

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA LEUCEMIA MIELOIDE CRÓNICA

DATOS DEL AFILIADO

Nombre y Apellido: _____

DNI: _____ Edad: _____

DIAGNÓSTICO

Fecha de diagnóstico: ____ / ____ / ____

Peso: _____ kg. Talla: _____ mts. Superficie corporal: _____ m2.

Diagnóstico: _____

Estudio citogenético: _____

Mutaciones: _____

Fase de LMC al diagnóstico:

- ☐ Crónica
☐ Acelerada
☐ Crisis Blástica

TRATAMIENTOS PREVIOS

Marcar con una X lo que corresponda

- | | | |
|--------------------------------------|--|--|
| ☐ Hidroxiurea | ☐ Interferón Alfa | ☐ Trasplante de médula ósea |
| ☐ Imatinib | ☐ Dasatinib | ☐ Nilotinib |
| ☐ Otro: _____ | | |

SEGUIMIENTO DEL BENEFICIARIO

☐ No corresponde por ser INICIO DE TRATAMIENTO

☐ Corresponde por seguimiento

Respuesta Hematológica

☐ SI ☐ NO

Respuesta Citogenética

☐ Completa ☐ Parcial
☐ Menor ☐ Mínima
☐ Nula

Respuesta Molecular

☐ Mayor ☐ Menor
☐ Mínima ☐ Nula

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA

Debe incluir fundamento terapéutico y los antecedentes de medicación utilizada.

Nº de ciclos planificados hasta finalización o evaluación de respuesta: _____

Ciclo Nº _____ de _____

MONODROGA	DOSIS (POR M2 O KG)	FRECUENCIA	DOSIS TOTAL POR CICLO

**FIRMA Y SELLO
MÉDICO TRATANTE**



FECHA DE EMISIÓN: _____