**FORMULARIO A COMPLETAR POR MÉDICO TRATANTE**

**CLÍNICA ECHO – HEPATITIS C – URUGUAY**

**EXCLUSIVO PARA SEGUIMIENTO DE CASOS YA PRESENTADOS PREVIAMENTE**

**CASO SEGUIMIENTO**

**Número de identificación ECHO\*:**

**Nombre del médico tratante:**

**Fecha de envío de este formulario:**

**Resumen del caso**

**Sexo: Edad: Comorbilidad:**

**Genotipo viral: Carga viral basal: Estadio de la enf. hepática:**

**Coinfecciones:**

**Medicación habitual: ninguna**

**Pretratamiento:**

**En tratamiento: Semana:**

**Respuesta a las consideraciones de la clínica ECHO previa**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Fecha** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Semana** | **Basal** |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dosis de INF PEG** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Dosis de Ribavirina** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Carga viral** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Hemoglobina** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Blancos** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Neutrófilos** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Plaquetas** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Bilirrubina total** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Fosfatasa alcalina** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **AST (TGO)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ALT (TGP)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Albúmina** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TP** |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Creatinina** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **TSH** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **Colesterol/TG** |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Preguntas que desea que el equipo ECHO le responda:**

**……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………...**

**………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………**

**Una vez completado este formulario, envíe el archivo y sus adjuntos (si corresponde) a la casilla de correo:** [**proyecto.echo.uruguay@gmail.com**](mailto:proyecto.echo.uruguay@gmail.com)**. En breve y por la misma vía, se le comunicará la fecha y horario de la teleconferencia donde presentará el seguimiento del caso.**