



## DOCUMENTO REMISIÓN DE CASOS A CENTRO VETERINARIO URQUICAN

Envíenos este formulario cumplimentado a [infourquican@gmail.com](mailto:infourquican@gmail.com) junto con la historia clínica del paciente a remitir y las pruebas complementarias realizadas en su centro y le contactaremos a la mayor brevedad posible.

### 1.VETERINARIO REMISOR:

Nombre: \_\_\_\_\_ Centro Veterinario: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_

### 2.PACIENTE:

Propietario: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_ Mail: \_\_\_\_\_  
Nombre del paciente: \_\_\_\_\_ Especie: Canina/ Felina  
Sexo: hembra/macho Esterilizado: Si/No Edad: \_\_\_\_\_

### 3.HISTORIA CLÍNICA (De interés adjuntar o compartir a través de gestorvet):

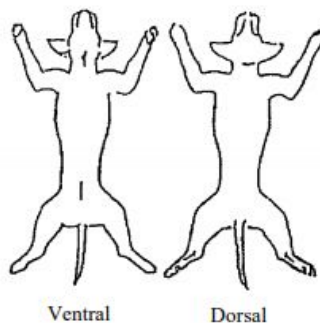
### 4.PRUEBAS COMPLEMENTARIAS REALIZADAS (Marcar y adjuntar original o informe):

- Analítica de sangre (hemograma, bioquímica, electrolitos, hormonas tiroideas, coagulación, otras \_\_\_\_\_)
- Analítica orina
- Radiografía (zona y proyecciones) \_\_\_\_\_
- Ecografía
- Ecocardiografía
- TAC
- RM
- Test filaria/ test FIV-FELV
- Informe anatomía patológica

### 5.TRATAMIENTOS PREVIOS Y RESPUESTA:

### 6.LESIONES:

#### Distribución de las lesiones



#### Oncología

Nº de lesiones: \_\_\_\_\_ Tamaño: \_\_\_\_\_  
Fecha de aparición: \_\_\_\_\_  
Localización: \_\_\_\_\_  
Linfoadenopatías: \_\_\_\_\_  
Crecimiento: capsulado delimitado infiltrativo  
Evolución: \_\_\_\_\_

#### Dermatología

Prurito: SI  NO   
Lesiones primarias: mácula vesícula pápula pústula  
Lesiones secundarias: úlcera erosión costra escama  
collarete quiste absceso eritema  
alopecia hiperqueratosis  
hiperpigmentación hipopigmentación

Enviar a [infourquican@gmail.com](mailto:infourquican@gmail.com) y adjuntar historia clínica y/o informe y pruebas.