

Nº AP:

Nº AP anterior:

CÁTEDRA Y SERVICIO DE ANATOMÍA PATOLÓGICA

DATOS

Clinica Dr/a: Fecha:
 Paciente Edad: Género Etnia: Teléfono:
 Dirección Ocupación Documento:
 ASSE: IMAC: Nº Registro:

Diagnóstico:

Historia clínica Observaciones clínicas

FUMA

Sí No Tipo Cig/Día Tiempo año Dejó años

ALCOHOL

Sí No Tipo Cig/Día Tiempo año Dejó años

PROTESIS DENTAL

Sí No Tipo Tiempo de uso: años Condición: SUP INF

DESCRIPCIÓN DE LA LESIÓN (completar con esquema)

Localización

Intraóse Extraósea Combinada Color: Tamaño (cm) Síntomatología Sí No

Lesión fundamental

No elevada Elevada Ulcerada Vesícula Nódulo sesil Nódulo pediculado otra

Tejido

Blando Óseo Dentario

Consistencia

Blanda Firme Dura Fluctuante Tiempo de Evolución:

EXAMEN IMAGENOLÓGICO

Sí No Radiolúcido Radiopaco Mixto Adenop. Sí No

Biopsia

Incisional Excisional Observaciones: Fijador: formol 10% alcohol 70°

ESQUEMA DE LESIÓN (marque las zonas de la mucosa y/o maxilares donde se encuentra la lesión)

