadas de trayecto tortuoso.
Excepto ampliación mencionada de los ventrículos supratentoriales, el sistema ventricular es de forma global normal.
Cisternas basales y de la fosa posterior levemente ampliadas por la reducción volumétrica de los hemisferios cerebelosos.
Ausencia de colecciones.
No se observa lesiones infiltrativas intra axiales.
Ausencia de captación patológica del contraste.

De considerarlo, el MEDICO TRATANTE podrá contactarse con el área médica, al teléfono: 989163050

5/07/2024 09:41:28

Arterias carótidas y vertebrales intracraneales, arteria basilar, así como demas segmentos de las arterias cerebrales anteriores, medias y posteriores representadas, incluyendo su confluencia en el polígono de Willis, son de trayecto levemente tortuoso.
Mayor tortuosidad del trayecto de la arteria vertebral intracraneal izquierda que impronta la emergencia/segmento inicial intracraneal del VII y VIII par izquierdo.
Leves bucles vasculares de las arterias cerebelosas antero inferiores hacia el segmento inicial de los conductos auditivos internos.
Drenaje venoso sin alteraciones.
Representación incidental de severa polisinusitis a predominio del seno maxilar izquierdo.

CONCLUSION.

Signos de escasos focos de compromiso en sustancia blanca periventricular de ambos hemisferios cerebrales relacionables con angiopatía microisquémica crónica. Cambios morfológicos relacionables con envejecimiento cerebral leve.
Ausencia de colecciones y de lesiones proliferativas.

Estructuras vasculares del endocráneo con tortuosidad de su trayecto mostrando mayor tortuosidad del trayecto de la arteria vertebral intracraneal izquierda que impronta la emergencia/segmento inicial intracraneal del VII y VIII par izquierdo.
Representación incidental de severa polisinusitis a predominio del seno maxilar izquierdo.



Dr. Miguel Rodríguez Campos
Médico Radiólogo
C.M.P. 33186 - R.N.E. 20082

De considerarlo, el MEDICO TRATANTE podrá contactarse con el área médica, al teléfono: 989163050
5/07/2024 09:41:28

Central Telefónica: 202-3333

www.dpidelperu.com

¡Ahora con
ISO 9001!

a la calidad



PATOLOGIA CLINICA

Paciente

CUADROS CORDERO, EULOGIO

DNI:19804889

Edad : 70 años Sexo :MASCULINO

Fecha Análisis: 1/7/2024

Médico : LABORATORIO CHH .

Resultados de Análisis

7010076



AREA BIOQUIMICA

RECEPCION MUESTRA:01/07/2024 15:33 PM

Exámenes	Metodo	Resultado	Unidad	Intervalos de Referencia	Validacion
PROCESO : CLINICA CONFIALSALUD-LABORATORIO					
CREATININA (SANGRE)	ESPECTROFOTOMETRIA	0.97	mg/dl	HOMBRES 0.90 1.50 MUJER 0.70 1.40	01/07/2024 04:41 PM

Observaciones :

OF. NADIA OSWALDO CASTRO
MEDICO PATOLOGIA CLINICA
CONFIALSALUD LABORATORIO