

REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR Y TRANSPORTE

Apellido / Surname
ROLDAN

Nombre / Name
JULIO ALBERTO

Sexo / Sex
M

Nacionalidad / Nationality
ARGENTINA

Ejemplar
A

Fecha de nacimiento / Date of birth
20 JUL / JUL 1960

Fecha de emisión / Date of issue
22 SET / SET 2014

Fecha de vencimiento / Date of expiry
22 SET / SET 2029

FIRMA IDENTIFICADO / SIGNATURE

Trámite Nº / Of. Ident.
00301623179
8009

Documento / Document
13.987.371



 **PAMI**
INSSJP

ROLDAN JULIO
ALBERTO

Nº AFILIACIÓN
140113005105/00



Cr. A. Florencio Randazzo
Ministro del Interior y Transporte



PULGAR

IDARG13987371<7<<<<<<<<<<<<<
6007207M2909222ARG<<<<<<<<<<4
ROLDAN<<JULIO<ALBERTO<<<<<<<<

HOSPITAL DR. ANGEL MARZETTI
RAWSON 450 - CAÑUELAS
PROTOCOLO: 42471
FECHA: 11/03/2026

LABORATORIO
TELEFONO 2226-483637
CORRESPONDE A: ROLDAN JULIO
SOLICITADO POR: DR RIVADENEIRA/S4

ANALITO	RESULTADO	UNIDADES	VALOR DE REFERENCIA
HEMATOCRITO	42	%	36 - 52
LEUCOCITOS	10.5	x10 ⁹ /L	4.0 - 10.0
GLUCEMIA	140	mg/dl	70 - 110
UREMIA	75	mg/dl	15 - 45
CREATININA	4.17	mg/dl	0.70 - 1.40
TGO		UI/l	HASTA 35
TGP		UI/l	HASTA 35
AMILASA		UI/l	HASTA 120
CPK		UI/l	HASTA 180
CPK-MB		UI/l	HASTA 25
LDH		UI/l	HASTA 450
Na		mmol/l	135 - 148
K		mmol/l	3.5 - 5.3
Cl		mmo/l	98 - 109
PH			7.35 - 7.45
PCO2		mmHg	35 - 45
PO2		mmHg	80 - 100
SO2		%	
HCO3		mmol/L	23 - 30
ABE		mmol/L	(+ 2.3) - (- 2.3)
SEDIMENTO URINARIO	(400X /CPO)		
CELULAS EPITELIALES	ESCASO		
LEUCOCITOS	ABUNDANTE		
PIOCITOS			
HEMATIES	REGULAR		
CILINDROS			
CRISTALES			
GERMENES			
OBSERVACIONES			

ASLADOS: 0-1 / cpo ()
ESCASOS: 1-4 / cpo (+)

REGULARES: 4-10 /cpo (++)
ABUNDANTES: + de 10 / cpo (+++)

ALLUISETTI LORENA

BIOQUIMICA

MP 6064

HISTORIA CLINICA GUARDIA CLINICA/PEDIATRICA

Fecha: 11/3/26 Hora: OBRA SOCIAL: ☒ SI NO ☐ Pague

APELLIDO Y NOMBRE: Rawson Julio

Edad: 65 a F. de Nac: D.N.I: 13 982 371

Domicilio: Pto Mandolero Bº Libertad Cnt

PROCEDENCIA: Via publica: ☐ Domicilio: ☐ Consultorio Ext: ☐ Centro de salud: ☐

MOTIVO DE CONSULTA: Fiebre, Dureza, Vientres

ANTEC. DE ENFERMEDAD / PATOLÓGICOS DE RELEVANCIA:

Leucemia

M. T. U.

Ins

EXAMEN FÍSICO:

ESTADO GENERAL: Regular

Signos vitales: T: FR: FC: /min. TA: SAT O:

Peso: Glasgow: /15. TAL: /10.

SIGNOS CLINICOS RELEVANTES: Diarrea. x 4 /to

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS:

LM 6B 10.4 Gluc 140 g 6 / 25

INTERPRETACION DIAGNOSTICA: c 4,12

Falta Anal.

CONDUCTA MEDICA:

Interconsulta

DENUNCIA POLICIAL: SI ☐ NO ☐

DESTINO:

Firma y sello del médico.



Rawson 450 - Cañuelas - Pcia. Buenos Aires



administracionmarzetti@gmail.com



Hospital Marzetti Cañuelas - hospital.marzetti



02226-421626 / 432732

11 marzo del 2026

Historia clínica hematológica

Paciente de 65 años, oriundo de Cañuelas.

Antecedentes de Hipertensión Arterial (HTA), diagnóstico en marzo de 2025 con Leucemia Mieloide Crónica (LMC), BCR::ABL positivo riesgo SOKAL Alto y EUTOS Bajo. Inició manejo con Hidroxiurea (HU) y requirió leucoaféresis en dos oportunidades por hiperleucocitosis al inicio.

Evolución Hematológica y Citometría

Médula Ósea (17/03/25): Citometría de flujo compatible con desorden mieloproliferativo clonal.

Ecografía Abdominal (27/03/25): Evidenció esplenomegalia de 149 mm.

Ganglio (03/04/25): Citometría de flujo sin hallazgos de clonalidad.

Respuesta al Tratamiento (BCR::ABL)

El seguimiento mediante PCR cuantitativa muestra una evolución desfavorable respecto a los objetivos de respuesta molecular:

Julio 2025: Respuesta Molecular (RM) nula, clasificada como Advertencia.

Octubre 2025: RM nula con 8.460 copias, clasificada como Falla.

Enero 2026: RM nula con 10.900 copias, confirmando la Falla terapéutica al Inhibidor de Tirosina Quinasa (ITK) previo.

Complicaciones e Intercurrencias

Infecciosas: Diagnóstico de Aspergilosis pulmonar, en tratamiento con Voriconazol (esquema de 6 a 8 semanas). En agosto de 2025 se detectó un nódulo de 5 mm en el LSI por tomografía.

Trombóticas: Presentó trombosis mural yugular derecha y en vena colateral del cuello. Se mantiene bajo tratamiento con Apixabán 5 mg cada 12 hs.

Renales: Se observa un deterioro progresivo de la función renal. La creatinina se mantuvo en valores de 1.36 a 1.65 durante 2025, pero ascendió críticamente a 3.17 mg/dL en el último control (marzo 2026).

Perfil de Laboratorio Actual (10/03/26)

Laboratorio

Hematocrito: 29% Glóbulos Blancos: 11.800/mm³ Función Renal: Urea 61 mg/dL y Creatinina 3.17 mg/dL (Falla renal en progresión). Perfil Hepático: Normal (TGO 21, TGP 20).

Plan de Manejo y Conducta

1. Cambio de Estrategia Hematológica: Debido a la falla terapéutica confirmada, se realiza la rotación de ITK a Dasatinib 100 mg/día vía oral.
2. Estado Clínico: El paciente refiere astenia, adinamia y un cuadro reciente de diarrea y fiebre (actualmente afebril).
3. Acción Inmediata: Se deriva al Hospital Marzzetti para internación, manejo de hidratación parenteral y control de la falla renal aguda/progresiva.
4. Tratamiento de Soporte: Enoxaprina 40 mg cada 12 hs hasta su externación a su casa continuar con Apixaban.
5. Se suspende DASATINIB hasta estabilización de cuadro clínico de paciente.
6. Recordar: El Dasatinib no tiene eliminación renal significativa (es principalmente biliar/fecal), pero en un contexto de Falla Renal Aguda

APELLIDO Y NOMBRE: Roldan Julia

Edad: _____ H.C Número: _____ D.N.I: _____

Cama número/sector:

Obra social / Afiliado N: _____

FECHA Y HORA	FIRMAR CADA REGISTRO
M/3/26	① C.S. v ② PHTP SF 3000 21 g/L ③ Intake en Bacter ④ APPACHON (lo de la familia) ⑤ Control de Diabetes, 2 felap

Dr. Nixon Rivadeneira
Medico
M.N. 125171 - M.P. 33331

Dr. Nixon Rivadeneira
Medico
M.Y. 125171 - M.P. 333531