

## Comprobación de síntomas

Fecha de generación: 15/06/2019

### Datos del paciente:

**Nombre:** Luciano

**Apellido:** Rabini

**Email:** masavoini@gmail.com

**Edad:** 31 años

**Sexo:** Masculino

**Provincia:** Córdoba

**Tipo de cobertura:** Obra Social

**Obra Social o prepaga:** OSDE BINARIO

### Comprobador de síntomas:

**Diarrea:**

Ocasional (menos de 1 vez por mes)

**Sangrado y/o moco en materia fecal:**

No posee sangrado en materia fecal

**Frecuencia evacuatoria de materia fecal por día (respecto a lo habitual):**

Más de 6 veces por día

**Lesiones en la zona del ano (no relacionadas con hemorroides):**

No posee lesiones en la zona del ano, no relacionadas con hemorroides

**Dolor abdominal:**

No posee dolor abdominal

**Pérdida de peso (sin causa evidente):**

No posee pérdida de peso

**¿Posee diagnóstico previo?:**

Colon Irritable

**¿Algún familiar suyo posee alguna estas enfermedades? (padre, madre, hermanos o hijo):**

No posee familiar con estas enfermedades