

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DIRECCIÓN GENERAL DE PROVEEDURÍA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES**Catálogo de Procedimientos
Terapéuticos (Tabulador Médico)**

CPT	CONCEPTO	HONORARIOS
SISTEMA TEGUMENTARIO		
10110	Aspiración con aguja fina, sin guía de imágenes	\$ 1,888.50
10112	Aspiración con aguja fina, con guía de imágenes	\$ 1,887.00
10114	Desbridamiento de la piel, del tejido celular subcutáneo, de músculo y fascia debido a infección necrotizante de tejidos blandos (P. ej, Gangrena de Fournier), con anestesia general balanceada o bloqueo regional. Para úlceras por presión y curación de heridas ver 96950	\$ 10,065.00
10116	Desbridamiento de la piel, del tejido celular subcutáneo, de músculo y fascia, incluyendo remoción de cuerpos extraños debido a traumatismo. Para úlceras por presión y curación de heridas ver 96950	\$ 2,669.20
10120	Incisión y extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo; simple	\$ 1,335.00
10121	- complicado	\$ 3,060.00
10140	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colección líquida	\$ 2,175.00
10180	Incisión y drenaje de absceso secundario a herida quirúrgica infectada	\$ 3,180.00
11000	Desbridación de piel infectada y eczematosa; más del 10% de superficie corporal	\$ 1,080.00
11001	- cada 10% de superficie corporal adicional	\$ 525.00
11040	Desbridación de piel parcialmente hipertrófica	\$ 1,305.00
11100	Biopsia de piel	\$ 1,650.00
11200	Remoción de cicatrices múltiples en piel en cualquier área hasta 15 lesiones	\$ 945.00
11201	- por cada 10 lesiones adicionales	\$ 525.00
11301	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica, lesión única en tronco, extremidades; de 0.6 a 1cm diámetro	\$ 1,995.00
11302	- lesión de 1.1 a 2.0 cm. de diámetro	\$ 2,370.00
11303	- más de 2.1 cm de diámetro	\$ 2,835.00
11306	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica, en cuello, manos y genitales; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 2,220.00
11307	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 2,625.00
11308	- lesión de más de 2.1 cm de diámetro	\$ 3,105.00
11310	Cepillado de lesión dérmica o epidérmica en cara; lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 1,710.00

11311	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 2,385.00
11312	- lesión de más de 2.1 cm de diámetro	\$ 2,760.00
11401	Escisión de lesión benigna en piel de tronco y extremidades, excepto cicatrices; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro.	\$ 1,305.00
11402	- lesión de 1.1. a 2.0 cm de diámetro	\$ 1,575.00
11403	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 1,995.00
11404	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 2,370.00
11406	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	\$ 2,685.00
11420	Escisión, lesión benigna, excepto de verrugas blandas (a menos que se haya listado en otra parte), cuero cabelludo, cuello, manos, pies, genitales; lesión de diámetro de 0.5 cm o menor	\$ 1,110.00
11421	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 1,365.00
11422	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 2,340.00
11423	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 2,475.00
11424	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 3,090.00
11426	- lesión de mas de 4.0 cm de diámetro	\$ 3,585.00
11440	Excisión de lesiones benignas en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y mucosas; de 0.5 cm o menos diámetro	\$ 1,605.00
11441	- lesiones de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 2,085.00
11442	- lesiones de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 2,535.00
11443	- lesiones de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 3,165.00
11444	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 3,885.00
11446	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	\$ 4,380.00
11601	Excisión de lesiones malignas en tronco, brazos o piernas; de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 2,535.00
11602	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 3,030.00
11603	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 3,285.00
11604	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 3,915.00
11606	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	\$ 4,380.00
11620	Excisión de lesiones malignas en cuello, manos y genitales; de 0.5 cm o menos	\$ 2,625.00
11621	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 3,675.00
11622	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 4,770.00
11623	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 5,775.00
11624	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 6,765.00
11626	- lesión de más 4.1 cm de diámetro	\$ 7,755.00
11640	Excisión de lesión maligna en cara; de 0.5 cm o menos	\$ 6,075.00
11641	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 6,075.00
11642	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 6,555.00
11643	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 7,950.00
11644	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 9,150.00
11646	- lesión de más de 4.1 cm de diámetro	\$ 10,335.00

11750	Excisión de uña y matriz de la uña, parcial o completa (p. Ej., uña encarnada o deformada), extirpación permanente	\$ 2,940.00
11760	Reparación de lecho ungueal	\$ 4,380.00
11770	Excisión de quiste pilonidal, simple	\$ 2,730.00
11771	- extensivo	\$ 7,950.00
11772	- complicado	\$ 9,780.00
11960	Inserción de expansor tisular en otra área diferente a la mama (inicial y subsecuentes)	\$ 16,710.00
11970	Reemplazo de tejido expansor con prótesis permanentes	\$ 18,510.00
11971	Remoción de tejido expansor sin inserción de prótesis	\$ 3,585.00
SUTURAS SUPERFICIALES		
12001	Suturas de heridas superficiales en piel cabelluda, cuello, genitales externos, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies) de 2.5 cm o menos	\$ 1,590.00
12002	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 1,860.00
12004	- de 7.6 cm a 12.5 cm	\$ 2,415.00
12011	Sutura de heridas superficiales en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y/o mucosas 2.5 cm. o menos	\$ 4,515.00
12013	- de 2.6 cm a 5.0 cm	\$ 6,900.00
12014	- de 5.1 cm a 7.5 cm	\$ 6,900.00
SUTURAS DE PIEL Y TEJIDO CONECTIVO		
12031	Suturas intermedias de heridas en piel cabelluda, axila, tronco y/o extremidades (excluyendo manos y pies) de 2.5 cm o menos	\$ 2,115.00
12032	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 2,490.00
12041	Sutura de heridas en cuello, manos, pies y/o genitales externos de 2.5 cm o menos	\$ 2,250.00
12042	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 2,925.00
12051	Sutura de heridas en cara, pabellones auriculares, párpados, nariz, labios y/o mucosas de 2.5 cm o menos	\$ 5,295.00
12052	- de 2.6 cm a 5.0 cm	\$ 5,295.00
12053	- de 5.1 cm a 7.5 cm	\$ 5,295.00
13099.9	SUTURAS DE PIEL A PLANOS PROFUNDOS	\$ -
13100	Suturas complejas en tronco de 1.1 cm a 2.5 cm. (de 1.0 cm o menos ver reparación simple o intermedia)	\$ 1,725.00
13101	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 3,975.00
13120	Sutura en piel cabelluda, brazos y/o piernas de 1.1 a 2.5 cm	\$ 3,330.00
13121	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 5,175.00
13131	Frente, mejillas, barbilla, boca, cuello, axilas, genitales externos, manos y/o pies de 1.1 a 2.5	\$ 4,170.00
13132	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 6,765.00

13150	Párpados, nariz, pabellones auriculares y/o labios de 1.0 cm o menos	\$ 3,300.00
13151	- de 1.1 cm a 2.5 cm	\$ 5,175.00
13152	- de 2.6 cm a 7.5 cm	\$ 8,355.00
13300	Reparación de herida compleja mayor a 7.5 cm, cualquier área	\$ 11,250.00
14000	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, tronco; defecto de 10 cm ² o menos	\$ 7,785.00
14001	- defecto de 10.1 cm ² a 30.0 cm ²	\$ 8,895.00
14020	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, cuero cabelludo, brazos y/o piernas; defecto de 10 cm ² o menos	\$ 8,985.00
14021	- defecto de 10.1 cm ² a 30.0 cm ²	\$ 11,265.00
14040	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, frente, mejillas, menton, boca, cuello, axilas, genitales, manos y/o pies; defecto de 10 cm ² o menos	\$ 11,265.00
14041	- defecto de 10.1 cm ² a 30.0 cm ²	\$ 14,085.00
TRANSFERENCIA DE TEJIDO ADYACENTE		
14060	Reconstrucción con transferencia de tejido piel para párpados, nariz, pabellón auricular y/o labios, defecto de 10 cm ² o menos	\$ 15,540.00
14061	- defecto de 10.1 cm ² a 30.0 cm ²	\$ 18,180.00
14300	Transferencia o reorganización de tejido adyacente, mas de 30 cm ² , inusual o complicado, cualquier zona	\$ 19,155.00
14350	Injerto fileteado con colgajo de dedo de la mano o del pie, incluyendo la preparación del sitio receptor de tejido	\$ 9,390.00
INJERTOS DE PIEL		
15050	Injerto único o múltiple para úlceras pequeñas, puntas de dedos u otra área mínima (excepto cara) de 2.0 cm de diámetro	\$ 4,575.00
15100	Injerto en tronco, cuero cabelludo, piernas, manos y/o pies (excepto digitales) de 10 cm cuadrados de superficie corporal o menos	\$ 7,755.00
15101	- cada 10 cm ² de superficie corporal, adicionales	\$ 2,730.00
15240	Injerto de tejido profundo(incluye obtención del injerto)en frente, mejillas, barbilla, boca, nuca, axilas, genitales, manos y/o pies de 20 cm ² de superficie corporal o menos	\$ 12,135.00
15260	- de nariz, pabellones auriculares, parpados y/o labios de 20 cm ² de superficie corporal o menos	\$ 15,510.00
15350	Aplicación de aloinjerto de piel	\$ 2,475.00
15360	Sustituto de piel alogénico cultivado (primeros 25 centímetros)	\$ 8,353.50
15370	Sistituto de piel alogénico cultivado (cada 25 centímetros cuadrados adicionales)	\$ 831.00
PIEL Y TEJIDO PROFUNDO		

15570	Formación directa o tubular de colgajo con o sin transferencia en tronco	\$ 12,045.00
15572	- en cuero cabelludo, brazos o piernas	\$ 15,780.00
15732	Colgajo muscular, miocutáneo o fasciocutáneo en cabeza y cuello	\$ 24,120.00
15734	- tronco	\$ 24,120.00
15736	- extremidad superior	\$ 24,120.00
15738	- extremidad inferior	\$ 24,120.00
15740	Aplicación de colgajo de pedículo aislado	\$ 13,155.00
15750	- pedículo neurovascular	\$ 13,935.00
15756	Colgajo libre de músculo con o sin injerto con anastomosis microvascular	\$ 46,260.00
15780	Dermoabrasión en cara (p ej., cicatrices secundarias a acné, keratosis generalizada etc.)	\$ 13,530.00
15788	Exfoliación química en epidérmis facial	\$ 9,345.00
15789	- dérmica	\$ 12,135.00
15792	Exfoliación química en epidérmis no facial	\$ 6,765.00
15793	- dérmica	\$ 9,555.00
15820	Blefaroplastia de párpado inferior	\$ 12,930.00
15822	Blefaroplastia de párpado superior	\$ 11,145.00
15840	Injerto de fascia por parálisis de nervio facial. (incluyendo obtención del injerto)	\$ 30,435.00
15841	- injerto de músculo (incluyendo obtención del injerto)	\$ 35,820.00
15877	Lipectomía de tronco	\$ 15,510.00
15878	- extremidad superior	\$ 8,550.00
15879	- extremidad inferior	\$ 15,510.00
QUEMADURAS, TRATAMIENTO LOCAL		
16000	Quemaduras de primer grado (cada 9% de superficie corporal)	\$ 726.00
16010	Curación y/o debridación inicial o subsecuente, bajo anestesia local (cada 9% superficie corporal)	\$ 1,468.50
16015	- debridación bajo anestesia (del 9% de superficie corporal)	\$ 2,535.00
16020	Curación y/o debridación inicial o subsecuente, sin anestesia, en consultorio u hospital, pequeña	\$ 1,305.00
16035	Escarotomía	\$ 6,555.00
DESTRUCCION DE LESIONES		
17000	Destrucción de lesiones faciales o de cualquier localización, maligna o premalignas, por cualquier método, incluyendo láser con o sin raspado quirúrgico	\$ 1,320.00
17110	Destrucción por cualquier método de verrugas (hasta 15 lesiones)	\$ 874.50
17260	Destrucción de lesiones malignas por cualquier método en tronco, brazos o piernas de 0.5 cm de diámetro o menos	\$ 2,235.00
17261	- lesión de 0.6 cm a 1.0 cm de diámetro	\$ 2,220.00
17262	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 3,450.00
17263	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 3,450.00
17264	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 3,660.00

17266	- lesión de 4.1 cm y más de diámetro	\$ 4,380.00
17270	Destrucción de - lesiones en cuero cabelludo, cuello, manos, pies y/o genitales de 0.5 cm o menos de diámetro	\$ 2,115.00
17271	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 2,760.00
17272	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 3,450.00
17273	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 3,900.00
17274	- lesión de 3.1 a 4.0 cm de diámetro	\$ 4,770.00
17276	- lesión de 4.1 cm y más de diámetro	\$ 5,970.00
17280	Destrucción de - lesión en cara, pabellones auriculares, nariz, labios, mucosas, de 0.5 de diámetro o menos	\$ 2,115.00
17281	- lesión de 0.6 a 1.0 cm de diámetro	\$ 3,285.00
17282	- lesión de 1.1 a 2.0 cm de diámetro	\$ 3,810.00
17283	- lesión de 2.1 a 3.0 cm de diámetro	\$ 4,980.00
17284	- lesión de 3.1 a 4.0 de diámetro	\$ 6,360.00
17286	- lesión de 4.1 cm de diámetro y más	\$ 8,160.00
17304	Moh's técnica micrográfica. Incluye la remoción de todo el grosor del tumor, la incisión quirúrgica de cada corte, coloración, hasta 5 cortes	\$ 5,985.00
GLANDULA MAMARIA		
19000	Punción y aspiración de quiste mamario	\$ 1,545.00
19001	- cada quiste adicional	\$ 390.00
19020	Mastotomía con exploración o drenaje de absceso profundo	\$ 3,900.00
19021	Canalización de conducto mamario para ductograma mamario o galactografía	\$ 1,860.00
19100	Biopsia de mama, con aguja trocar	\$ 1,410.00
19101	- biopsia incisional	\$ 4,380.00
19102	Biopsia escisional abierta de quiste, fibroadenoma u otra Lesion benigna o maligna de mama, tejido mamario aberrante, Lesion de conducto, lesion de pezon o areola	\$ 6,198.00
19110	Exploración de pezón con o sin excisión de conducto lactífero solitario o papiloma de conducto lactífero	\$ 5,565.00
19112	Excisión de fístula de conducto lactífero	\$ 5,370.00
19120	Excisión de quiste, fibroadenoma u otro tumor benigno o maligno de tejido mamario, en conducto lactífero o pezón (excepto el 19140) masculino o femenino una o más lesiones	\$ 7,500.00
19125	Excisión de lesión mamaria, mal definida, con aplicación de marcadores radiológicos, transoperatorios, lesión única	\$ 8,760.00
19126	- exicisión de lesiones adicionales, identificadas por marcadores radiológicos	\$ 4,380.00
19140	Mastectomía por ginecomastia	\$ 8,760.00
19141	Mastectomia subcutánea	\$ 10,800.00
19142	Mastopexia	\$ 12,300.00

19160	Mastectomia parcial (lumpectomia/cuadrantectomía parcial/segmentectomía)	\$ 8,167.50
19162	- con linfadenectomía axilar	\$ 21,480.00
19180	Mastectomía simple completa	\$ 11,305.50
19182	Cuadrantectomía radical	\$ 13,332.00
19200	Mastectomía radical incluyendo músculos pectorales, ganglios linfáticos axilares y mamarios internos (operación de Urban)	\$ 23,865.00
19220	Mastectomía radical incluyendo músculos pectorales, ganglios linfáticos axilares y mamarios internos (operación de Urban)	\$ 25,695.00
19240	Mastectomía radical modificada, con linfadenectomía axilar, con o sin músculos pectorales	\$ 23,655.00
19271	Excisión de pared torácica, por tumor que invade costillas, con reconstrucción plástica sin linfadenectomía mediastinal	\$ 35,205.00
19272	- con linfadenectomía mediastinal	\$ 44,565.00
19290	Localización de lesión mamaria con aguja Hawkins	\$ 2,445.00
19291	- cada lesión adicional	\$ 1,095.00
19318	Mamoplastía de reducción (gigantomastia)	\$ 22,290.00
19324	Mamoplastía simple sin prótesis	\$ 6,360.00
19325	- con prótesis	\$ 13,920.00
19339	Remoción de implante mamario	\$ 9,750.00
19340	Implante inmediato de prótesis mamaria, seguida de mastopexia, mastectomía o reconstrucción	\$ 17,505.00
19350	Reconstrucción de areola y pezón	\$ 10,140.00
19357	Reconstrucción de mama con expansor, incluye expansión subsecuente	\$ 29,640.00
19358	Reconstrucción de mama con colgajo	\$ 24,861.00
19360	Capsulotomía/capsulectomía periprótesis de mama	\$ 12,900.00
SISTEMA MUSCULOESQUELETICO		
20000	Incisión de absceso superficial en tejidos blandos (p. ej., secundario a osteomielitis)	\$ 2,196.00
20005	Incisión y drenaje de absceso profundo o complicado	\$ 3,843.00
20102	Exploración de herida penetrante (procedimiento separado); abdomen/flanco/espalda	\$ 7,832.40
20103	Exploración de herida penetrante (procedimiento separado);cuello	\$ 13,194.30
20110	Biopsia de músculo	\$ 2,049.60
20220	Biopsia de hueso superficial con aguja o trocar (p. ej., de ilion, esternón,proceso espinoso y costillas)	\$ 5,310.00
20225	- profundo (p. ej., cuerpo vertebral, femúr, etc.)	\$ 7,965.00
20240	Biopsia abierta de hueso superficial	\$ 7,680.00
20520	Extracción simple de cuerpo extraño en músculo o tendón	\$ 3,450.00
20525	- profunda o complicada	\$ 5,175.00
20550	Inyección en tendón, ligamento o ganglión	\$ 525.00

20552	Inyección (es); uno o varios puntos en "gatillo"; 1 o 2 músculos	\$ 1,335.00
20553	Inyección (es); uno o varios puntos en "gatillo"; 3 o más músculos	\$ 1,560.00
20605	Artrocentesis, aspiración o inyección en articulaciones medianas, bursa o ganglión (p. ej., temporomandibular, acromioclavicular, muñeca, codo, tobillo y bursa de olecranon)	\$ 1171.20
20610	- en articulaciones mayores o bursa (p. ej., hombro, cadera, rodilla, bursa subacromial, etc)	\$ 1,319.43
20650	Inserción de clavo con aplicación de aparato de tracción esquelética, incluyendo remoción. (procedimiento separado)	\$ 2,433.90
20670	Remoción de implante, superficial, (p. ej., alambre intraoseo, clavija o varilla) (procedimiento separado)	\$ 1,921.50
20680	Retiro de material de osteosíntesis	\$ 7,576.20
20816	Reimplante de dedo por amputación completa	\$ 42,236.40
20822	Reimplante de dedos, excepto pulgar, por amputación completa	\$ 31,073.40
20924	Injerto de tendón	\$ 21,026.70
20925	Aplicación de halo, incluyendo remoción;	\$ 9,605.67
20926	Aplicación de sistema de fijación en un solo plano (clavijas o Alambres en un mismo plano), unilateral, externa unilateral, Externa (p. Ej. Metodo de Ilizarov, monticelli)	\$ 16,475.49
20927	Colocación de fijador externo, multiplanar, unilateral (ej. Ilizarov, monticelli)(tratamiento separado de fractura)	\$ 21,171.27
20928	Remoción, bajo anestesia, de sistema de fijación externa	\$ 10,870.20
20929	Aplicación de multiplano (clavos o alambres en más de 1 Plano), unilateral, fijación externa con ajuste por Estereotaxia asistido por computadora (por ejemplo, marco Espacial), incluyendo imágenes, alineación (es) inicial (es) y Subsecuente (s), evaluación (es), y cálculo (s) de calendario de Ajuste (s)	\$ 34,850.52
20930	Injerto óseo con anastomosis microvascular;	\$ 55,941.27
20931	Injerto óseo, cualquier zona donante; importante o grande	\$ 10,615.83
20932	Injerto cartilaginoso	\$ 9,528.81
20933	Injertos de tejido, otros (p. Ej. Paratendon, grasa, dermis)	\$ 9,340.32
20934	Control de la presión del líquido intersticial (incluye Inserción de dispositivo, p. Ej. Técnica de catéter con Hendidura, técnica de manometría con aguja) en la detección De síndrome compartimental muscular	\$ 2,931.66
20935	Colgajo osteocutáneo libre con anastomosis microvascular;	\$ 57,804.21
20936	Ablación de tumor(es) de hueso (osteoma osteoide, Metastasis), percutánea de radiofrecuencia, guiado con Tomógrafo computarizado	\$ 13,481.61
CABEZA		

21015	Resección radical de tumor (p. ej., neoplasia maligna), de tejido blando en cara o piel cabelluda	\$13,346.19
21029	Extirpación por modificación de contorno de tumor benigno de hueso facial (p. Ej., displasia fibrosa)	\$17,372.19
21030	Excisión de tumor benigno o quiste de hueso facial incluyendo la mandíbula	\$24,397.56
21034	Excisión de tumor maligno de hueso facial además de la mandíbula	\$25,290.60
21044	Excisión de tumor maligno de mandíbula	\$24,027.90
21045	- resección radical	\$58,743.00
21149	Reconstrucción medifacial, osteotomía lefort I, movimiento de segmento en cualquier dirección, con Injerto de hueso (incluye la obtención del injerto)	\$29,181.18
21150	Reconstrucción de media cara, "Lefort II (ej. síndrome de Treacher Colling)	\$30,237.09
21154	Reconstrucción de media cara, "Lefort III, requiriendo injerto óseo	\$33,774.48
21172	Reconstrucción superolateral de órbitas, cabeza y cuello; con o sin injertos	\$60,207.00
21175	Reconstrucción bifrontal, superolateral de órbitas, cabeza y cuello; con o sin injertos	\$72,339.90
21179	Reconstrucción de cabeza y/o cuello, con injertos (aloinjerto o injerto de material sintético)	\$52,667.40
21182	Reconstrucción de paredes orbitarias, bordes de frente, complejo nasomaxilar, seguido de excisión intra o extracraneal de tumor benigno	\$55,686.90
21193	Reconstrucción de ramas horizontal y vertical de la mandíbula, osteotomía en "C" o "L", sin injerto óseo	\$28,507.74
21194	- con injerto óseo (incluye obtención del injerto)	\$31,503.45
21198	Osteotomía, mandíbula, segmentaria	\$28,639.50
21206	Osteotomía, maxilar, segmentaria (p. Ej, Wassmund o Schuchard)	\$31,659.00
21210	Injerto óseo de áreas nasales, maxilares o maxilares. (incluyendo obtención de injerto). (para reparación de paladar ver 42200)	\$26,352.00
21215	- en mandíbula (incluyendo obtención del injerto)	\$32,940.00
21230	Injerto de cartílago costal, para cara, barbilla, nariz o pabellón auricular (incluye obtención de injerto)	\$24,576.90
21240	Artroplastia temporomandibular, con o sin autoinjerto (incluye la obtención del injerto)	\$21,905.10
FRACTURAS/LUXACIONES DE CARA		
21300	Reducción cerrada de fractura de cráneo	\$1,872.09
21310	Reducción cerrada de fractura de huesos de la nariz sin manipulación	\$1,892.22
21315	Tratamiento cerrado de fractura de hueso nasal; con estabilización	\$6,240.30

21320	Reducción cerrada de fractura nasal con aparato estabilizador	\$6,917.40
21325	Reducción abierta de fractura nasal, sin complicación	\$7,759.20
21330	- con fijadores esqueléticos externos o internos	\$15,536.70
21335	- con reducción de fractura de septum	\$20,276.40
21336	Reducción abierta de fractura septal, con o sin estabilizador	\$13,121.10
21337	Reducción cerrada de fractura septal , con o sin aparato estabilizador	\$2,653.50
21344	Reducción abierta de fractura de seno frontal complicada, por vía coronal o múltiples abordajes	\$34,477.20
21345	Reducción cerrada de fractura de complejo nasomaxilar , tipo "Lefort II", con alambre interdental, fijación de dentadura o entablillado	\$16,030.80
21346	Reducción abierta de fractura de complejo nasomaxilar , tipo "Lefort II", con alambre y/o fijadores locales	\$23,790.00
21348	- con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	\$35,465.40
21355	Tratamiento percutáneo de fractura de complejo cigomático, con manipulación.	\$11,931.60
21356	Reducción abierta de fractura de arco cigomático, con hundimiento (p. ej., Técnica de Gilles)	\$11,400.90
21360	Reducción abierta de fractura de complejo cigomático con hundimiento	\$20,880.30
21365	Reducción abierta de fractura de complejo cigomático complicada, con fijadores internos y múltiples técnicas quirúrgicas	\$23,552.10
21366	- con injerto óseo (incluye la obtención de injerto)	\$30,890.40
21385	Reducción abierta de fractura de piso de la órbita; por vía transantral (tipo Cadwell-Luc)	\$21,356.10
21400	Reducción cerrada de fractura de órbita, sin manipulación	\$2,067.90
21401	- con manipulación	\$22,088.10
21406	Reducción abierta de fractura de órbita, sin implante	\$25,254.00
21407	- con implante	\$28,639.50
21408	- con injerto óseo (incluye obtención de injerto)	\$32,775.30
21421	Reducción cerrada de fractura de paladar o maxilar (tipo "Lefort I") con alambre interdental, fijadores dentales o entablillado	\$19,892.10
21422	Reducción abierta de fractura de paladar o maxilar (tipo "Lefort I")	\$23,552.10
21431	Reducción cerrada de fractura craneofacial (tipo "Lefort III"), usando alambre interdental	\$25,491.90
21432	Reducción abierta de fractura craneofacial (tipo "Lefort III"), con material de osteosíntesis interno	\$30,103.50
21436	- complicada, múltiples técnicas quirúrgicas, con injerto óseo (incluye obtención del injerto)	\$43,828.50

21440	Reducción cerrada de fractura alveolar	\$17,220.30
21445	Reducción abierta de fractura alveolar	\$21,282.90
21451	Reducción cerrada de fractura mandibular con manipulación	\$12,608.70
21454	Reducción abierta de fractura mandibular con fijadores externos	\$23,058.00
21470	Reducción abierta de fractura mandibular complicada, con material de osteosíntesis y fijación interdental	\$29,554.50
21480	Reducción cerrada de luxación temporo-mandibular	\$4,922.70
21490	Reducción abierta de luxación temporo-mandibular	\$15,280.50
21495	Reconstrucción de las paredes orbitales, bordes, frente, complejo nasomaxilar después de escisión intra y extracraneal de tumor benigno de hueso craneal (p. Ej., Displasia fibrosa), con autoinjertos múltiples (incluye la Obtención de injertos); superficie total del hueso.	\$28,203.96
21496	Tratamiento abierto de fractura mandibular complicada mediante múltiples abordajes quirúrgicos, incluyendo fijación interna, fijación interdental, y/o fijación con alambre a placa dentaria o férulas	\$29,514.24
CUELLO (TEJIDOS BLANDOS) Y TORAX		
21501	Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma, de tejidos blandos de cuello o tórax	\$8,264.28
21550	Biopsia de tejidos blandos de cuello o tórax	\$2,086.20
21555	Excisión de tumor subcutáneo de tejidos blandos o tórax	\$4,812.90
21557	Resección radical de tumor de tejidos blandos de cuello y tórax	\$23,295.90
21600	Excisión parcial de costilla	\$8,509.50
21615	Excisión de primera costilla y/o costilla cervical por síndrome de compresión u otra causa	\$29,097.00
21700	Escalenotomía, sin resección de costilla cervical	\$10,431.00
21750	Cierre de esternotomía con o sin debridación	\$25,674.90
21800	Reducción cerrada de fractura costal	\$1,592.10
21820	Reducción cerrada de fractura de esternón	\$3,568.50
21830	Miotomía del hioides y suspensión	\$23,145.84
21831	Corrección reconstructiva de pecho excavado ("en embudo") o de pecho hundido ("en quilla")	\$18,896.58
ESPALDA Y/O COSTADO		
21920	Biopsia superficial de tejidos blandos de espalda y/o costado	\$2,086.20
21925	- profunda	\$4,758.00
21930	Excisión de tumor de tejidos blandos de espalda o costado	\$4,758.00
21935	Resección radical de tumor de tejidos blandos de espalda o costado	\$19,764.00
22315	Reducción cerrada de fractura vertebral y/o luxación, con o sin anestesia, con o sin manipulación y tracción, requiriendo equipo de inmovilización	\$11,455.80
22505	Manipulación de columna vertebral con anestesia, cualquier región	\$2,379.00
COLUMNA VERTEBRAL.		
22548	Artrodesis de columna cervical, clivus-C1-C2, con injerto óseo	\$41,742.30

22554	Artrodesis por vía anterior, de columna cervical de C2 para abajo, con injerto óseo	\$41,266.50
22556	- torácica, con o sin aloinjerto óseo	\$41,998.50
22558	- lumbar con injerto óseo	\$36,654.90
22559	Escision parcial de elemento vertebral posterior (p. Ej. Apofisis espinosa, lamina ofaceta) debido a lesion osea intrinseca, un solo segmento vertebral	\$20,792.46
22560	Escision parcial de elemento vertebral posterior (p. Ej. apofisis espinosa, lamina ofaceta) debido a lesion osea intrinseca, un solo segmento vertebral; cada segmento adicional	\$3,573.99
22561	Escision parcial de cuerpo vertebral, debido a lesion osea intrinseca, sin descompresion de medula espinal o raices nerviosas, un segmento vertebral	\$26,769.24
22562	Escision parcial de cuerpo vertebral, debido a lesion osea intrinseca, sin descompresion de medula espinal o raices nerviosas, un segmento vertebral; cada segmento vertebral adicional	\$1,888.56
22563	Osteotomia de espina posterior o posterolateral, o segmento vertebral toracico/lumbar (pediculo/cuerpo vertebral);	\$55,291.62
22564	Osteotomia de espina posterior o posterolateral, o segmento vertebral (pediculo//cuerpo vertebral); cada segmento adicional vertebral	\$8,586.36
22565	Osteotomia de raquis, abordaje posterior o posterolateral, un segmento vertebral	\$31,560.18
22566	Osteotomia de raquis, abordaje posterior o posterolateral, un segmento vertebral; cada segmento vertebral adicional (anote separadamente ademas del procedimiento primario);	\$7,995.27
22567	Osteotomia de raquis, incluyendo disquectomia, abordaje anterior, un solo segmento vertebral	\$32,142.12
22568	Osteotomia de raquis, incluyendo disquectomia, abordaje anterior, un solo segmento vertebral; cada segmento vertebral adicional (anote separadamente ademas del procedimiento primario);	\$8,588.19
22570	Tratamiento cerrado de fracturas de procesos vertebrales	\$3,630.72
22571	Tratamiento cerrado de fracturas y/o dislocaciones vertebrales que requieren yeso o con abrazadera, con e incluyendo yeso o abrazadera, con o sin anestesia, empleando manipulacion o traccion	\$13,851.27
22572	Tratamiento abierto y/o reduccion de fractura de apofisis odontoides y/o dislocadura (s) (incluyendo apofisis odontoides), aproximacion anterior, colocacion de fijacion interna; con injerto	\$35,800.29
22573	Tratamiento abierto y/o reduccion de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vertebra, o dislocacion de un solo segmento;	\$32,140.29

22574	Tratamiento abierto y/o reduccion de fracturas o dislocaciones vertebrales, abordaje posterior, fractura de una sola vertebra, o dislocacion de un solo segmento; cada vertebra fracturada o segmento dislocado adicionales. (anote separadamente ademas del codigo del procedimiento primario)	\$6,531.27
22575	Manipulacion de raquis con necesidad de anestesia, cualquier region	\$1,806.21
22576	Vertebroplastia percutánea de cuerpo vertebral, con inyección unilateral o bilateral	\$11,044.05
22577	Vertebroplastia percutanea de cuerpo vertebral, con inyección unilateral o bilateral, cada cuerpo vertebral adicional	\$5,929.20
22578	Aumento vertebral percutaneo, incluyendo la creacion de cavidad (reduccion de lafractura y biopsia de hueso utilizando dispositivo mecanico, un cuerpo vertebral,canula toracica/lumbar unilateral o bilateral (kyphoplastia)	\$13,763.43
22579	Aumento vertebral percutaneo, incluyendo la creacion de cavidad (reduccion de lafractura y biopsia de hueso utilizando dispositivo mecanico, un cuerpo vertebral,canula toracica/lumbar unilateral o bilateral (kyphoplastia)/ Cuerpo adicional.	\$5,857.83
22580	Anuloplastia intradiscal electrotermica percutanea, con guia fluoroscopica unilateral obilateral a un solo nivel	\$7,920.24
22581	Anuloplastia intradiscal electrotermica percutanea, con guia fluoroscopica unilateral obilateral a un solo nivel/ nivel adicional	\$3,015.84
22582	Artrodesis, tecnica lateral extracavitaria, incluyendo disectomia minima para reparar interespacio (descompresion);	\$36,848.88
22583	Artrodesis, tecnica lateral extracavitaria, incluyendo disectomia minima para reparar interespacio (descompresion); adicional	\$8,476.56
22590	Artrodesis Craneocervical (occipucio-C2), vía posterior con injerto óseo y/ o fijación interna	\$33,379.20
22595	Artrodesis C1-C2, vía posterior con injerto óseo y/o fijación interna	\$41,266.50
22600	Artrodesis cervical por vía posterior de segmento inferior a C2, con aloinjerto óseo y/o fijación interna	\$33,251.10
22610	Artrodesis torácica por vía posterior o posterolateral, con aloinjerto óseo y/o fijación interna	\$34,715.10
22612	- lumbar	\$35,190.90
22630	Artrodesis vía posterior, con hueso local o aloinjerto y/o fijación interna con alambre	\$34,953.00

22631	Artrodesis, anterior, tecnica de intercuerpos, incluyendo disquectomia minima para preparar el interespacio (que no sea para descompresion)	\$36,848.88
22632	Exploracion de fusion espinal	\$20,064.12
22633	Instrumentacion posterior no segmentaria (p. Ej. Tecnica unica de varilla de haarrington)	\$22,044.18
22634	Instrumentacion segmentaria posterior (p. Ej.. Fijacion al pediculo, varillas dobles con varios ganchos y alambres sublaminares);	\$28,218.60
22635	Instrumentacion anterior; de segmentos vertebrales	\$25,596.21
22636	Fijacion pelvica (union del extremo caudal de la instrumentacion a estructuras oseas de la pelvis)que no sea el sacro	\$9,517.83
22637	Reinsercion de dispositivo de fijacion raquidea	\$25,676.73
22638	Remocion de instrumentacion no segmentaria posterior (p. Ej. Varilla de harrington)	\$16,402.29
22639	Aplicacion de dispositivo protesico (p. Ej. Jaulas metalicas, metilmetacrilato) para defectos vertebrales o de interespacio	\$10,306.56
22640	Remocion de instrumentacion segmentaria posterior	\$13,966.56
22641	Remocion de instrumentacion anterior	\$18,541.56
22642	Artroplastia total del disco (disco artificial), aproximacion anterior, incluyendo disectomia para preparar interespacio (descompresion), lumbar, singulariza el interespacio	\$37,174.62
22642	Artroplastia total de disco (disco artificial), abordaje anterior, incluyendo disectomia con la preparacion final placa (incluido osteofitectomia de raiz nerviosa o descompresion medular y microdisecccion), interespacio unico, cervical	\$35,362.92
22643	Revision incluyendo el remplazo de artroplastia disco (disco artificial), abordaje anterior, interespacio unico	\$42,924.48
22644	Retiro de protesis de disco (disco artificial), abordaje anterior, interespacio unico;;	\$35,403.18
22800	Artrodesis por deformidad espinal, vía posterior con o sin molde, con injerto óseo, seis o menos vertebrae	\$41,266.50
22802	- siete o más vertebrae	\$55,833.30
22810	Artrodesis por deformidad espinal, vía anterior con o sin molde, con injerto óseo de cuatro a siete vertebrae	\$46,610.10
22812	- ocho o más vertebrae	\$58,743.00
22840	Instrumentación para cirugía de columna, vía posterior	\$35,556.90
22842	- con fijación parcial	\$39,180.30
22845	Instrumentación para cirugía de columna, vía anterior	\$35,556.90
HOMBRO		
23000	Remoción de depósito calcáreo subdeltoideo (o intratendinoso), método abierto	\$10,668.90

23020	Liberación de contractura capsular	\$17,970.60
23030	Incisión y drenaje de absceso o hematoma profundo	\$6,313.50
23031	- bursa infectada	\$5,819.40
23040	Artrotomía, articulación glenohumeral, por infección, con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$17,732.70
23044	Artrotomía de articulación acromioclavicular o esternoclavicular, por infección, con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$16,177.20
23065	Biopsia de tejidos blandos, de hombro	\$3,257.40
23075	Excisión tumor subcutáneo en hombro	\$4,703.10
23076	- profundo, subfascial o intramuscular	\$7,759.20
23077	Resección radical de tumor (p. ej., neoplasia maligna) en tejido blando de área del cuello	\$23,552.10
23100	Artrotomía para biopsia de articulación glenohumeral	\$17,476.50
23105	Artrotomía para sinovectomía de articulación glenohumeral	\$22,820.10
23106	- articulación esternoclavicular	\$18,684.30
23107	Artrotomía, articulación glenohumeral, con exploración articular, con o sin extracción de cuerpo extraño	\$18,446.40
23120	Claviclectomía parcial	\$12,608.70
23121	Osteotomía de escapula, parcial	\$15,487.29
23125	- total	\$24,997.80
23130	Acromioplastia o acromionectomía, parcial o total	\$12,370.80
23140	Excisión o curetaje, de quiste óseo o tumor benigno de clavícula o escápula	\$9,699.00
23145	- con autoinjerto (incluye la obtención del injerto)	\$14,310.60
23156	- con aloinjerto	\$20,148.30
23170	Secuestrectomía (p. ej., por osteomielitis o absceso óseo) en clavícula	\$16,177.20
23172	- en escápula	\$16,177.20
23174	- en cabeza y cuello quirúrgico de húmero	\$19,178.40
23195	Resección de cabeza de húmero	\$23,295.90
23200	Resección radical de clavícula por tumor	\$20,814.42
23210	- de escápula	\$27,497.58
23220	Resección radical de húmero proximal por tumor	\$27,235.89
23221	- con autoinjerto (incluye obtención del injerto)	\$32,026.83
23222	- con colocación de prótesis	\$30,980.07
23330	Extracción de cuerpo extraño en hombro; subcutáneo	\$2,485.14
23331	- profundo (p. ej., extracción de prótesis de Neer)	\$15,842.31
23340	Transferencia de musculo, cualquier tipo, hombro o brazo;	\$25,592.55
23341	Escapulopexia (p. Ej. Deformidad de sprengel o para parálisis)	\$20,796.12
23342	Tenotomía, region del hombro; uno o varios tendones a traves de la misma incision}	\$15,487.29
23343	Correccion de ruptura de manguito musculotendinoso (p. Ej. Rotador del hombro);	\$22,016.73

23350	Capsulorrafia, anterior; procedimiento de putti-platt u operacion de magnuson	\$20,188.56
23351	Capsulorrafia, anterior; con correccion labral (p. Ej.,procedimientode bankart)	\$20,294.70
23352	Capsulorrafia, anterior, cualquier tipo; con insercion de bloque oseo	\$23,872.35
23353	Capsulorrafia, anterior, cualquier tipo; con transferencia de apofisis coracoidea	\$22,022.22
23354	Capsulorrafia, articulacion glenohumeral, posterior, con o sin insercion de bloque oseo	\$23,793.66
23355	Capsulorrafia, articulacion glenohumeral, cualquier tipo de inestabilidad multidireccional	\$23,799.15
23356	Artroplastia articulacion glenohumeral; hemiartroplastia	\$30,815.37
23472	Artroplastia articulacion glenohumeral; hombro completo reemplazo de la cavidad glenoidea o de humero proximal (p. Ej. Hombro completo)	\$35,201.88
23480	Osteotomia, clavícula, con o sin fijacion interna; con injerto oseo por falta de union o union defectuosa (incluye obtencion del injerto y/o fijacion necesaria)	\$17,353.89
23490	Tratamiento profilactico (uso de clavos, clavijas, placas o alambre) con o sin metiimetacrilato	\$21,160.29
23500	Reducción cerrada de fractura clavicular sin manipulación	\$6,075.60
23505	- con manipulación	\$9,717.30
23515	Reducción abierta de fractura clavicular con o sin material de osteosíntesis	\$13,834.80
23525	Reducción cerrada de luxación esternoclavicular con manipulación	\$3,806.40
23530	Reducción abierta de luxación esternoclavicular aguda o crónica	\$12,407.40
23531	Tratamiento abierto de luxación esternoclavicular, aguda o cronica; con injerto fascial (incluye obtencion del injerto)	\$13,979.37
23545	Reducción cerrada de luxación acromioclavicular con manipulación	\$3,788.10
23550	Reducción abierta de luxación acromioclavicular aguda o crónica con o sin injerto fascial (incluye obtención del injerto)	\$17,476.50
23575	Reducción cerrada de fractura escapular, con manipulación con o sin tracción esquelética (con o sin afección de articulación de hombro)	\$8,052.00
23585	Reducción abierta de fractura escapular, con o sin material de osteosíntesis	\$17,970.60
23605	Reducción cerrada de fractura de húmero proximal con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$7,759.20
23615	Reducción abierta de humero proximal, con o sin material de osteosíntesis, con o sin reparación de tuberosidades	\$22,121.04
23616	- con colocación de prótesis	\$36,984.30

23650	Reducción cerrada de luxación de hombro, con manipulación sin anestesia	\$6,917.40
23655	- requiriendo anestesia	\$9,717.30
23660	Reducción abierta de luxación aguda de hombro.(en luxaciones recurrentes ver.23450)	\$17,732.70
23800	Artrodesis de articulación de hombro con o sin injerto óseo	\$30,817.20
23920	Amputación de hombro	\$29,115.30
HUMERO Y CODO		
23930	Insición y drenaje de absceso o hematoma en brazo o codo	\$5,581.50
23931	- infección en bursa	\$4,007.70
23935	Drenaje de absceso óseo en brazo o codo (osteomielitis)	\$9,223.20
24000	Artrotomía de codo por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$16,506.60
24065	Biopsia superficial de tejido blando de brazo o codo	\$1,958.10
24066	- profunda	\$6,313.50
24075	Excisión de tumor subcutáneo en brazo y/o codo	\$4,758.00
24076	- profundo, fascia o intramuscular	\$7,759.20
24077	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de brazo o codo	\$18,446.40
24101	Artrotomía de codo con exploración articular, con o sin biopsia con o sin liberación de adherencias o cuerpo extraño	\$16,744.50
24102	- para sinovectomía	\$22,088.10
24105	Excisión de bursa en olécranon	\$7,759.20
24130	Excisión de cabeza radial	\$13,121.10
24131	Escision y legrado de quiste oseo o tumor benigno, humero; con injerto (incluye obtención)	\$17,502.12
24134	Secuestrectomía (p. ej., para osteomielitis o absceso óseo) en diáfisis o húmero distal,	\$18,684.30
24136	- en cabeza o cuello de radio	\$18,922.20
24138	- en olécranon	\$18,684.30
24150	Resección radical de tumor en húmero/cabeza o cuello de radio	\$25,729.80
24151	- con autoinjerto, incluye la obtención del injerto	\$28,639.50
24152	Escision parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomia) hueso (p. Ej.osteomielitis),cabeza o cuello del radio/humero	\$15,597.09
24160	Reseccion de articulacion del codo (artrectomia)	\$18,049.29
24165	Manipulacion del codo bajo anestesia	\$7,704.30
24170	Plastía, tendón o músculo, brazo o región del codo, cada Tendón o músculo, primario o secundario	\$15,871.59
24171	- con injerto (incluye obtención)	\$19,992.75
24200	Extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo de brazo o codo	\$3,586.80
24201	- en tejido profundo	\$6,075.60
24301	Transferencia de músculo o tendón de cualquier tipo en brazo y codo	\$21,831.90
24340	Tenorrafia por ruptura del tendón de bíceps a codo	\$21,831.90

24342	Reinserción o reparación de ruptura o laceración de tendón de bíceps o tríceps, distal, con o sin injerto de tendón	\$21,594.00
24350	Fasciotomía lateral o medial (p. ej., codo de tenista o epicondilitis)	\$7,759.20
24351	- con desprendimiento del extensor	\$9,461.10
24352	- con resección de ligamento anular	\$12,370.80
24354	- con disección	\$10,925.10
24356	- con ostectomía parcial	\$12,370.80
24362	Artroplastía de codo con implante y reconstrucción de ligamento de fascia lata	\$29,865.60
24363	- con prótesis total de codo	\$35,465.40
24365	Artroplastía de cabeza de radio	\$15,536.70
24400	Osteotomía de húmero con o sin material de osteosíntesis	\$21,356.10
24435	Reparación de cierre defectuoso de fractura de húmero con injerto (incluye obtención de injerto)	\$28,401.60
24440	Paro hemiepifisario (p. Ej. Cubito varo o valgo, humero distal)	\$17,064.75
24450	Fasciotomía de descompresión, antebrazo, con exploración de la arteria braquial	\$14,652.81
24505	Reducción cerrada de diáfisis humeral, con manipulación con o sin tracción esquelética	\$9,534.30
24515	Reducción abierta de fractura de diáfisis humeral con placa, tornillos, con o sin cerclaje	\$24,082.80
24516	Reducción abierta de fractura de diáfisis humeral con colocación de implante intramedular, con o sin cerclaje y/o tornillo	\$24,503.70
24535	Reducción cerrada de fractura de húmero supracondílea o transcondílea, con manipulación,	\$8,253.30
24536	Fijación esquelética percutánea para fractura humeral supracondilar o transcondilar, con o sin extensión intercondilar	\$16,259.55
24545	Reducción abierta de fractura supracondílea o transcondílea de húmero, con o sin material de osteosíntesis	\$21,594.00
24575	Reducción abierta de fractura epicondílea medial o lateral de húmero con o sin material de osteosíntesis	\$15,536.70
24579	Reducción abierta de fractura de cóndilo humeral medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	\$15,536.70
24600	Reducción cerrada de luxación de codo sin anestesia	\$10,394.40
24605	- con anestesia	\$12,938.10
24615	Reducción abierta de luxación de codo, aguda o crónica	\$16,506.60
24620	Reducción cerrada de fractura luxación de codo tipo Monteggia (Fractura proximal de cúbito con luxación de cabeza de radio)	\$9,296.40

24635	Reducción abierta de fractura luxación de codo tipo Monteggia con o sin material de osteosíntesis	\$18,373.20
24640	Reducción cerrada de subluxación de cabeza de radio en niño (codo de niñera)	\$3,220.80
24655	Reducción cerrada de fractura de cabeza y cuello de radio, con manipulación	\$5,490.00
24665	Reducción abierta de fractura de cabeza y cuello de radio, con o sin material de osteosíntesis o excisión de cabeza de radio	\$12,370.80
24675	Reducción cerrada de fractura de tercio proximal de cúbito (olécranon) con manipulación	\$7,045.50
24685	Reducción abierta de fractura de tercio proximal de cúbito (olécranon) con o sin material de osteosíntesis	\$12,864.90
24800	Artrodesis de codo con o sin autoinjerto o aloinjerto	\$25,729.80
AMPUTACION DE BRAZO		
24900	Amputación de brazo a través del húmero	\$15,536.70
24901	- con implante	\$17,110.50
24902	Elongación de muñón, extremidad superior	\$13,966.56
ANTEBRAZO Y MUÑECA		
25000	Incisión para liberación tendón por enfermedad de Quervain	\$6,917.40
25020	- para descompresión de tendón flexor y/o extensor de antebrazo y/o muñeca (fasciotomía)	\$8,509.50
25023	- con debridación de músculo y/o nervio no viable. (para debridación ver también 11000-11040)	\$9,461.10
25028	Incisión y drenaje de absceso o hematoma profundo en antebrazo y/o muñeca.	\$6,313.50
25031	- bursa infectada	\$3,275.70
25040	Artrotomía de articulación radio carpal o medicarpal por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$12,938.10
25065	Biopsia superficial de tejidos blandos de antebrazo y/o muñeca	\$2,104.50
25066	- profunda	\$5,087.40
25075	Excisión de tumor subcutáneo de antebrazo y muñeca	\$4,739.70
25076	- profunda, fascia o intramuscular	\$7,759.20
25077	Resección radical de tumor (p. ej., neoplasia maligna) de tejido blando de antebrazo y/o muñeca	\$18,446.40
25085	Capsulotomía de muñeca (por contractura)	\$8,509.50
25100	Artrotomía de muñeca para biopsia	\$7,759.20
25105	- para sinovectomía	\$12,132.90
25107	Artrotomía de articulación radiocubital distal para reparación de cartílago triangular	\$10,925.10
25110	Excisión para liberación de tendón de antebrazo y/o muñeca	\$5,581.50

25111	Excisión de ganglión en muñeca (dorsal o palmar)	\$7,045.50
25115	Excisión de bursa de radio, sinovial de muñeca o liberación de tendones flexores de antebrazo (tenosinovitis y artritis reumatoide)	\$15,280.50
25116	Extensores (con o sin transposición de retinaculo dorsal)	\$15,280.50
25118	Sinovectomía, liberación de tendón extensor de muñeca	\$10,687.20
25119	- con resección de cúbito distal	\$15,280.50
25170	Resección radical por tumor de radio o cúbito	\$23,295.90
25210	Carpectomía	\$10,925.10
25248	Exploración para extracción profunda de cuerpo extraño en antebrazo y muñeca	\$7,997.10
25250	Fasciotomía descompresora, antebrazo y/o muñeca, musculo flexor y compartimento de extensor; con desbridacion de musculo no viable y/o nervio	\$24,791.01
25251	Secuestrectomía (p. Ej. Por osteomielitis o absceso oseó), antebrazo y/o muñeca	\$12,842.94
25252	Manipulación de la muñeca bajo anestesia	\$9,034.71
25260	Reparación de tendón o músculo flexor, antebrazo y/o muñeca	\$13,869.57
25270	Reparación de tendón o músculo extensor , de antebrazo o muñeca	\$11,765.07
25274	Reparación de tendón o músculo extensor , con injerto (incluye la obtención del injerto) de antebrazo o muñeca	\$13,607.88
25290	Tenotomía abierta , tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca	\$7,468.23
25295	Tenolisis , tendón flexor o extensor de antebrazo o muñeca	\$9,360.45
25300	Tenodesis de muñeca, flexores de dedos	\$16,120.47
25301	- extensores de dedos	\$14,433.21
25310	Transplantación o transferencia de tendón flexor o extensor de muñeca y/o antebrazo	\$14,645.49
25312	- con injerto de tendón (Incluye obtención de injerto)	\$17,427.09
25320	Capsulorrafia o reconstrucción, capsulectomía de muñeca (incluye sinovectomía, resección de cápsula e inserciones tendinosas) y reducción.	\$23,295.90
25332	- tipo pseudoartrosis con fijación interna	\$23,295.90
25350	Osteotomía de radio; tercio distal	\$17,860.80
25355	Tercio medio o proximal	\$19,178.40
25360	Osteotomía de cúbito	\$17,633.88
25365	- de radio y cúbito	\$24,791.01
25370	Varias osteotomías, con realineación sobre una varilla intramedular (procedimiento tipo Sofield); radio o cubito	\$25,991.49
25371	Corrección de defecto con/sin injerto autólogo; radio y/o cubito	\$24,229.20
25372	Artroplastia con/sin reemplazo protésico; radio/cubito distal y carpo parcial o total ("muñeca total")	\$25,519.35
25373	Paro epifisario mediante epifisiodesis o con grapas; radio distal y cubito	\$16,429.74

25500	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio sin manipulación	\$5,466.21
25505	- con manipulación	\$9,122.55
25515	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio con o sin material de osteosíntesis	\$14,072.70
25520	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio con luxación de articulación radio-cubital distal (fractura/luxación Galeazzi)	\$13,596.90
25530	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de cúbito sin manipulación	\$5,087.40
25535	- con manipulación	\$6,313.50
25545	Reducción abierta de fractura de diáfisis de cúbito con o sin material de osteosíntesis	\$14,072.70
25560	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de radio y cúbito sin manipulación	\$5,490.00
25565	- con manipulación	\$9,058.50
25574	Reducción abierta de fractura de diáfisis de radio y cúbito con material de osteosíntesis	\$12,883.20
25600	Reducción cerrada de epifisiolisis de radio con o sin fractura de estiloides cubital, sin manipulación	\$4,666.50
25605	- con manipulación	\$7,045.50
25611	- con tracción esquelética, requiriendo manipulación, con o sin fijación externa.	\$13,359.00
25620	Reducción abierta de epifisiolisis de radio con o sin fractura de estiloides cubital, sin manipulación	\$16,177.20
25622	Reducción cerrada de fractura de escafoides carpal (navicular), sin manipulación	\$5,581.50
25624	- con manipulación	\$6,313.50
25628	Reducción abierta de fractura de escafoides carpal, con o sin material de osteosíntesis	\$10,925.10
25630	Reducción cerrada de huesos carpales (excepto escafoides); sin manipulación	\$5,490.00
25635	- con manipulación	\$6,551.40
25645	Reducción abierta de fractura de huesos carpales (excepto escafoides)	\$9,790.50
25660	Reducción cerrada de luxación radiocarpal o intercarpal de uno o más huesos con manipulación	\$5,469.87
25670	Reducción abierta de luxación radio carpal o intercarpal uno o más huesos	\$12,370.80
25675	Reducción cerrada de luxación radiocubital con manipulación	\$5,334.45
25676	Reducción abierta de luxación radiocubital aguda o crónica	\$12,370.80
25680	Reducción cerrada de fractura luxación tipo trans-escafoferisemilunar, con manipulación	\$5,458.89
25685	Reducción abierta de fractura luxación tipo trans-escafoferisemilunar	\$16,982.40

25690	Reducción cerrada de luxación de semilunar, con manipulación	\$7,997.10
25695	Reducción abierta de luxación de semilunar	\$15,536.70
25800	Artrodesis de muñeca; sin injerto óseo	\$19,398.00
25810	- con autoinjerto de iliaco u otro hueso (se incluye la obtención del injerto)	\$20,128.17
25900	Amputación de antebrazo	\$25,217.40
25920	Desarticulación de muñeca	\$25,217.40
25927	Amputación transmetacarpal	\$25,217.40
25928	Procedimiento de krukenberg	\$25,590.72
MANOS Y DEDOS		
26045	Fasciotomía descompresiva mano (P.ej. Contractura de dupuytren);	\$14,865.09
26046	Fasciectomia, palmar parcial con liberacion de dedo incluyendo la articulacion interfalángica proximal, con o sin Z-plastia, otra reorganizacion de tejido local, o injerto cutaneo (incluye obtencion del injerto); cada digito adicional (anote separadamente ademas del codigo del procedimiento primario)	\$9,063.99
26047	Fasciectomía, únicamente palmar, con o sin z-plastia o injerto de piel (incluye obtención de injerto)	\$18,446.40
26055	Liberación de tendón por dedo en gatillo	\$6,789.30
26070	Artrotomía por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño; en articulación carpometacarpal	\$12,938.10
26075	-Articulación metacarpofalángica	\$7,759.20
26080	-Articulación interfalángica	\$7,045.50
26100	Artrotomía para biopsia sinovial; articulación carpometacarpal	\$7,997.10
26105	-Articulación metacarpofalángica	\$7,759.20
26106	-Articulación interfalángica	\$7,045.50
26106	Drenaje de absceso de dedo; con/sin complicaciones	\$3,848.49
26107	Escision parcial (craterizacion, saucerizacion, o diafisectomia), hueso de mano (p. ej.osteomielitis);	\$9,122.55
26115	Excisión de tumor o malformación vascular subcutánea en manos o dedos	\$4,758.00
26116	- profundo, fascial, intramuscular	\$7,759.20
26117	Resección radical de tumor (p., ej. neoplasia maligna), de tejido blando de manos o dedos	\$18,922.20
26130	Sinovectomía de articulación carpometacarpal	\$12,370.80
26135	Sinovectomía de articulación metacarpofalángica	\$14,072.70
26145	Sinovectomía para liberación de tendón (tenosinovectomía), (para sinovectomía para liberación de tendones en muñeca ver 25115/16)	\$14,072.70
26160	Excisión de lesión en tendón o capsula (quiste o ganglión) de mano o dedos (para gaglión en muñeca ver 25111)	\$6,203.70
26170	Excisión de tendón flexor en palma	\$7,045.50
26180	Excisión de tendón flexor de dedos	\$7,759.20

26356	Tenorrafia de tendón flexor, cada tendón primario	\$14,804.70
26410	Tenorrafia de tendón extensor en mano, cada tendón	\$5,910.90
26433	Reparación primaria o secundaria del extensor, inserción distal, sin injerto	\$7,704.30
26440	Tenolisis de tendón flexor de palma o dedo	\$8,985.30
26445	Tenolisis de tendón extensor de mano o dedos	\$9,461.10
26450	Tenotomía del flexor en palma	\$6,313.50
26455	Tenotomía de flexor de dedos	\$7,759.20
26460	Tenotomía del extensor de mano y dedos	\$5,581.50
26497	Transferencia tendinosa, un dedo	\$19,398.00
26498	Transferencia tendinosa, todos los dedos	\$23,552.10
26499	Corrección del dedo en garra	\$25,729.80
26525	Capsulotomía/capsulectomía interfalángica	\$13,238.22
26530	Artroplastía de articulación metacarpofalángica	\$18,338.43
26535	Artroplastía de articulaciones interfalángicas	\$18,424.44
26548	Reparación y reconstrucción de dedo, placa palmar y articulación interfalángica	\$11,400.90
26560	Tratamiento para sindactilia, con colgajo de tejido	\$15,774.60
26587	Tratamiento para polidactilia	\$10,193.10
26588	Trasplante/traslado, libre, de dedo, sin anastomosis microvascular	\$34,136.82
26589	Trasplante/traslado, libre, de dedo, sin anastomosis microvascular	\$50,972.82
26590	Osteotomía; metacarpiana/falange, cada una	\$14,575.95
26595	Corrección, músculos intrínsecos de la mano, cada músculo	\$9,062.16
26600	Reducción cerrada de fractura metacarpal, sin manipulación	\$2,379.00
26605	- con manipulación	\$3,897.90
26615	Reducción abierta de fractura metacarpal, con o sin material de osteosíntesis	\$10,723.80
26641	Reducción cerrada de luxación carpometacarpal de pulgar, con manipulación	\$3,257.40
26645	Reducción cerrada de fractura luxación carpometacarpal con manipulación (fractura tipo Bennett)	\$6,313.50
26650	- con manipulación y tracción esquelética	\$11,657.10
26665	Reducción abierta de fractura luxación carpometacarpal y pulgar, con o sin material de osteosíntesis	\$16,817.70
26700	Reducción cerrada de luxación metacarpofalángica, con manipulación sin anestesia	\$3,111.00
26705	- con anestesia	\$3,513.60
26706	Luxación metacarpofalángica con tracción esquelética	\$6,313.50
26715	Reducción abierta de luxación metacarpofalángica, con o sin material de osteosíntesis	\$10,925.10
26720	Reducción cerrada de fractura de diáfisis de falanges proximal o media, sin manipulación	\$2,379.00
26725	- con manipulación	\$3,348.90
26735	Reducción abierta de fractura de diáfisis de falange, con o sin material de osteosíntesis	\$9,296.40

26746	Reducción abierta de fractura articular que involucra articulares metacarpofalángica o interfalángica, con o sin fijación interna o externa, cada una	\$7,704.30
26750	Reducción cerrada de fractura de falange distal	\$1,409.10
26755	- con manipulación	\$1,592.10
26756	- con tracción esquelética	\$2,525.40
26770	Reducción cerrada de luxación interfalángica, sin anestesia	\$1,665.30
26775	- con anestesia	\$2,433.90
26776	Reducción abierta de fractura de falange distal , con o sin material de osteosíntesis	\$2,525.40
26785	Tratamiento abierto de luxacion de articulaci3n interfalangica, con o sin fijaci3n interna o externa, una sola	\$3,843.00
26786	Fusion en oposicion, pulgar, con injerto autologo (incluye obtencion del injerto)	\$14,998.68
26850	Artrodesis metacarpofalángica con o sin material de osteosíntesis	\$12,998.49
26852	- con injerto (incluye obtenci3n del injerto)	\$14,945.61
26860	Artrodesis interfalángica con o sin material de osteosíntesis	\$9,151.83
26862	- con injerto (incluye obtenci3n del injerto)	\$12,132.90
26910	Amputaci3n metacarpal	\$21,026.70
26951	Amputaci3n de dedos o pulgar (cada dedo), incluye neurectomías, dedo o falange	\$19,055.79
26952	- con colgajos de avance local (V-Y plastía, casquete)	\$20,137.32
PELVIS Y CADERA		
26990	Incisi3n y denaje de hematoma o absceso profundo en pelvis o cadera	\$11,044.05
26991	- por bursa infectada	\$12,786.21
27001	Tenotomía abierta del aductor de cadera, subcutáneo	\$10,925.10
27003	Tenotomía abierta del aductor, subcutáneo con neurectomia del obturador	\$13,563.96
27005	Tenotomía del iliopsoas abierta	\$14,356.35
27006	Tenotomía abierta de abductores de cadera	\$14,641.83
27025	Fasciotomia descompresiva, compartimento pelvico (por ejemplo, gluteo medio-menor, gluteo mayor, iliopsoas, y/o musculo tensor de fascia lata), unilateral, con desbridacion de musculo inviable, unilateral	\$20,569.20
27030	Artrotomía de cadera con drenaje por infecci3n	\$21,831.90
27033	Artrotomía de cadera para exploraci3n o extracci3n de cuerpo extraño	\$21,831.90
27035	Denervacion de articulacion de cadera, intra o extrapelvico, de las ramas intraarticulares del nervio ciatico, femoral u obturador	\$23,762.55
27036	Capsulectomia o capsulotomia de cadera, con o sin excision de hueso heterotopico, con el retiro de musculos flexores de la cadera (p. Ej. Gluteo medio, gluteo menor, tensor de la fascia lata, recto femoral, sartorio, iliopsoas)	\$21,304.86
27040	Biopsia de tejidos blandos de pelvis y cadera; superficial	\$1,958.10

27041	- profunda	\$3,879.60
27047	Excisión de tumor subcutáneo de pelvis y cadera	\$5,334.45
27048	- profundo, subfascial, intramuscular	\$8,535.12
27049	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pelvis y cadera.	\$23,295.90
27050	Artrotomía sacroilica para biopsia	\$8,985.30
27052	- de cadera para biopsia	\$20,148.30
27054	Artrotomía de cadera para sinovectomía	\$30,103.50
27062	Excisión de calcificaciones o bursa trocantérica	\$6,313.50
27080	Resección del coccix	\$9,223.20
27090	Remoción de prótesis de cadera	\$21,831.90
27097	Resección proximal de tendones que forman el hueco poplíteo	\$9,223.20
27098	Transferencia del aductor a isquion	\$18,684.30
27100	Transferencia del músculo oblicuo externo a trocánter mayor incluyendo la extensión de fascia o tendón	\$22,582.20
27120	Acetabuloplastia (p. ej., tipo Whitman, Colonna, Hargroves)	\$36,892.80
27122	Resección de cabeza femoral	\$38,100.60
27125	Colocación de prótesis parcial de cadera (para remplazo de prótesis por fractura de cadera ver 27236)	\$34,458.90
27130	Artroplastia y prótesis total de cadera, con o sin injerto	\$41,046.90
27175	Tratamiento para epífisis femoral deslizante; por tracción sin reducción	\$17,970.60
27177	Reducción abierta de epífisis femoral deslizante, con uno o múltiples clavos o injertos óseos (incluye la obtención del injerto)	\$34,953.00
27178	Reducción manual de epífisis femoral deslizante, con uno o múltiples clavos o injertos óseos (incluye la obtención del injerto)	\$35,685.00
27179	Osteoplastia de cuello femoral	\$25,491.90
27181	Osteotomía y fijación interna	\$31,402.80
27193	Tratamiento cerrado de fractura de el anillo pelviano, dislocación, diastasis o subluxación sin manipulación	\$9,351.30
27194	- con manipulacion, que requiere mas que anestesia local	\$10,632.30
27200	Reducción cerrada de fractura de cóccix	\$12,938.10
27202	Reducción abierta de fractura de cóccix	\$15,115.80
27215	Reducción abierta de fractura (s) de espina (s) iliaca, avulsión de tuberosidad o cresta iliaca, con fijación interna	\$20,386.20
27216	Fijación esquelética percutánea de fractura y/o luxación de cintura pélvica posterior (incluyendo ilion, articulación sacroiliaca y/o sacro)	\$40,534.50
27222	Reducción cerrada de acetábulo con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$12,608.70

27227	Reducción abierta de fractura acetabular incluyendo una columna anterior o posterior o una fractura transversal de acetabulo con material de osteosíntesis	\$66,612.00
27230	Reducción cerrada de fractura femoral; sin manipulación	\$3,147.60
27232	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$15,536.70
27235	- sin desplazamiento o medianamente desplazada o impactada; con fijación esquelética percutánea	\$26,608.20
27236	Reducción abierta de fractura femoral, tercio proximal y cuello, con material de osteosíntesis o reemplazo con prótesis	\$38,406.21
27238	Reducción cerrada de fractura femoral, intertrocanterea, peritrocanterea o subtrocanterea, sin manipulación	\$3,129.30
27240	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$14,438.70
27244	Reducción abierta de fractura inter-, peri-, o subtrocanterea; con implante de placa y tornillos, con o sin cerclaje	\$27,880.05
27245	- con implante intramedular con o sin tornillo y/o cerclaje	\$34,685.82
27246	Reducción cerrada de fractura de trocanter mayor, sin manipulación	\$3,422.10
27248	Reducción abierta de fractura de trocanter mayor, con o sin material de osteosíntesis	\$11,999.31
27250	Reducción cerrada de luxación traumática de cadera; sin anestesia	\$9,717.30
27252	- con anestesia	\$11,982.84
27253	Reducción abierta de luxación traumática de cadera, con material de osteosíntesis	\$29,097.00
27254	Reducción abierta de luxación traumática de cadera (incluye casos del desarrollo), con fractura de pared acetabular y cabeza de femur con o sin material de osteosíntesis	\$36,490.20
27257	Reducción cerrada de luxación de cadera (del desarrollo o patológica) con manipulación bajo anestesia	\$16,982.40
27284	Artrodesis de cadera (incluye obtención del injerto)	\$34,953.00
27286	- con osteotomía subtrocanterea	\$39,015.60
27295	Desarticulación de cadera	\$34,715.10
FEMUR (MUSLO) Y RODILLA		
27301	Incisión y drenaje de absceso profundo, por bursa infectada o hematoma; en muslo o rodilla	\$10,291.92
27303	Incisión profunda con apertura de corteza ósea (p., ej. para osteomielitis o absceso en hueso) en fémur o rodilla	\$13,800.03
27305	Fasciotomía descompresiva muslo/rodilla con/sin desbridamiento	\$11,754.09
27310	Artrotomía de rodilla por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$19,416.30
27315	Neurectomía de los músculos que forman el hueco poplíteo	\$16,982.40

27320	Neurectomía poplítea	\$17,220.30
27321	Tenotomía, percutánea, aductor o tendones de la corva; varios tendones	\$12,035.91
27323	Biopsia superficial de tejidos blandos de muslo o rodilla	\$3,788.10
27324	- profundos	\$7,448.10
27327	Excisión de tumor subcutáneo en muslo o rodilla	\$6,588.00
27328	- profundo, subfascial o intramuscular	\$9,882.00
27329	Resección radical de tumor (neoplasia maligna) de tejidos blandos de muslo o rodilla	\$21,356.10
27330	Artrotomía de rodilla con toma de biopsia	\$16,049.10
27331	Artrotomía de rodilla con exploración articular, con o sin biopsia, con o sin extracción de cuerpos extraños	\$20,386.20
27332	Menisectomía medial o lateral	\$23,552.10
27333	- medial y lateral	\$24,503.70
27334	Artrotomía de rodilla para sinovectomía; anterior o posterior	\$27,431.70
27340	Excisión de bursa prepatelar	\$21,026.70
27345	Excisión de quiste sinovial de hueso poplíteo (quiste de Baker)	\$13,834.80
27350	Patelectomía o hemipatelectomía	\$18,446.40
27355	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de fémur	\$16,982.40
27370	Inyección en articulación, rodilla	\$1,167.54
27372	Extracción de cuerpo extraño profundo en muslo o rodilla	\$8,253.30
27380	Tenorrafia de tendón infrapatelar	\$16,982.40
27385	Sutura de cuádriceps o músculos de pantorrilla	\$17,476.50
27400	Transferencia de tendón o músculo, que forman el hueso poplíteo	\$23,295.90
27403	Artrotomía con reparación de meniscos	\$26,205.60
27405	Reparación de desgarro de ligamentos laterales y/o capsula de rodilla	\$20,990.10
27407	- ligamentos cruzados	\$26,443.50
27409	- ligamentos laterales y cruzados	\$30,579.30
27420	Reconstrucción por luxación recurrente de rótula (procedimiento tipo Hauser)	\$23,790.00
27427	Reconstrucción de ligamentos de rodilla, extra-articular	\$28,639.50
27428	- intra-articular (cirugía abierta)	\$33,946.50
27429	- intra-articular (abierta) y extra-articular	\$37,734.60
27430	plastía de cuádriceps (tipo Bennett y Thompson)	\$24,027.90
27435	Capsulotomía de rodilla	\$22,582.20
27440	Artroplastía de rodilla	\$32,043.30
27445	Artroplastía de rodilla con prótesis total con o sin resuperficialización de la rótula "reemplazo total de rodilla"	\$42,712.20
27446	Artroplastía, rodilla, cóndilo y meseta tibial; compartimientos medial o lateral	\$42,199.80
27448	Osteotomía de fémur, sin fijación	\$28,401.60
27450	- con fijación	\$32,519.10
27486	Revisión de artroplastía total de la rodilla con o sin aloinjerto; un componente	\$29,115.30

27487	Paro, epifisario, cualquier metodo (p. Ej. Epifisiodesis); femur distal / tibia / perone proximales (p. Ej. Genu varum o valgum)	\$17,297.16
27500	Reducción cerrada de diáfisis femoral sin manipulación	\$12,608.70
27502	Reducción cerrada de fractura de diáfisis femoral, con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$11,657.10
27503	Reducción cerrada de fractura femoral supra o transcondilea, con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$20,148.30
27506	Reducción abierta de fractura de diáfisis femoral, con o sin material de osteosíntesis	\$35,062.80
27510	Reducción cerrada de fractura femoral en tercio distal, condilos medial o lateral, con manipulación	\$13,121.10
27511	Reducción abierta de fractura supra o transcondilar, con o sin material de osteosíntesis	\$27,907.50
27513	Reducción abierta de fractura femoral supra o transcondilar, con extensión intercondilar, con o sin material de osteosíntesis	\$37,862.70
27514	Reducción abierta de fractura femoral en tercio distal, condilo medial o lateral, con o sin material de osteosíntesis	\$31,073.40
27517	Reducción cerrada de epifisiolisis femoral distal , con manipulación con o sin tracción esquelética	\$14,566.80
27519	Reducción abierta de separación de epifisis femoral distal, con o sin material de osteosíntesis	\$35,685.00
27520	Reducción cerrada de fractura de rótula	\$4,062.60
27524	Reducción abierta de fractura de rótula, con material de osteosíntesis y/o pateleotomía parcial o completa y reparación de tejidos blandos	\$18,135.30
27532	Reducción cerrada de fractura tibial, con o sin manipulación, con tracción esquelética	\$9,717.30
27535	Reducción abierta de fractura de tibia proximal con o sin material de osteosíntesis	\$21,026.70
27538	Reducción cerrada de fractura intercondilar y/o tuberosidad tibial, con o sin manipulación	\$10,193.10
27550	Reducción cerrada de luxación de rodilla sin anestesia	\$12,938.10
27552	- con anestesia	\$12,938.10
27556	Reducción abierta de luxación de rodilla con o sin material de osteosíntesis, sin reparación de ligamentos	\$24,027.90
27557	- con reparación de ligamentos	\$26,443.50
27560	Reducción cerrada de luxación de rótula sin anestesia	\$3,733.20
27562	- con anestesia	\$5,581.50

27566	Reducción abierta de luxación de rótula, con o sin pateleotomía parcial o total	\$18,922.20
27570	Manipulación de rodilla bajo anestesia general (incluye colocación de aparato de fijación o tracción)	\$4,263.90
27580	Artrodesis de rodilla	\$32,281.20
27590	Amputación muslo	\$22,326.00
27598	Desarticulación de rodilla	\$21,594.00
TIBIA, PERONE Y TOBILLO		
27600	Fasciotomía descompresiva pierna, cualquier compartimento, con/sin desbridamiento	\$24,840.42
27603	Incisión y drenaje de absceso profundo o hematoma de pierna o tobillo	\$2,269.20
27604	- bursa infectada	\$4,307.82
27605	Tenotomía de tendón de aquiles	\$5,856.00
27607	Incisión profunda con apertura de corteza de hueso (para osteomielitis o absceso óseo) en pierna o tobillo	\$6,313.50
27610	Artrotomía de tobillo por infección con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño	\$16,177.20
27613	Biopsia superficial de tejidos blandos, en pierna o tobillo	\$4,849.50
27614	- profunda	\$7,997.10
27615	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos en pierna o tobillo	\$19,654.20
27618	Excisión de tumor subcutáneo en pierna o tobillo	\$4,812.90
27619	- profundo, subfascial o intramuscular	\$7,997.10
27620	Artrotomía de tobillo con exploración articular, con o sin biopsia, con o sin extracción de cuerpo extraño	\$14,072.70
27625	Artrotomía de tobillo para sinovectomía	\$18,684.30
27626	- incluyendo tenosinovectomía	\$20,386.20
27630	Excisión de lesión de vaina tendinosa o capsula (p. ej., quiste o ganglión), pierna y/o tobillo	\$6,313.50
27635	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno de tibia o peroné	\$16,268.70
27645	Resección radical de tumor en tibia	\$29,353.20
27646	- en peroné	\$20,148.30
27647	- en astrágalo o calcáneo	\$28,401.60
27650	Reparación abierta o percutánea por ruptura de tendón de aquiles	\$16,982.40
27658	Tenorrafia del flexor de pierna sin injerto	\$10,193.10
27664	Tenorrafia del extensor de pierna	\$6,789.30
27675	Reparación de luxación de tendones peroneos, sin osteotomía de peroné	\$8,509.50
27676	- con osteotomía de peroné	\$10,193.10
27680	Tenolisis incluyendo tibia, peroné y flexor de tobillo	\$7,759.20
27685	Alargamiento o acortamiento de tendón, pierna o tobillo	\$9,113.40

27695	Sutura de desgarro de ligamento laterales de tobillo	\$15,280.50
27696	Ambos ligamentos laterales	\$21,831.90
27700	Artroplastía de tobillo	\$26,095.80
27705	Osteotomía de tibia	\$19,178.40
27707	- peroné	\$10,687.20
27709	- tibia y peroné	\$22,820.10
27724	Osteoplastía tibia y peroné con injerto iliaco o cualquier otro autoinjerto (ncluye obtención del injerto) para alargamiento	\$31,549.20
27725	Transferencia o trasplante tendon/es (con cambio de direccion o de ruta delmusculo)	\$16,424.25
27726	Correccion de falta de union o union defectuosa, tibia/peroné ; sin/con injerto deslizante	\$22,794.48
27727	Paro epifisario (epifisiodesis), cualquier combinacion de metodos, tibia y peroneproximales y distales;	\$16,096.68
27750	Reducción cerrada de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné), sin manipulación	\$8,747.40
27752	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$10,723.80
27758	Reducción abierta de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné) con placa, tornillos, con o sin cerclaje	\$20,995.59
27759	Reducción abierta de fractura de diáfisis tibial (con o sin fractura de peroné) con implante intramedular con o sin clavos y/o cerclaje	\$21,224.34
27760	Reducción cerrada de fractura de maléolo medial, sin manipulación	\$4,227.30
27762	- con manipulación, con o sin tracción esquelética	\$5,581.50
27766	Reducción abierta de fractura de maléolo medial,con o sin material de osteosíntesis	\$16,039.95
27780	Reducción cerrada de fractura de peroné proximal o diáfisis; sin manipulación	\$3,147.60
27781	- con manipulación	\$4,739.70
27784	Reducción abierta de fractura de peroné proximal o diáfisis, con o sin material de osteosíntesis	\$14,151.39
27786	Reducción cerrada de fractura de peroné distal (maléolo lateral) sin manipulación	\$4,703.10
27788	- con manipulación	\$6,313.50
27792	Reducción abierta de fractura de peroné distal (maléolo lateral) con o sin material de osteosíntesis	\$15,236.58
27808	Reducción cerrada de fractura bimaléolar de tobillo (incluyendo fractura de Pott), sin manipulación	\$9,717.30
27810	- con manipulación	\$11,529.00

27814	Reducción abierta de fractura bimalleolar de tobillo con o sin material de osteosíntesis	\$21,383.55
27829	Tratamiento abierto de rotura de la articulación tibioperonea distal (sindesmosis), con o sin fijación interna o externa.	\$9,918.60
27830	Reducción cerrada de luxación de articulación tibioperonea proximal; sin anestesia	\$3,897.90
27831	- con anestesia	\$4,703.10
27832	Reducción abierta de luxación tibioperonea proximal, con o sin material de osteosíntesis o con excisión de peroné proximal	\$12,608.70
27840	Reducción cerrada de luxación de tobillo sin anestesia	\$9,717.30
27842	- con anestesia, con o sin tracción esquelética	\$10,668.90
27848	Reducción abierta de luxación de tobillo, con o sin tracción esquelética, con material de osteosíntesis	\$21,026.70
27870	Artrodesis de tobillo, cualquier método	\$26,699.70
27871	Artrodesis tibioperonea, proximal o distal	\$7,045.50
27880	Amputación de pierna	\$25,217.40
27888	Amputación de tobillo	\$20,777.82
27889	Desarticulación de tobillo	\$18,770.31
PIE		
28001	Incisión y drenaje de bursa infectada de pie	\$1,831.83
28008	Fasciotomía de pie y/o dedos	\$5,596.14
28010	Tenotomía subcutánea de dedos, única	\$1,745.82
28011	- múltiple	\$2,686.44
28020	Artrotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño de articulación intertarsal o tarsometatarsal	\$12,938.10
28022	Articulación metatarso falángica	\$6,313.50
28024	Articulación interfalángica	\$4,831.20
28030	Neurectomía	\$19,178.40
28035	Descompresión de nervio tibial posterior (liberación del túnel tarsal)	\$15,536.70
28043	Excisión de tumor subcutáneo de pie	\$4,831.20
28045	- profundo, subfascial, intramuscular	\$7,997.10
28046	Resección radical de tumor maligno de tejidos blandos de pie	\$19,178.40
28050	Artrotomía para biopsia sinovial de articulación intertarsal o tarso metatarsal	\$9,699.00
28052	Articulación metatarsofalángica	\$6,313.50
28054	Articulación interfalángica	\$4,758.00
28060	Fasciectomía plantar	\$9,622.14
28070	Sinovectomía de articulación intertarsal o tarsometatarsal	\$9,955.20
28072	Articulación metatarsofalángica	\$6,313.50
28080	Excisión de neuroma interdigital (Morton)	\$7,045.50
28086	Sinovectomía con liberación de tendón flexor de pie	\$15,774.60
28088	- extensor	\$10,431.00

28100	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en astrágalo o calcáneo	\$8,747.40
28102	- con injerto (incluye obtención del injerto)	\$11,657.10
28104	Excisión o curetaje de quiste óseo o tumor benigno en tarso o metatarso	\$7,045.50
28106	- con injerto (incluye obtención del injerto)	\$8,509.50
28110	Ostectomía, parcial de cabeza 5º metatarsal	\$4,758.00
28111	Ostectomía completa de cabeza de 1º metatarsal	\$7,045.50
28112	- de otra cabeza metatarsal (excepto 5º)	\$6,313.50
28113	- de cabeza de 5º metatarsal	\$7,997.10
28118	Ostectomía de calcáneo	\$11,163.00
28119	Para espolón óseo con o sin liberación de fascia plantar	\$7,997.10
28130	Astragalectomía	\$15,774.60
28140	Metatarsectomía	\$9,461.10
28175	Resección radical de tumor, óseo, falange de pie	\$9,699.00
28190	Extracción de cuerpo extraño en tejido subcutáneo del pie	\$2,104.50
28192	- profundo	\$4,831.20
28200	Tenorrafia de tendón flexor de pie, sin injerto	\$9,461.10
28202	- con injerto (incluye obtención del injerto)	\$12,608.70
28208	Tenorrafia del tendón extensor de pie	\$4,812.90
28210	- con injerto (incluye obtención del injerto)	\$7,045.50
28220	Tenolisis del flexor	\$7,997.10
28225	Tenolisis del extensor	\$4,520.10
28270	Capsulotomía por contractura; de articulación metatarsofalangica con o sin tenorrafia	\$3,897.90
28272	- interfalángica	\$2,781.60
28273	Capsulotomía, pie medio; amplia, incluyendo capsulotomía astragalotibial posterior y alargamiento de tendones (p. Ej. Deformacion del pie zambo resistente)	\$23,237.34
28274	Capsulotomía, mediotarsiana (p. Ej. Procedimiento tipo heyman)	\$15,641.01
28290	Corrección de Hallux valgus, con o sin sesamoidectomía	\$10,028.40
28296	Corrección de Hallux valgus, con osteotomía de metatarcianos	\$17,732.70
28300	Osteotomía del calcáneo, con o sin material de osteosíntesis	\$15,280.50
28302	Osteotomía del astrágalo	\$14,072.70
28306	Osteotomía metatarsal de base o diáfisis con o sin alargamiento, para corrección de angulación o acortamiento; primer metatarsal	\$10,925.10
28310	Osteotomía por deformidad angular o rotacional de falange proximal, primer orjejo.	\$4,684.80
28312	- otros orjejos	\$3,019.50
28313	Corrección de deformidad angular en orjejo (procedimiento de tejido blando)	\$6,075.60
28344	Reconstrucción de dedos del pie, polidactilia	\$7,704.30
28400	Reducción cerrada de fractura de calcáneo sin manipulación	\$4,593.30
28405	- con manipulación	\$7,210.20
28406	- con tracción esquelética percutánea y manipulación	\$9,699.00

28415	Reducción abierta de fractura de calcáneo, con o sin material de osteosíntesis	\$16,030.80
28430	Reducción cerrada de fractura de astrágalo, sin manipulación	\$4,209.00
28435	- con manipulación	\$5,819.40
28436	- con tracción esquelética percutánea y manipulación	\$6,789.30
28445	Reducción abierta de fractura de astrágalo con o sin material de osteosíntesis	\$21,026.70
28455	Reducción de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo) con manipulación	\$15,207.30
28465	Reducción abierta de fractura de huesos tarsales (excepto astrágalo y calcáneo), con o sin material de osteosíntesis	\$19,398.00
28470	Reducción cerrada de fractura metatarsal, sin manipulación	\$9,717.30
28475	- con manipulación	\$9,717.30
28476	- con tracción esquelética percutánea y con manipulación	\$9,717.30
28485	Reducción abierta de fractura metatarsal con o sin material de osteosíntesis	\$9,699.00
28515	Reducción cerrada de fractura de falange o falanges, con manipulación	\$1,756.80
28525	Tratamiento abierto de fractura, falange o falanges, que no sea del dedo gordo, con o sin fijación interna o externa, cada una	\$4,227.30
28600	Reducción cerrada de luxación de articulación talometatarsal sin anestesia	\$3,202.50
28605	- con anestesia	\$4,062.60
28645	Tratamiento abierto de dislocación de articulación metatarsofalángica, con o sin fijación interna o externa	\$5,380.20
28675	Tratamiento abierto de dislocación de articulación interfalángica, con o sin fijación interna o externa.	\$5,380.20
28705	Artrodesis de tobillo	\$27,907.50
28715	Triple artrodesis de pie	\$23,295.90
28737	Artrodesis mediatarso navicular-cuneiforme con alargamiento de tendón	\$15,408.60
28750	Artrodesis metatarsofalángica	\$10,925.10
28755	- interfalángica	\$9,717.30
28800	Amputación mediotarsal	\$21,026.70
28810	Amputación metatarsal	\$12,938.10
28820	Amputación en articulación metatarsofalángica	\$12,938.10
28825	- articulación interfalángica del pie	\$12,938.10
28900	Onda de shock extracorporea, de alta energía, realizada por médico, requiriendo anestesia diferente a la local, con guía sonográfica, que involucra la fascia plantar	\$6,317.16
YESOS		
29020	Yesos en en corsets	\$ 2,160.00

29021	Aplicación e inserción de yeso corporal con armazon tipo halo, incluyendo remoción, craneal/pelvico/femoral	\$ 9,880.50
29035	Aplicación de yeso de hombro a cadera	\$ 1,320.00
29040	- tipo Minerva	\$ 2,046.00
29044	- incluyendo una pierna	\$ 1,600.50
29046	- incluyendo ambas piernas	\$ 1,749.00
29049	Aplicación en figura de 8	\$ 1,864.50
29055	En hombro tipo espiga	\$ 2,838.00
29058	Yeso tipo Velpeau	\$ 1,864.50
29065	Yeso largo (de hombro a mano)	\$ 1,122.00
29075	Yeso corto de codo a dedos	\$ 825.00
29085	Yeso en guante (mano y antebrazo)	\$ 858.00
29090	Aplicación de yeso en cadera tipo spica; una pierna	\$ 2,842.50
29091	- de una o de una y media spica o ambas piernas	\$ 3,118.50
29092	Aplicación de yesos largos (de muslos a tobillo)	\$ 1,419.00
29093	Aplicación de yeso corto (pierna y dedos)	\$ 1,138.50
29094	Aplicación de yeso para pie zambo, con moldeado o manipulación, largo o corto para la pierna	\$ 1,617.00
FERULAS		
29105	Aplicación en extremidad superior (hombro y mano)	\$ 858.00
29125	Aplicación de férula corta (antebrazo y mano)	\$ 726.00
29130	Aplicación de férula en dedos	\$ 733.50
29131	Aplicación de férulas largas (de muslo a tobillo o dedos)	\$ 1,006.50
29132	Aplicación de férulas cortas (de pantorrilla a pie)	\$ 858.00
29133	Remoción o bivalvo; enyesado tipo guante, bota o corporal (retiro de yeso)	\$ 735.00
VENDAJES		
29240	Vendaje; hombro (p. Ej., Velpeau), cadera, rodilla, tobillo, dedos, bota de unna.	\$ 889.50
ARTROSCOPIA		
29818	Artroscopia, articulación temporomandibular, quirúrgica	\$18,338.43
29819	Artroscopia de hombro con extracción de cuerpo extraño	\$20,029.35
29820	- con sinovectomía parcial	\$21,619.62
29821	- con sinovectomía completa	\$26,430.69
29826	Artroscopia con descompresión de espacio subacromial con acromioplastía con o sin liberación coracoacromial	\$19,787.79
29827	Artroscopia, hombro, diagnostica, con o sin biopsia sinovial	\$9,742.92
29834	Artroscopia de codo, con extracción de cuerpo extraño	\$17,090.37
29835	- con sinovectomía parcial	\$20,552.73
29836	- con sinovectomía completa	\$27,235.89
29843	Artroscopia de muñeca por infección, lavado y drenaje	\$12,822.81
29844	- con sinovectomía parcial	\$13,084.50
29845	- con sinovectomía completa	\$15,549.51

29846	- escision y/o correccion de fibrocartilago triangular o desbridamiento de articulacion	\$13,829.31
29848	Endoscopia, muñeca, quirurgica, con liberación de ligamento carpal transverso. (para procedimiento abierto, vea 64721)	\$11,977.35
29870	Artroscopia, rodilla, diagnostica, con o sin biopsia sinovial (procedimiento separado)	\$10,709.16
29871	Artroscopia de rodilla por infección, lavado y drenaje	\$13,466.97
29874	- para extracción de cuerpo extraño	\$17,654.01
29875	- con sinovectomía	\$24,397.56
29877	- para limpieza articular (condroplastía)	\$23,974.83
29880	- con menisectomía medial y lateral	\$30,839.16
29881	- con menisectomía medial o lateral	\$35,549.58
29882	- con reparación de meniscos medial o lateral	\$30,839.16
29883	- con reparación de meniscos medial y lateral	\$35,549.58
29886	- trepanado para lesión de osteocondritis disecante intacta	\$23,713.14
29888	Reparación o reconstrucción artroscopica de ligamento cruzado anterior	\$33,388.35
29889	Reparación o reconstrucción artroscopica de ligamento cruzado posterior	\$34,669.35
29894	Artroscopia de tobillo con extracción de cuerpo extraño	\$15,218.28
29895	- con sinovectomía parcial	\$15,218.28
29897	- desbridamiento, limitado	\$14,916.33
29898	- desbridamiento, amplio	\$16,587.12
NARIZ		
30110	Excisión de pólipo (s) nasales	\$ 3,135.00
30111	Drenaje de absceso o hematoma del septum nasal.	\$ 2,436.00
30112	Biopsia intranasal	\$ 1,281.00
30130	Excisión de cornetes parcial o completa	\$ 2,640.00
30140	Resección submucosa de cornetes parcial o completa (para resección de submucosa de septum nasal ver 30520)	\$ 7,365.00
30300	Extracción de cuerpo extraño intranasal con/sin anestesia general	\$ 4,530.00
30400	Rinoplastia, primaria; cartílagos laterales y alares y/o elevación de la punta nasal	\$ 18,480.00
30401	Terapia de desplazamiento (de tipo proetz)	\$ 1,713.00
30402	Correccion de fistula oromaxilar u oronasal	\$ 10,281.00
30420	Rinoplastia primaria completa con modificacion de partes externas incluyendo la piramide osea, cartilagos laterales y alares, y/o elevacion de la punta nasal. Con/sin corrección de tabique nasal.	\$ 15,510.00
30460	Rinoplastia por deformidad nasal secundaria a labio y pladar hendido, Incluyendo alargamiento de columela; punta, tabique, osteotomias	\$ 27,820.50
30520	Septoplastia o resección de mucosa, con o sin resección de cartilago o colocación de injerto	\$ 13,635.00

30530	Corrección de perforaciones de tabique nasal	\$ 11,913.00
30540	Corrección quirúrgica de atresia de coanas; por vía nasal	\$ 18,735.00
30545	- por vía transpalatina	\$ 22,875.00
30560	Lisis de sinequia intranasal	\$ 1,687.50
30801	Cauterización y/o ablación de mucosa o cornetes, uni o bilateral, por cualquier método	\$ 1,881.00
30901	Control de hemorragia nasal anterior, por cualquier método.	\$ 1,987.50
30905	Control de hemorragia nasal posterior, Con cauterización y / o taponamiento nasal posterior usando paquetes de gasa y/o cauterio. Por evento.	\$ 4,530.00
30906	Ligadura y/o cauterización de arterias; etmoidales	\$ 10,896.00
30907	Ligadura y/o cauterización de arteria arteria maxilar interna	\$ 16,047.00
SENOS PARANASALES		
31019	Lavado del seno maxilar / esfenoidal por canulación (punción del antro u ostium natural).	\$ 1,387.50
31020	Antrotomía intranasal de seno maxilar	\$ 7,170.00
31030	Antrotomía radical (Cadwell luc) sin extracción de pólipos	\$ 17,010.00
31032	- con extracción de pólipos	\$ 17,895.00
31050	Antrotomía de seno esfenoidal con o sin biopsia	\$ 10,950.00
31051	- con disección de mucosa o extracción de pólipos	\$ 12,930.00
31075	- por vía transorbital unilateral por mucocoele u osteoma	\$ 20,700.00
31076	Sinusotomía frontal; transorbital, unilateral (para mucocoele u osteoma, tipo lynch).	\$ -
31090	Antrotomía combinada de tres o más senos	\$ 26,160.00
31200	Etmoidectomía intranasal	\$ 12,120.00
31205	- extranasal	\$ 19,095.00
31210	Sinusotomía frontal; obliterativa, con colgajo osteoplástico,	\$ 23,973.00
31211	Sinusotomía frontal; no obliterativa, con colgajo osteoplástico,	\$ 20,811.00
31220	Cirugía de la fosa pterigomaxilar, cualquier abordaje	\$ 13,461.00
31225	Maxilectomía, sin vaciamiento orbital	\$ 24,090.00
31231	Endoscopia nasal, diagnóstica, unilateral o bilateral (procedimiento separado)	\$ 3,090.00
31237	Polipectomía, biopsia o debridación de senos nasales por endoscopia	\$ 3,975.00
31238	Control de epistaxis por endoscopia	\$ 6,975.00
31254	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirúrgica; con etmoidectomía, parcial (anterior)	\$ 8,400.00
31255	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirúrgica; con etmoidectomía, total (anterior y posterior)	\$ 17,415.00
31256	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirúrgica; con antrostomía maxilar	\$ 6,180.00
31267	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirúrgica; con extirpación del tejido del seno maxilar	\$ 11,115.00
31276	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirúrgica; con exploración del seno frontal; con o sin extirpación del tejido del seno frontal	\$ 16,065.00
31287	Cirugía endoscópica con esfenoidectomía	\$ 9,750.00
31288	- con extracción de tejido de seno esfenoidal	\$ 11,535.00

31293	Endoscopia nasal/sinusoidal, quirurgica; con descompresion de la pared orbitaria medial y descompresion de la pared orbitaria inferior	\$ 21,789.00
31294	Endoscopia quirúrgica via transnasal, con descompresión de nervio óptico	\$ 20,985.00
31295	Endoscopia nasal/sinusoidal para correccion de escape de liquido cefalorraquideode la region esfenoidal/etmoidal	\$ 24,583.50
LARINGE		
31300	Laringotomía (tirotomía); con extracción de tumor o laringocele y cordectomía.	\$ 18,900.00
31360	Laringectomía total sin disección radical del cuello	\$ 25,320.00
31365	- con disección radical de cuello	\$ 36,330.00
31367	Subtotal supraglotica sin disección radical de cuello	\$ 25,530.00
31368	Subtotal, supraglótica, con disección radical de cuello	\$ 36,540.00
31370	Laringectomía horizontal (hemilaringectomía)	\$ 29,685.00
31375	- laterovertical	\$ 23,670.00
31380	- anterovertical	\$ 23,460.00
31382	- anterolaterovertical	\$ 23,460.00
31390	Faringolaringectomía, con disección radical de cuello; sin reconstrucción	\$ 30,720.00
31395	- con reconstrucción	\$ 38,415.00
31419	Aritenoidectomia o aritenoidopexia, abordaje externo	\$ 18,067.50
31420	Epiglotidectomía	\$ 16,410.00
31500	Intubación endotraqueal, por emergencia	\$ 2,175.00
31502	Cambio de sonda de traqueotomía	\$ 1,290.00
31505	Laringoscopia, indirecta; diagnóstica (procedimiento separado)	\$ 2,355.00
31510	Laringoscopia, indirecta; con biopsia o extirpación de cuerpo extraño	\$ 3,705.00
31511	Laringoscopia, indirecta (procedimiento separado); con inyeccion de cuerda vocal.	\$ 2,547.00
31514	Laringoscopia directa, con o sin traqueoscopia; diagnostica, en recien nacido	\$ 2,184.00
31515	Laringoscopia directa con o sin traqueoscopia para aspiración, excepto en recién nacido	\$ 915.00
31530	Extracción de cuerpo extraño por laringoscopia directa	\$ 7,755.00
31531	- con microscopio	\$ 9,555.00
31535	Laringoscopia directa con biopsia	\$ 12,195.00
31536	- con microscopio	\$ 12,195.00
31540	Excisión de tumor y/o disección de cuerdas vocales o epiglotitis por laringoscopia directa.	\$ 12,195.00
31541	- con microscopio	\$ 11,370.00
31560	Aritenoidectomía por laringoscopia directa	\$ 17,025.00
31561	- con microscopio	\$ 20,145.00
31570	Laringoscopia directa, con inyección terapéutica en cuerdas vocales	\$ 12,750.00
31571	- con microcirugía	\$ 12,330.00
31576	Laringoscopia con fibra óptica flexible; con biopsia	\$ 3,705.00

31577	- con extracción de cuerpo extraño	\$ 8,955.00
31578	- con remoción de lesiones o estroboscopia	\$ 12,120.00
31579	Laringoscopia directa, con o sin traqueoscopia; con dilatación	\$ 2,193.00
31580	Laringoscopia, directa, operatoria, con operación de microscopio o telescopio con remoción submucosa de lesión (lesiones) no-neoplásica de cuerdas locales, reconstrucción con injertos (incluye obtención de autoinjerto).	\$ 13,113.00
31587	Laringoplastia para membrana laríngea, en dos estadios, con inserción y remoción de quilla	\$ 22,197.00
31588	Laringoplastia; para estenosis laríngea y/o tratamiento de fractura cerrada delaríngea, con injerto o molde luminal, incluyendo traqueostomía.	\$ 37,477.50
31589	Laringoplastia; con reducción abierta de fractura.	\$ 28,881.00
31590	Laringoplastia, fisura del cartilago cricoides.	\$ 18,687.00
31591	Laringoplastia, sin otra especificación (p. Ej. Por quemaduras, reconstrucción después de laringectomía parcial)	\$ 20,977.50
31592	Reinervación laríngea por pedículo neuromuscular	\$ 18,067.50
31593	Sección del nervio laríngeo recurrente, terapéutica (procedimiento separado), unilateral	\$ 15,987.00
TRAQUEA Y BRONQUIOS		
31600	Traqueostomía programada	\$ 9,195.00
31603	Traqueostomía de emergencia transtraqueal	\$ 6,195.00
31605	Por membrana cricotiroides (para intubación endotraqueal ver 31500) (para aspiración traqueal ver 31515)	\$ 8,355.00
31611	Fistulización traqueoesofágica e inserción subsecuente de una prótesis Blom-Singer)	\$ 9,481.50
31612	Punción traqueal percutánea con aspiración y/o inyección transtraqueal	\$ 1,332.00
31613	Revisión de traqueostomía, sin rotación de flap	\$ 9,675.00
31615.9	ENDOSCOPIA DE TRAQUEA Y BRONQUIOS	\$ -
31616	Broncoscopia a través de traqueostomía	\$ 2,797.50
31617	Ecografía endobronquial durante una intervención diagnóstica o terapéutica con broncoscopio. Registrar por separado adicionalmente al código del procedimiento primario.	\$ 1,867.50
31618	Broncoscopia para braquiterapia	\$ 3,465.00
31622	Broncoscopia diagnóstica (flexible o rígida) con o sin guía fluoroscópica, con o sin cepillado y lavado de células	\$ 6,165.00
31625	- con biopsia	\$ 7,560.00
31628	- con biopsia transbronquial de pulmón,	\$ 7,950.00
31635	- con extracción de cuerpo extraño	\$ 8,355.00
31640	- con excisión de tumor	\$ 8,910.00

31641	- con destrucción de tumor o disminución de estenosis por cualquier otro método (p. ej., láser)	\$ 12,735.00
31645	- con aspiración terapéutica traqueobronquial (p. ej., drenaje de absceso pulmonar); inicial	\$ 7,170.00
31646	- subsecuente	\$ 6,165.00
31647	Aspiración nasotraqueal con catéter y fibroscopio	\$ 1,596.00
31648	Introducción transtraqueal (percutánea) de un dilataador/stent con aguja guía o de un catéter tunelizado para oxigenoterapia (ej oxigenoterapia transtraqueal ttot)	\$ 2,778.00
31750	Traqueoplastia cervical	\$ 23,250.00
31760	- Intratorácica	\$ 26,580.00
31770	Reconstrucción de carina traqueal	\$ 31,554.00
31780	Escisión de anastomosis traqueal y estenosis	\$ 25,137.00
31785	Excisión de tumor traqueal o carcinoma cervical	\$ 27,405.00
31786	- torácico	\$ 33,030.00
31800	Broncoplastia; escisión de la estenosis y anastomosis; Reparación con injerto de tejido o prótesis	\$ 26,346.00
31820	Sutura de herida o lesión traqueal	\$ 17,178.00
31830	Cierre quirúrgico de traqueostomía con o sin plástica	\$ 6,781.50
PULMONES Y PLEURA		
31891	Ventana torácica para drenaje de empiema	\$ 12,678.00
32000	Toracocentesis inicial o subsecuente	\$3,586.80
32002	Toracocentesis con colocación de sonda, con o sin sello de agua (p. ej., neumotórax)	\$4,849.50
32005	Pleurodesis química	\$ 2,730.00
32035	Toracostomía con resección de costilla por empiema	\$25,748.10
32095	Toracotomía limitada para biopsia de pulmón o pleura	\$25,748.10
32100	Toracotomía exploradora y biopsia	\$33,269.40
32110	Con control de hemorragia traumática y/o sutura de herida	\$24,759.90
32141	Con excisión, plicación de bula, con o sin algún procedimiento pleural	\$30,281.01
32200	Neumostomía con drenaje de absceso o quiste	\$22,326.00
32220	Decorticación pulmonar; total	\$ 25,260.00
32225	- parcial	\$ 25,260.00
32226	Tratamiento quirúrgico del neumotorax a repetición, vía toracoscópica o vía transtorácica	\$ 14,781.00
32227	Terapia de ablación percutánea utilizando radiofrecuencia para la reducción o erradicación de uno o más tumores pulmonares incluyendo la pleura y la pared torácica cuando estos han sido comprometidos por la diseminación del tumor. Procedimiento realizado en un solo lado.	\$ 5,980.50
32310	Pleurectomía parietal	\$ 34,020.00
32320	Decorticación y pleurectomía parietal	\$ 30,240.00

32400	Biopsia percutánea de pleura	\$ 3,870.00
32405	Biopsia percutánea de pulmón o mediastino	\$ 4,575.00
32410	Toracocentesis, puncion de cavidad pleural, procedimiento inicial o subsecuente	\$ 1,860.00
32420	Drenaje toracico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (p. Ej.neumotorax)	\$ 2,139.00
32440	Neumonectomía total	\$ 33,825.00
32441	Neumonectomía total con resección de segmento de tráquea, seguido de anastomosis broncotraqueal	\$ 54,678.00
32442	Neumonectomía total, extrapleural	\$ 51,322.50
32480	Lobectomía simple (un solo lóbulo)	\$ 31,230.00
32482	- bilobectomía	\$ 33,420.00
32484	- segmentectomía	\$ 35,415.00
32500	- resección en cuña única o múltiple	\$ 23,865.00
32510	Reseccion de tumor apical pulmonar (ej, tumor de pancoast), incluye reseccion de pared toracica, reseccion de costilla (s), diseccion neurovascular si es necesaria, con/sin reconstrucion de pared toracica	\$ 39,517.50
32520	Enucleacion extrapleural de empiema (empiemectomia)	\$ 29,530.50
32530	Insercion de cateter pleural tunelizado con sistema de recoleccion al vacio	\$ 4,344.00
32531	Drenaje toracico con tubo de drenaje, incluye sistema de sello bajo agua (ej. Para absceso, hemotorax, empiema)	\$ 2,977.50
32550	Pleurodesis	\$ 2,178.00
32601	Toracosopia, diagnóstica (procedimiento separado), pulmones y espacio pleural, sin biopsia	\$ 6,915.00
32602	- pulmones y espacio pleural, con biopsia	\$ 7,410.00
32650	Toracosopia quirúrgica	\$ 23,070.00
32655	- con escision-pliegue de bullas, incluyendo cualquier procedimiento pleura	\$ 18,390.00
32657	- con resección de pulmon "en cuña", una sola o varias	\$ 19,875.00
32661	- con escision de quiste, tumor o masa pericardicos	\$ 18,780.00
32662	- con escision de quiste, tumor o masa mediastinicos	\$ 18,810.00
32663	- con lobectomia, total o segmentaria	\$ 30,105.00
32664	Pleurodesis por toracosopia	\$ 13,143.00
32665	Control de hemorragia traumática por toracosopía	\$ 20,781.00
32666	Creacion de ventana pericardica o reseccion parcial de saco pericardico para drenaje por toracosopia	\$ 14,677.50
32667	Simpatectomía torácica unilateral por toracosopía	\$ 18,675.00
32668	Cierre de ventana toracica	\$ 16,869.00
32669	Cierre de fístula broncopleural	\$ 54,811.50
32851	Transplante de pulmón, simple, sin bypass cardiopulmonar	\$ 58,680.00

32852	Transplante de pulmón, simple, con bypass cardiopulmonar	\$ 69,790.50
32853	Trasplante de pulmon, doble (bilateral secuencial o en bloque); sin derivacion cardiopulmonar	\$ 78,675.00
32854	Trasplante de pulmon, doble (bilateral secuencial o en bloque); con derivacion cardiopulmonar	\$ 80,694.00
32905	Toracoplastía tipo Schede o extrapleurale (todos los tiempos)	\$ 22,665.00
32906	- con cierre de fístula broncopleurale	\$ 22,665.00
32910	Pneumonolysis, extraperiosteal, including filling or packing procedures	\$ 20,242.50
CORAZON Y PERICARDIO		
33010	Pericardiocentesis inicial	\$ 7,155.00
33011	- subsecuente	\$ 5,655.00
33020	Pericardiotomía para remoción de coágulos o cuerpo extraño	\$ 18,390.00
33025	Creación de una ventana pericárdica o resección parcial para drenaje	\$ 19,995.00
33031	Pericardiectomía con bypass	\$ 30,930.00
33050	Excisión de tumor o quiste pericardiaco	\$ 24,480.00
33120	Excisión de tumor intracardiaco, resección con bypass cardiopulmonar	\$ 58,815.00
33121	Revascularizacion transmiocardica mediante laser	\$ 28,128.00
SISTEMA DE CONDUCCION CARDIACA		
33200	Colocación o remplazo de marcapaso permanente con electrodo(s) epicardicos por toracotomía	\$ 20,775.00
33206	Inserción o reemplazo de un marcapasos permanente con electrodos transvenosos, auricular	\$ 12,360.00
33207	- ventricular	\$ 13,290.00
33208	- atrial y ventricular	\$ 13,695.00
33210	Colocación o reemplazo de electródo o marcapaso temporal en una sola cámara; vía trans-venosa	\$ 7,365.00
33211	- en dos cámaras	\$ 7,950.00
33212	Inserción o reemplazo del generador de pulsos marcapasos solamente; sistema de una sola cámara, auricular o ventricular	\$ 7,545.00
33216	Inserción o reemplazo de electrodos permanentes vía transvenosa; auricular o ventricular una cámara	\$ 9,990.00
33217	- sistema de doble camara	\$ 18,885.00
33233	Retiro de marcapaso permanente	\$ 4,380.00
33234	Reposicionamiento/Reparación de electrodo de marcapasos o defibrilador cardioversor previamente implantado	\$ 6,384.00

33240	Inserción o reemplazo solamente del generador de pulsos de desfibrilador de cardioversion implantable	\$ 25,185.00
33243	Remoción de balón de contrapulsación, por toracotomía	\$ 52,515.00
33244	- por otra vía diferente a toracotomía	\$ 29,640.00
33250	Cirugía para Wolff-Parkinson-White; sin bypass	\$ 27,825.00
33251	- con bypass	\$ 33,840.00
33256	Incisiones quirúrgicas y reconstrucción extensa de aurículas (ej. Procedimiento de maze); con/sin derivación cardiopulmonar	\$ 36,768.00
33261	Ablación quirúrgica de foco arritmogénico ventricular con derivación cardiopulmonar	\$ 33,450.00
33262	Implantación de registrador de eventos cardíacos	\$ 6,895.50
33263	Retiro de registrador de eventos cardíacos	\$ 3,703.50
	HERIDAS DE CORAZON Y GRANDES VASOS	
33300	Sutura de herida cardíaca; sin bypass	\$ 25,320.00
33305	- con bypass	\$ 34,890.00
33310	Cardiotomía exploradora (incluye extracción de cuerpo extraño); sin bypass	\$ 25,740.00
33315	- con bypass	\$ 42,765.00
33320	Sutura de aorta o grandes vasos; sin bypass	\$ 38,010.00
33322	- con bypass	\$ 47,340.00
33330	Colocación de injerto, en aorta o grandes vasos sin bypass	\$ 48,585.00
33335	- con bypass	\$ 60,840.00
	VALVULAS CARDIACAS	
	VALVULA AORTICA	
33400	Valvuloplastía abierta de válvula aórtica, con bypass cardiopulmonar	\$ 28,138.50
33405	Reemplazó de válvula aórtica con bypass, con protésis valvular (excepto homoinjerto)	\$ 36,775.50
33406	- con homoinjerto valvular	\$ 48,795.00
33407	Construcción de un conducto apical aortico	\$ 28,147.50
33408	Corrección de obstrucción de la vía de flujo de salida de ventrículo izquierdo	\$ 44,785.50
33416	Ventriculomiotomía	\$ 47,235.00
	VALVULA MITRAL	
33420	Valvotomía de válvula mitral a corazón cerrado	\$ 34,680.00
33422	- a corazón abierto, con bypass	\$ 44,025.00
33425	Valvuloplastía, de válvula mitral, con bypass	\$ 47,130.00
33426	- con prótesis	\$ 46,920.00
33430	Reemplazo de válvula mitral, con bypass	\$ 47,130.00
	VALVULA TRICUSPIDEA	
33460	Valvectomía, de válvula tricuspídea, con bypass	\$ 41,730.00
33463	Valvuloplastía	\$ 44,640.00
33465	Reemplazo de válvula tricuspídea, con bypass	\$ 42,765.00
	VALVULA PULMONAR	
33470	Valvotomía, a corazón cerrado; transventricular	\$ 32,400.00

33471	- por arteria pulmonar	\$ 35,085.00
33472	Valvotomía de válvula pulmonar a corazón abierto	\$ 36,960.00
33474	- con bypass	\$ 40,290.00
33475	Reemplazo de válvula pulmonar	\$ 44,850.00
33476	Resección ventricular derecha por estenosis infundibular, con o sin comisurotomía	\$ 47,320.50
ARTERIAS CORONARIAS		
33500	Corrección de fístula coronaria (arteriovenosa o arteriocardiaca); con bypass cardiopulmonar	\$ 36,540.00
33501	- sin bypass cardiopulmonar	\$ 24,705.00
33502	Reparación de arteria coronaria anómala por ligadura	\$ 29,895.00
33503	- con injerto, sin bypass cardiopulmonar	\$ 32,190.00
33504	- sin injerto, con bypass cardiopulmonar	\$ 41,730.00
33505	- con construcción de tunel de arteria intrapulmonar (procedimiento Takeuchi)	\$ 44,850.00
33506	- por traslocación de arteria pulmonar a aorta	\$ 44,850.00
INJERTOS VENOSOS PARA BYPASS DE ARTERIA CORONARIA		
33510	Injerto venoso único	\$ 43,815.00
33511	- dos injertos venosos coronarios	\$ 46,920.00
33512	- tres injertos venosos coronarios	\$ 50,040.00
33513	- cuatro injertos coronarios	\$ 53,160.00
33514	- cinco injertos venosos coronarios	\$ 56,280.00
33516	- seis o más injertos venosos coronarios	\$ 58,350.00
INJERTO ARTERIAL PARA BYPASS DE ARTERIA CORONARIA		
33533	Bypass de arteria coronaria usando injerto arterial único	\$ 34,470.00
33534	- dos injertos de arteria coronaria	\$ 36,750.00
33535	- tres injertos de arteria coronaria	\$ 39,045.00
33536	- cuatro o más injertos de arteria coronaria	\$ 41,520.00
PROCEDIMIENTOS POSTINFARTO		
33542	Resección miocárdica (p. ej.,aneurisectomía ventricular)	\$ 36,120.00
ANOMALIAS CARDIACAS		
33600	Cierre de válvula auriculo-ventricular(mitral o tricuspídea) por sutura o parche	\$ 34,470.00
33602	Cierre de válvula semilunar (aórtica o pulmonar) por sutura o parche	\$ 33,840.00
33606	Anastomosis de arteria pulmonar a aorta (procedimiento de Damus-Kaye-Stansel)	\$ 46,515.00
33610	Corrección de anomalías cardiacas complejas (p. ej., ventriculo único con obstrucción subaórtica)	\$ 46,515.00
33615	Corrección de anomalías cardiacas complejas (p. ej., atresia tricuspídea) , por cierre de defecto septal auricular y anastomosis de la aurícula o vena cava a la arteria pulmonar (procedimiento Fontan)	\$ 48,585.00

33619	Reparación de ventrículo único con obstrucción aórtica e hipoplasia de arco aórtico (síndrome de corazón izquierdo hipoplásico) (p. ej., procedimiento Norwood)	\$ 66,660.00
	DEFECTO SEPTAL	
33641	Corrección de defecto septal auricular, con bypass cardiopulmonar, con o sin parche	\$ 35,085.00
33645	Cierre de seno venoso directo o con parche, con o sin drenaje anómalo de vena pulmonar	\$ 38,625.00
33647	Corrección de defecto septal auricular y defecto septal ventricular, con cierre directo o parche	\$ 38,625.00
33660	Corrección de defecto septal auricular ostium primum, con o sin corrección de válvula auriculoventricular	\$ 45,480.00
33681	Cierre de defecto septal ventricular, con o sin parche	\$ 39,045.00
33684	Con valvulotomía pulmonar o resección infundibular	\$ 45,885.00
33692	Corrección completa de tetralogía de Fallot sin atresia pulmonar	\$ 45,480.00
33694	- con parche transanular	\$ 46,515.00
33697	Corrección completa de tetralogía de Fallot, con atresia pulmonar incluyendo construcción de conducto de ventrículo pulmonar y cierre de defecto septal ventricular	\$ 51,285.00
	DERIVACIONES	
33735	Septectomía o septostomía auricular ; a corazón cerrado	\$ 27,000.00
33736	- a corazón abierto, con bypass cardiopulmonar	\$ 32,190.00
33737	- a corazón abierto, con oclusión de la circulación	\$ 29,070.00
33750	Derivación de subclavía a arteria pulmonar	\$ 31,140.00
33755	- de aorta ascendente a arteria pulmonar	\$ 31,350.00
33762	- de aorta descendente a arteria pulmonar	\$ 31,350.00
33766	- de vena cava superior a arteria pulmonar, para circulación de un pulmón	\$ 31,350.00
33767	- de vena cava superior a arteria pulmonar, para circulación de ambos pulmones	\$ 34,050.00
33820	Reparación de conducto arterioso persistente	\$ 19,695.00
33822	- mediante división, menor de 18 años	\$ 21,495.00
33824	- mediante división, 18 años y mayor	\$ 28,260.00
33840	Excisión de coartación de la aorta con o sin defecto de conducto arterioso asociado, con anastomosis	\$ 30,930.00
33875	Injerto de aorta torácica descendente con o sin bypass	\$ 52,740.00
33880	Reparación endovascular de aorta torácica descendente (p. Ej., aneurisma, pseudoaneurisma, disección, úlcera penetrante, hematoma intramural o ruptura traumática) cubriendo el origen de la arteria subclavia izquierda, endoprótesis inicial más la(s) extensión(es) de aorta torácica descendente, si se requiere, por nivel de origen de arteria celiaca	\$ 29,812.50

33970	Inserción de dispositivo de asistencia con globo intraaortico a traves de arteria femoral, abordaje abierto. (para inserción percutánea, use 93536)	\$ 11,775.00
33971	Remoción de dispositivo de asistencia con globo intraaortico incluyendo corrección de arteria femoral, con o sin injerto	\$ 5,895.00
	TRASPLANTE CARDIACO	
33981	Trasplante de corazon-pulmon con cardiectomia-neumectomia en el receptor	\$ 72,868.50
33982	Trasplante cardiaco, con o sin cardiectomia en el receptor	\$ 83,781.00
	ASISTENCIA CARDIACA	
33991	Circulacion extracorporea prolongada por insuficiencia cardiopulmonar, cada 24 horas	\$ 18,675.00
33992	Insercion percutanea de balon intra-aortico	\$ 6,354.00
33993	Implante de dispositivo de asistencia ventricular mecanica extracorporeo,	\$ 21,880.50
33994	Implante de dispositivo de asistencia ventricular mecanica intracorporeo,	\$ 40,312.50
VENAS Y ARTERIAS		
34001	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter; de arteria innominada o subclavia	\$ 20,055.00
34151	- arteria renal, celíaca, mesentérica, aortoiliaca, mediante incisión abdominal	\$ 19,170.00
34201	Embolectomía o trombectomía con o sin catéter; de arteria femoro-poplítea o aorto-iliaca	\$ 20,055.00
34401	Trombectomía directa o con catéter de vena cava, o iliaca	\$ 18,735.00
34421	- vena cava, iliaca, femoropopliteal, por incisión en pierna	\$ 18,735.00
34451	- vena cava, iliaca, femoropopliteal, por incisión en pierna y abdominal	\$ 18,735.00
35002	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria carótida, y subclavia	\$ 28,005.00
35013	Reparación de aneurisma por ruptura de rama axilar de plexo braquial	\$ 28,005.00
35022	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria subclavia e innominada	\$ 28,005.00
35082	Reparación de aneurisma de aorta abdominal	\$ 39,687.00
35132	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria iliaca	\$ 31,000.50
35142	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria femoral (profunda y superficial)	\$ 26,505.00
35152	Reparación de aneurisma por ruptura de arteria poplítea	\$ 26,580.00
35189	Corrección de fístula arterio-venosa en tórax y abdomen	\$ 34,050.00
35190	Corrección de fístula arterio-venosa en extremidades	\$ 23,055.00
35201	Reparación de vasos en cuello	\$ 21,810.00
35206	Reparación de vasos en extremidades superiores	\$ 21,810.00
35216	Reparación de vasos intratorácicos, sin bypass	\$ 25,530.00
35221	Reparación de vasos intraabdominales	\$ 28,650.00
35226	Reparación de vasos en extremidades inferiores	\$ 16,815.00

35266	Reparación de vasos en extremidades superiores con injerto	\$ 18,810.00
35301	Tromboendarterectomía de carótida, vertebral y subclavia, por incisión en cuello	\$ 20,970.00
35311	- subclavia, innominada con incisión torácica	\$ 25,950.00
35321	- axilar-braquial	\$ 18,480.00
35331	- aorto-abdominal	\$ 25,530.00
35341	- mesentérica, celiaca o renal	\$ 23,250.00
35351	- iliaca	\$ 23,250.00
35361	- aorto iliaca combinada	\$ 25,125.00
35372	- de femoral profunda	\$ 19,935.00
35381	- femoral y/o poplítea, y/o tibioperoneal	\$ 20,970.00
35470	Angioplastia transluminal con balón, percutánea; tronco tibioperoneo o sus ramas, cada vaso	\$ 18,885.00
35471	- arteria renal o visceral	\$ 15,105.00
35472	- aórtica	\$ 15,105.00
35476	- venosa	\$ 26,445.00
35506	Bypass con injerto venoso carótida-subclavia	\$ 28,095.00
35521	Bypass con injerto venoso axilo-femoral	\$ 25,950.00
35531	Bypass con injerto venoso aorto-celíaco, o aortomesentérico	\$ 27,405.00
35541	Bypass con injerto venoso aorto-iliaco	\$ 25,320.00
35546	Bypass con injerto venoso aorto-femoral o bifemoral	\$ 32,040.00
35558	- femoro-femoral	\$ 22,635.00
35560	- aortorenal	\$ 30,615.00
35565	- iliaco-femoral	\$ 26,790.00
35641	Bypass aortoiliaco o bi-iliaco con injerto venoso sintético	\$ 39,600.00
PROCEDIMIENTOS VASCULARES		
36000	Introducción de aguja o catéter, venoso	\$ 1,275.00
36005	Venografía de contraste	\$ 3,345.00
36010	Colocación de catéter en vena cava superior o inferior	\$ 13,260.00
36120	Introducción de aguja o intracatéter; arteria humeral retrograda	\$ 4,410.00
36145	Colocación de catéter arteriovenoso para diálisis	\$ 615.00
36200	Introducción de de catéter en arteria carotídea o vertebral	\$ 4,710.00
36300	Insertion de bomba de infusion intra-arterial implantable (p. Ej. Para quimioterapia de hígado)	\$ 11,928.00
36410	Venipuntura, niño de mas de 3 años de edad o adulto, que requiere pericia del médico (procedimiento separado), para propósitos diagnósticos o terapéuticos. No se usará para venipuntura de rutina	\$ 375.00
36420	Venodisección en menores de un año	\$ 4,530.00
36425	- en mayores de un año	\$ 4,530.00
36430	Transfusión, sangre o componentes sanguíneos	\$ 705.00
36450	Exsanguineotransfusión	\$ 9,150.00
36468	Escleroterapia	\$ 1,110.00

36478	Terapia de ablación endovenosa para vena incompetente en extremidad; que incluye toda la guía por imagen y monitoreo; técnica percutánea, láser (se aplica para todo el equipo quirúrgico). Procedimiento realizado para una vena o en la primera vena de una serie de venas a ser tratadas.	\$ 53,295.00
36479	-Procedimiento realizado para la segunda vena y venas subsecuentes en sola extremidad. (codificar separadamente de manera adicional al procedimiento primario)	\$ 4,686.00
36488	Colocación de catéter en vena central (subclavia, yugular u otra vena) para presión venosa central, hiperalimentación hemodiálisis o quimioterapia	\$ 4,770.00
36489	- percutánea, en pacientes mayores de 2 años	\$ 5,070.00
36490	- venodisección, en pacientes de 2 años o menos	\$ 7,860.00
36491	- venodisección en mayores de 2 años	\$ 8,160.00
36510	Cateterismo de vena umbilical para diagnóstico o tratamiento; recién nacido (onfalocclisis)	\$ 2,250.00
36515	Colocación de aguja para infusión intraósea	\$ 1,467.00
36520	Aferesis terapeutica (intercambio de plasma v/o de células)	\$ 3,540.00
36533	Insertión de una vía de acceso venosa con o sin reservorio subcutáneo (Port-a-Cath)	\$ 8,235.00
36535	Remoción de puerto de acceso venoso implantable y/o de reservorio subcutáneo	\$ 4,590.00
36800	Colocación de cánula para hemodiálisis, u otro procedimiento de vena a vena	\$ 3,900.00
36810	Hemodiálisis (Fístula arteriovenosa externa)	\$ 19,485.00
36821	Anastomosis arteriovenosa	\$ 15,300.00
36822	Insertion de canulas para circulacion extracorporea prolongada por insuficiencia cardiopulmonar (ECIVIO)	\$ 7,480.50
36825	Creacion de fistula arteriovenosa mediante injerto autologo que no sea una anastomosis arteriovenosa directa.	\$ 13,117.50
36838	Revascularizacion distal y ligadura intermedia en una extremidad superior utilizada como acceso para hemodialisis (p. Ej. Robo arterial isquemico)	\$ 21,790.50
37140	Anastomosis portocava	\$ 39,195.00
37160	- cava-mesentérica	\$ 36,495.00
37180	- esplenorenal, proximal	\$ 36,495.00
37181	- esplenorenal, distal (descompresión selectiva de várices esofagogástricas)	\$ 47,100.00
37182	Insertion de cortocircuito (shunt) portosistemico intrahepatico transvenoso (tips). Incluye acceso venoso, Cateterizacion de vena porta y hepatica, evaluacion hemodinamica con portografia, dilatacion/formacion de Tracto intrahepatico, colocacion de stent y todas las guias radiologicas y documentacion asociadas.	\$ 17,320.50

37204	Oclusión o embolización transcater (p. Ej., destrucción de tumor, para lograr hemostasia, para ocluir una malformación vascular), percutánea, cualquier método, que no sea sistema nervioso central, cabeza o cuello (vea también 61624, 61626)	\$ 30,840.00
37205	Colocación de stent intravascular, transcater percutáneo (excepto coronario)	\$ 20,220.00
37210	Embolización fibroide uterina (ufe, la embolización de arterias uterinas para el tratamiento de los fibromas uterinos, leiomyomata), abordaje percutáneo, incluye acceso vascular, selección de vasos, embolización, y todos la supervisión e interpretación radiológica, mapeo intraoperatorio y guía con imágenes necesarias para completar el procedimiento	\$ 12,936.00
37215	Implantación percutánea transcater de stent(s) intravascular(es) en arteria carotídea cervical con protección embólica distal	\$ 23,623.50
37250	Ultrasonido intravascular (excluyendo vasos coronarios) durante un tamizaje diagnóstico y/o una intervención terapéutica.	\$ 1,647.00
37565	Ligadura de vena yugular	\$ 11,760.00
37605	Ligadura de arterias carótidas	\$ 9,945.00
37609	Ligadura o biopsia de arteria temporal	\$ 3,058.50
37618	Ligadura, arteria grande (p. ej., pos-traumática, ruptura); extremidad	\$ 12,360.00
37620	Interrupción, parcial o completa, de vena cava inferior; con sutura, ligadura o clip	\$ 19,095.00
37700	Ligadura y división de vena safena larga a nivel de la unión safenofemoral, o interrupciones distales	\$ 4,935.00
37730	Safenectomía	\$ 12,315.00
37735	- con excisión radical de úlcera e injerto de piel y/o interrupción de venas comunicantes, con excisión de fascia	\$ 22,080.00
37760	Ligadura subfacial o radical de venas perforantes, con o sin injerto de piel	\$ 25,260.00
37765	Flebectomía ambulatoria de venas varicosas en una extremidad	\$ 11,122.50
37785	Ligadura, división y/o excisión de venas varicosas recurrentes, una pierna	\$ 10,605.00
37788	Revascularización peneana con o sin injerto venoso	\$ 28,119.00
BAZO		
38100	Esplenectomía total	\$24,503.70
38101	Esplenectomía; parcial (procedimiento separado)	\$19,288.20
38102	- total, en bloque por enfermedad extensiva en conjunto con otro procedimiento (adicional al cpt primario)	\$14,310.60
38115	Esplenografía con o sin esplenectomía parcial	\$24,997.80
38200	Inyección para esplenografía	\$2,887.74
MEDULA OSEA		

38204	Manejo de las celulas donadoras progenitoras hematopoyeticas y adquisicion de celulas	\$ 1,980.00
38211	Preparacion de transplante de celulas progenitoras hematopoyeticas, deplecion de celulas especificas dentro de la colecta, deplecion de celulas T, remocion de eritrocitos, deplecion de plaquetas, deplecion de plasma, o concentracion de celulas en plasma, mononucleares o capa leucocitaria	\$ 1,386.00
38220	Médula ósea, aspiración solamente	\$ 2,955.00
38221	Biopsia de médula ósea con aguja o trocar	\$ 5,085.00
38230	Recolección y preparación de médula osea para transplante	\$ 7,410.00
38240	Transplante de médula osea; alogénica	\$ 6,420.00
38241	- autóloga	\$ 6,420.00
38250	Trasplante de celulas madre de medula osea o sangre periferica; infusiones de linfocitos alogenicos de donante	\$ 3,067.50
GANGLIOS Y VASOS LINFATICOS		
38300	Drenaje de abscesos de ganglios linfáticos en linfadenitis	\$ 7,312.50
38308	Linfangiotomía u otras cirugías de ganglios linfáticos	\$ 10,281.00
38382	Sutura y/o ligadura de conducto toracico	\$ 12,004.50
38500	Biopsia o excisión de ganglios linfáticos	\$ 4,530.00
38505	- con aguja, de ganglios superficiales	\$ 4,530.00
38510	- de ganglios cervicales profundos	\$ 6,900.00
38525	- de ganglios axilares profundos	\$ 6,900.00
38550	Excisión de higroma axilar o cervical, simple	\$ 7,755.00
38720	Linfadenectomía cervical	\$ 21,480.00
38740	Linfadenectomía axilar	\$ 10,140.00
38760	Linfadenectomía inguino femoral	\$ 9,945.00
38770	Linfadenectomía pélvica, incluye iliaco externa, hipogástrico y obturador	\$ 17,790.00
38772	Linfadenectomia pelvica bilateral total y muestreo de ganglios periaorticos (biopsia), unico o multiple por laparoscopia	\$ 19,567.50
38790	Inyección de solución para linfangiografía	\$ 3,705.00
38792	Inyeccion de solucion de contraste identificacion de ganglio centinela	\$ 2,203.50
38794	Canulación de conducto torácico	\$ 5,322.00
MEDIASTINO		
39010	Mediastinotomía con exploración, drenaje o extracción de cuerpo extraño, por vía torácica	\$ 23,055.00
39220	Excisión de tumor/quiste mediastinal	\$ 24,120.00
39400	Mediastinoscopia, con o sin biopsia	\$ 8,160.00
DIAFRAGMA		
39501	Sutura de laceración de diafragma	\$23,058.00
39502	Hernioplastía hiatal, por vía transabdominal, con o sin fundoplastía, vagotomía y/o piloroplastía, excepto neonatal	\$21,118.20

39503	Reparación de hernia diafragmática, neonatal	\$28,163.70
39520	plastía hiatal, por vía transtorácica	\$20,880.30
39530	- por vía toracoabdominal	\$23,295.90
39540	Reparación de hernia diafragmática, traumática	\$23,058.00
39545	Plicatura de diafragma por eventración, vía trans-torácica o trans-abdominal	\$18,208.50
39546	Imbricación de diafragma paralítico o no paralítico por eventración vía transtorácica o transabdominal	\$19,504.14
39561	Resección y reparación compleja diafragma (p. Ej. Material protético, colgajomuscular)	\$27,902.01
BOCA		
	LABIOS	
40490	Biopsia de labio	\$ 795.00
40520	Escisión de labio parcial	\$ 6,046.50
40527	Escisión de labio, de espesor total, con reconstrucción con colgajo de labio cruzado (abbe-estlander)	\$ 11,781.00
40650	Queiloplastia, reparación de labio todo espesor de la mucosa (bermellón)	\$ 2,970.00
40700	Corrección plástica de labio/nariz hendido; parcial o completo	\$ 16,515.00
	VESTIBULO DE LA BOCA	
40801	Drenaje de absceso, quiste, hematoma, extirpación de cuerpo extraño de vestibulo de la boca	\$ 1,867.50
40808	Biopsia de vestíbulo de boca	\$ 915.00
40812	Excisión de lesión de mucosa y submucosa, vestíbulo bucal con reparación simple	\$ 1,995.00
40819	Frenulectomía, frenulectomía, frenectomía.	\$ 1,995.00
40820	Destrucción de lesión o cicatriz en vestíbulo bucal, por técnicas de laser, térmicas, frío, químicos, etc	\$ 675.00
40830	Sutura de laceración vestibular de 2.5 cm o menos	\$ 1,335.00
40840	Vestibuloplastia parcial	\$ 11,776.50
40850	Vestibuloplastia compleja	\$ 21,301.50
	LENGUA Y PISO DE LA BOCA	
41101	Incisión intraoral y drenaje de absceso, quiste o hematoma de lengua	\$ 2,100.00
41130	Hemiglossectomía	\$ 14,325.00
41145	Glossectomía completa o total, con o sin traqueostomía, con disección radical unilateral del cuello	\$ 50,437.50
41150	Glossectomía compuesta con resección del piso de la boca, resección mandibular y disección radical del cuello (tipo comando)	\$ 54,367.50
41252	Corrección de laceración de lengua y piso de la boca, mayor de 2.6 cm	\$ 3,915.00

41510	Sutura de lengua con labio para micrognatía	\$ 9,885.00
41520	Frenoplastia/revisión quirúrgica del freno (p. Ej, con Z-plastia)	\$ 7,290.00
	PALADAR Y UVULA	
42120	Resección de paladar o resección amplia de lesión	\$ 18,525.00
42145	Uvulopalatofaringoplastia	\$ 13,440.00
42180	Corrección de laceración del paladar	\$ 1,867.50
42200	Palatoplastia para paladar hendido, de paladar blando y/o duro	\$ 16,920.00
42260	Corrección de fístula nasolabial	\$ 7,755.00
	GLANDULAS SALIVALES	
42300	Drenaje simple de absceso de glándula salival	\$ 2,385.00
42325	Fistulización quiste de glándulas salivales sublinguales (ránula)	\$ 1,305.00
42330	Sialolitotomía; submandibular (submaxilar), sublingual o de parótida, por vía oral	\$ 1,200.00
42340	- de parótida, por vía externa o complicada con vía oral	\$ 7,755.00
42400	Biopsia de glándula salival	\$ 1,477.50
42408	Excisión de quiste de glándula sublingual (ránula)	\$ 12,120.00
42410	Excisión de glándula o tumor de parótida; lóbulo lateral, sin disección del nervio	\$ 15,645.00
42420	- total, con disección/preservación de nervio facial	\$ 26,460.00
42440	Excisión de glándula submaxilar	\$ 17,760.00
42660	Dilatación y cateterización de conducto salival, con o sin inyección	\$ 795.00
42665	Ligadura de conducto salival	\$ 3,547.50
FARINGE, ADENOIDES Y AMIGDALAS		
42700	Incisión y drenaje de absceso; periamigdalino	\$ 7,500.00
42720	- retro o parafaríngeo o retrofaríngeo, vía oral	\$ 7,500.00
42725	- retro o parafaríngeo o retrofaríngeo vía externa	\$ 13,500.00
42800	Biopsia de orofaringe	\$ 1,200.00
42802	- hipofaringe	\$ 1,965.00
42804	- nasofaringe, lesión visible	\$ 1,440.00
42808	Excisión o destrucción de lesión faríngea cualquier método	\$ 3,900.00
42809	Extracción de cuerpo extraño de faringe	\$ 4,530.00
42815	Excisión de quiste de branquial, vestigio	\$ 22,800.00
42820	Adenoamigdalectomía; menores de 12 años	\$ 12,330.00
42821	Adenoamigdalectomía; mayores de 12 años	\$ 12,330.00
42825	Amigdalectomía, en menores de 12 años	\$ 11,145.00
42826	Amigdalectomía en mayores de 12 años	\$ 11,910.00
42830	Adenoidectomía en menores de 12 años	\$ 7,590.00
42831	Adenoidectomía en mayores de 12 años	\$ 7,590.00
42844	Resección radical de amígdalas, pilares amigdalinos, y/o trigono retromolar; con cierre de colgajo	\$ 33,156.00
42890	Faringectomía limitada	\$ 26,137.50
42892	Resección de la pared faríngea lateral o seno piriforme con cierre directo mediante avance de las paredes faríngeas lateral y posterior	\$ 33,531.00
42894	Resección de la pared faríngea que requiere cierre con colgajo miocutáneo	\$ 46,867.50

42900	Sutura de faringe por herida o lesión	\$ 5,178.00
42950	Faringoplastia (plastica o reconstructiva)	\$ 16,806.00
42955	Faringostomía	\$ 13,867.50
42960	Control de hemorragia orofaríngea (primaria o secundaria, p. ej., hemorragia postamigdalectomía); simple	\$ 1,725.00
42961	- complicada que requirió hospitalización	\$ 2,010.00
42962	- con intervención quirúrgica secundaria	\$ 3,660.00
ESOFAGO		
43030	Miotomía cricofaríngea	\$10,981.83
43044	Esofagotomía, abordaje cervical, con extirpación de cuerpo extraño	\$16,911.03
43045	Esofagotomía, abordaje torácico, con extirpación de cuerpo extraño	\$28,220.43
43100	Escisión de lesión de esófago, con corrección primaria;	\$16,653.00
43122	Esofagectomía parcial por vía toracoabdominal o abdominal con o sin gastrectomía proximal con esofagogastrostomía con o sin piloroplastia	\$56,071.20
43130	Diverticulectomía de hipofaríngea, o esófago con o sin miotomía; por vía cervical	\$22,637.10
43135	- por vía torácica	\$24,759.90
ENDOSCOPIAS DE ESOFAGO		
43200	Esofagoscopia diagnóstica, rígida o flexible	\$ 6,000.00
43202	- con biopsia simple o múltiple	\$ 6,480.00
43203	- con inyección (es) de cualquier sustancia	\$ 6,600.00
43204	- con escleroterapia o ligaduras para várices esofágicas	\$ 7,500.00
43215	- con extracción de cuerpo extraño.	\$ 6,075.00
43216	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones	\$ 7,590.00
43217	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones por técnica de "asa"	\$ 7,731.00
43227	- con control de hemorragia, por cualquier método	\$ 8,881.50
43234	Gastroscopía	\$ 3,975.00
43235	Endoscopia gastrointestinal incluyendo esófago, estómago, duodeno y/o yeyuno (panendoscopia)	\$ 6,525.00
43239	- con biopsia simple o múltiple	\$ 6,690.00
43243	- con escleroterapia para várices esofágicas y/o gástricas	\$ 10,980.00
43244	- con ligadura de várices esofágicas y/o gástricas	\$ 12,678.00
43246	- con gastrostomía percutánea	\$ 11,220.00
43250	- con extracción de pólipos o tumores	\$ 9,855.00
43259	Esofagoscopia rígida o flexible con ultrasonido endoscópico incluyendo el esófago, estómago así como duodeno y/o yeyuno según corresponda	\$ 10,500.00
43260	Colangiopancreatografía endoscópica retrograda (CPRE), diagnóstica con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado. Realizado con videoendoscopia colangiopancreatografía endoscópica Retrograda. Realizado con fibroendoscopia con o sin gastrocamara	\$ 10,500.00

43261	- con biopsia simple o múltiple	\$ 10,725.00
43262	- con esfinterotomía y papilotomía	\$ 11,820.00
43263	- con medición de la presión del esfínter	\$ 11,970.00
43264	- con extracción de cálculos de vías biliares y/o pancreáticas	\$ 11,998.50
43265	- con destrucción endoscópica por litotripsia	\$ 12,016.50
43266	- con colocación de tubo o dilatador en conducto biliar o pancreático	\$ 12,018.00
43272	- con ablacion de tumores, polipos, u otras lesiones con argon plasma, no factibles de ser extirpadas con pinza de biopsia de electrocoagulacion, cauteriobipolar, o tecnica con asa	\$ 12,315.00
CORRECCION DE ESOFAGO		
43310	Esofagoplastía por vía torácica; sin corrección de fístula traqueoesofágica	\$31,073.40
43312	- con corrección de fístula traqueoesofágica	\$38,820.40
43324	Fundoplastía esofagogástrica (p. ej., técnicas de Nissen, Belsey IV, Hill), abierta	\$21,240.20
43325	Laparoscopia, quirúrgica; fundoplastía esofagogastrica (p. ej., técnicas de Nissen, Belsey IV, Hill, Toupet)	\$27,432.92
43330	Esofagomiotomía (Tipo Heller) con o sin reparación de hernia hiatal; por vía abdominal	\$23,552.10
43331	- por vía torácica	\$23,552.10
43340	Esofagoyeyunoanastomosis (sin gastrectomía total); por vía abdominal	\$29,353.20
43350	Esofagostomía, fistulización de esófago, externa vía abdominal	\$29,426.40
43351	- por vía torácica	\$29,426.40
43352	- por vía cervical	\$29,426.40
43400	Transección de esófago con corrección por várices esofágicas	\$29,426.40
43420	Cierre de esofagostomía o fístula; vía cervical	\$21,594.00
43425	- vía torácica	\$27,669.60
43450	Dilatación de esófago (cada sesión)	\$2,946.30
43460	Taponamiento esofagogastrico, con balon (tipo sengstaaken)	\$5,881.62
ESTOMAGO Y DUODENO		
43500	Gastrotomía; con exploración o extracción de cuerpo extraño	\$20,880.30
43501	- con sutura de úlcera sangrante o laceración	\$25,491.90
43510	Gastrostomia con dilatacion esofagica e insercion de protesis endoluminal permanente (p. Ej. Celestin o mousseauxbarbin)	\$20,569.20
43520	Piloromiotomía, (Técnica de Fredet-Ramstedt)	\$18,757.50
43605	Biopsia de estómago por laparotomía	\$20,642.40
43610	Excisión local de úlcera o tumor benigno de estómago	\$23,058.00
43611	Excisión por tumor maligno de estómago	\$32,519.10
43620	Gastrectomia total; con esofagoenteroanastomosis	\$33,873.30
43621	- con reconstrucción tipo Y de Roux	\$35,685.00
43631	Gastrectomía parcial, distal; con gastroduodenoanastomosis	\$29,609.40
43632	- con gastroyeyunoanastomosis	\$29,609.40

43635	Vagotomía con gastrectomía parcial distal.(Enlistar por separado además del código del procedimiento principal)(Usarlo únicamente con 43631,43632)	\$4,648.20
43638	Gastrectomía parcial, proximal por vía torácica o abdominal incluyendo esófago-gastrostomía, con vagotomía	\$34,715.10
43639	- con piloroplastía o piloromiotomía	\$35,922.90
43640	Vagotomía incluyendo piloroplastía, con o sin gastrostomía	\$22,637.10
43641	Vagotomía selectiva o ultraselectiva por laparoscopia	\$ 13,821.00
43644	Procedimiento restrictivo gástrico por laparoscopia, con bypass gástrico y gastroenterostomía en y de roux (brazo de roux de 150 cm o menos)	\$ 41,397.00
43645	Procedimiento restrictivo gástrico por laparoscopia, con bypass gástrico y reconstrucción del intestino delgado para limitar la absorción	\$ 43,867.50
43750	Colocación percutánea de sonda de gastrectomía	\$ 5,175.00
43760	Cambio de sonda de gastrostomía	\$ 1,050.00
43761	Colocación de sonda nasoyeyunal o gástrica con guía endoscópica. Realizado con videoendoscopia colocación de sonda nasoyeyunal o gástrica con guía endoscópica. Realizado con fibroendoscopia con o sin gastrocamaroprocedimiento que no aparece en la lista, Estómago y duodeno. Realizado con videoendoscopiaprocedimiento que no aparece en la lista, estómago y duodeno. Realizado con fibroendoscopia con o sin gastrocamara	\$ 1,717.50
43770	Colocación de dispositivo restrictivo gástrico ajustable (p. Ej. Banda gástrica y componentes de puerto subcutáneo) por laparoscopia	\$ 19,861.50
43800	Piloroplastía	\$22,326.00
43810	Gastroduodenoanastomosis	\$23,552.10
43820	Gastroyeyunoanastomosis	\$29,426.40
43825	- con vagotomía, de cualquier tipo	\$29,426.40
43830	Gastrostomía temporal	\$17,476.50
43831	Gastrostomía, neonatal para alimentación	\$13,834.80
43832	Gastrostomía permanente, con colocación de sonda gástrica	\$24,997.80
43840	Gastrorrafia, sutura de úlcera gástrica o duodenal perforada, herida o laceración	\$16,872.60
43842	Procedimiento gástrico restrictivo por obesidad mórbida, sin derivación (bypass)gástrica; gastroplastia con banda vertical	\$40,443.00
43845	Duodenoileostomía con preservación de píloro (50 a 100 cm de canal común) con limitación de la absorción (derivación biliopancreática con cruce o switch duodenal)	\$48,458.40

43846	Procedimiento gastrico restrictivo por obesidad morbida, con derivacion (bypass) gastrica, con gastroenterostomia en Y de roux con asa corta (150 cm o menos) o con reconstruccion del intestino delgado para limitar absorcion.	\$48,333.96
43860	Reparacion de anastomosis gastroyeyunal (gastroyeyunostomia) con reconstruccion de anastomosis , con o sin gastrectomia parcial o reseccion intestinal, con o sin vagotomia	\$35,222.01
43870	Cierre de gastrostomía, quirúrgico	\$15,280.50
Yeyuno, Ileon, Ciego y Colon		
44005	Enterolisis	\$22,582.20
44010	Duodenotomía para exploración, biopsia o remoción de cuerpo extraño	\$22,454.10
44015	Colocación de sonda para alimentación parenteral	\$13,121.10
44050	Reducción de volvulus, intususcepción por laparotomía	\$21,941.70
44055	Correccion de malrotacion mediante lisis de bandas duodenales y/o reduccion de volvulo de intestino medio	\$30,343.23
44100	Biopsia de intestino	\$4,209.00
44110	Excisión de una o más lesiones de intestino delgado o grueso, sin requerir anastomosis, exteriorización o fistulización.	\$22,673.70
44120	Enterectomia, resección de intestino delgado; con anastomosis.	\$26,718.00
44121	- cada resection adicional y anastomosis	\$7,832.40
44130	Enteroenteroanastomosis; (separada de otro procedimiento)	\$23,058.00
44140	Colectomía parcial; con anastomosis	\$28,163.70
44143	- con colostomia y cierre del segmento distal (procedimiento tipo Hartmann)	\$29,426.40
44145	- con coloproctoanastomosis	\$33,013.20
44147	Colectomia, parcial; abordajes abdominal y transanal	\$30,140.10
44148	Colectomia parcial con anastomosis por laparoscopia	\$35,218.35
44155	Colectomía total abdominal, con proctectomía con ileostomía	\$36,270.60
44206	Colectomia parcial con colostomia terminal y cierre de segmento distal (procedimiento tipo hartmann) por laparoscopia	\$38,512.35
44208	Colectomia parcial, con anastomosis, con coloproctostomia (anastomosis pelvica baja), con colostomia mediante laparoscopia	\$42,913.50
44211	Colectomia total abdominal, con proctectomia, con anastomosis ileoanal, creacionde reservorio ileal (s o j), con ileostomia en asa, incluye mucosectomia rectal si se requiere, mediante laparoscopia	\$48,471.21
44280	Enterolisis, liberacion de adherencias o bridas peritoneales o intestinales por vialaparoscopia (procedimiento separado)	\$16,923.84

44300	Enterostomia o cecostomia, tubo (p. ej. para descompresion o alimentacion) (procedimiento separado)	\$10,851.90
44310	Ileostomía o yeyunostomía	\$22,326.00
44312	Revisión de ileostomía	\$4,465.20
44316	Neoformación de reservorio ileal	\$33,251.10
44320	Colostomía	\$18,464.70
44321	Colostomia o cecostomiacon exteriorizacion a la piel por laparoscopia	\$30,116.31
44340	Revisión de colostomía	\$3,971.10
ENDOSCOPIA DE INTESTINO		
44360	Endoscopia de intestino delgado, hasta la segunda porción de duodeno, no incluye íleo; con o sin toma de muestras	\$6,551.40
44361	- con biopsia, simple o múltiple	\$7,521.30
44363	- con extracción de cuerpo extraño	\$7,759.20
44364	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otras lesiones	\$7,997.10
44376	Endoscopia de intestino delgado, de la segunda porción de duodeno, incluyendo íleo, con o sin toma de muestras	\$13,834.80
44377	- con biopsia simple o múltiple	\$14,566.80
44388	Colonoscopia a través de un estoma	\$6,679.50
44389	- con biopsia única o múltiple	\$7,045.50
44390	- con extracción de cuerpo extraño	\$8,509.50
44391	- para control de sangrado por cualquier método	\$9,223.20
44392	- con extracción de tumor (s), pólipo (s) u otras lesiones	\$7,997.10
44500	Introducción de sonda gastrointestinal larga, (p. Ej., Miller-Abbott)	\$1,701.90
44602	Sutura de intestino delgado por úlcera perforada, divertículo o herida (enterorrafia)	\$21,026.70
44604	Sutura de intestino grueso por úlcera perforada, divertículo o herida; sin colostomía	\$27,193.80
44605	- con colostomía	\$24,265.80
44620	Cierre de enterostomía de intestino delgado o grueso	\$18,464.70
44625	- con resección y anastomosis	\$22,088.10
44640	Cierre de fístula cutáneo-intestinal	\$20,386.20
44660	Cierre de fístula enterovesical; sin resección de intestino o vejiga	\$22,326.00
44661	- con resección de intestino y/o vejiga	\$33,964.80
44800	Resección de divertículo de Meckel (Diverticulectomía) o del conducto onfalomesentérico	\$19,398.00
44820	Escision de lesion de mesenterio backbench standard preparation (procedimiento separado)	\$16,402.29
44850	Sutura de mesenterio	\$14,868.75
APENDICE		
44950	Apendicectomía	\$13,084.50
44960	- por apéndice perforada, con absceso o peritonitis generalizada	\$22,600.50
44961	Apendicectomía por laparoscopia	\$20,578.35

44965	Apendicectomía; cuando se realiza por una razón médica al mismo tiempo que otra cirugía (no como un procedimiento separado). Registrar por separado adicionalmente al código primario	\$2,271.03
RECTO		
45000	Drenaje transrectal de absceso pélvico	\$5,581.50
45100	Biopsia de pared ano-rectal	\$6,313.50
45108	Miomectomía anorectal	\$12,370.80
45110	Proctomía completa con colostomía	\$37,917.60
45111	Resección parcial de recto	\$29,426.40
45119	Proctomía combinada abdominoperineal, con descenso endorrectal transanal(p.ej. Anastomosis coloanal), con creación de reservorio colonico (p. Ej. Saco en j) con derivación de enterostomía si es necesario	\$39,266.31
45126	Exenteresis pélvica debido a neoplasia colorrectal, con proctomía (con o sin colostomía), con remoción de la vejiga y trasplantes ureterales y / o la histerectomía o cervicectomía, con o sin remoción de trompas, con o sin extracción de ovario (s) o cualquier combinación de estos	\$60,781.62
45130	Excisión de prolapso rectal, con anastomosis; por vía perineal	\$20,880.30
45135	- por vía abdominal y perineal	\$33,964.80
45150	Reparación de contractura de recto	\$14,072.70
45170	Excisión de tumor rectal, por vía transanal	\$4,703.10
45300	Proctosigmoidoscopia, rígida, con o sin toma de muestra	\$2,214.30
45305	- con biopsia, simple o múltiple	\$2,452.20
45308	- con extracción de tumor único, pólipo u otra lesión	\$3,641.70
45315	- con extracción de tumores múltiples, polipos u otras lesiones, o descompresión de vólvulo	\$4,856.82
45316	- con colocación de stent	\$4,856.82
45330	Sigmoidoscopia, flexible; diagnóstica con o sin toma de muestra(s)	\$2,928.00
45331	- con biopsia simple o múltiple	\$3,001.20
45333	- con extracción de tumor (s), pólipo (s) u otras lesiones; descompresión de vólvulo o dilatación de estenosis	\$3,312.30
45355	Colonoscopia rígida o flexible, transabdominal	\$5,943.84
45378	Colonoscopia flexible, proximal al ángulo esplénico, con o sin toma de muestra, con o sin descompresión del colon	\$7,283.40
45380	- con biopsia, simple o múltiple	\$9,461.10
45382	- con control de sangrado, por cualquier método	\$11,657.10
45383	- con colocación de stent,	\$10,614.00
45384	- con extracción de tumor (s), pólipo (s), u otra lesión (s)	\$10,687.20
45550	Proctopexia combinada con resección de sigmoidees por vía abdominal	\$26,443.50
45560	Reparación de rectocele	\$10,925.10

45800	Cierre de fístula rectovesical	\$24,027.90
45900	Reducción de prolapso rectal (manipulación bajo anestesia)	\$3,330.60
45915	Extracción de fecaloma o cuerpo extraño bajo anestesia (procedimiento separado)	\$3,916.20
ANO		
46021	Colocación de setón	\$3,683.79
46030	Fistulectomía superficial	\$1,427.40
46040	Incisión y drenaje de absceso isquiorectal y/o perirectal	\$5,490.00
46050	Incisión y drenaje, de absceso perianal	\$1,903.20
46060	Incisión y drenaje de absceso isquiorectal o intramural, con/sin fistulectomía, con/sin colocación de setón	\$12,810.00
46200	Fisurectomía	\$8,985.30
46210	Criptectomía	\$3,641.70
46220	Papilectomía	\$3,641.70
46221	Hemorroidectomía por ligadura	\$4,428.60
46250	Hemorroidectomía externa	\$10,193.10
46255	Hemorroidectomía externa e interna	\$16,030.80
46257	- con fisurectomía	\$16,744.50
46258	- con fistulectomía, con o sin fisurectomía	\$17,403.30
46270	Tratamiento quirúrgico de fístula anal (fistulectomía/ fistulotomía); subcutánea	\$11,931.60
46275	- profunda	\$16,268.70
46320	Enucleación o escisión de hemorroide trombosada externa	\$3,403.80
46500	Inyección de solución esclerosante, hemorroides	\$1,555.50
46600	Anoscopia diagnóstica, con o sin recolección de especímenes mediante cepillado o lavado, con/sin dilatación, cualquier método; biopsia, única o múltiple.; con extirpación de cuerpo extraño.; con extirpación de tumor, polipo u otra lesión con pinza; debiopsia de electrocoagulación o cauterio bipolar o técnica de asa.; control de hemorragia;	\$2,095.35
46700	Anoplastia	\$13,834.80
46712	Reparación de fístula/seno ileoanal con reservorio (p. Ej. Perianal o vaginal), con avance de reservorio, abordaje combinado transperitoneal y transabdominal	\$44,207.31
46715	Corrección de malformación anorectal baja	\$17,906.55
46730	Corrección de malformación anorectal alta	\$44,928.33
46744	Corrección de anomalía cloacal	\$63,228.33
46750	Esfinteroplastia, anal, por incontinencia o prolapso; adulto	\$16,030.80
46761	Esfinteroplastia, anal, por incontinencia, adulto; imbricación de músculo elevador (corrección anal posterior de Park)	\$30,140.10
46900	Destrucción química de lesión(s), de ano (p. ej., condilomas, papilomas, etc)	\$ 1,020.00
46910	- con electrodissección	\$ 1,590.00
46916	- con criocirugía	\$ 945.00
46917	- con cirugía láser	\$ 1,530.00

46922	- con excisión quirúrgica	\$ 1,920.00
46934	Destrucción de hemorroides internas, cualquier método	\$ 2,115.00
46935	- externas	\$ 1,230.00
46936	- internas y externas	\$ 1,725.00
46937	Criocirugía de tumor rectal, benigno	\$ 1,770.00
46938	- maligno	\$ 3,840.00
HIGADO		
47000	Biopsia de hígado con aguja percutánea	\$3,586.80
47010	Hepatotomía para drenaje de absceso o quiste, uno o dos tiempos	\$24,997.80
47015	Laparotomía, con aspiración y/o inyección de quiste(s) o absceso(s) parasiticoshepaticos (p. Ej. Amebiano o equinocistico)	\$23,766.21
47100	Biopsia de hígado; en cuña	\$15,774.60
47120	Hepatectomía; lobectomía parcial	\$36,160.80
47125	- lobectomía izquierda	\$48,549.90
47130	- lobectomía derecha	\$48,549.90
47133	Hepatectomía de donador cadáver	\$55,467.30
47135	Alotrasplante de hígado; ortotopico o heterotópico, parcial o completo, de donante cadaverico o donante vivo, paciente de cualquier.	\$103,449.90
47300	Marsupialización de quiste o absceso de hígado	\$19,654.20
47350	Manejo de hemorragia hepática; sutura simple de herida o lesión hepática	\$18,080.40
47360	- sutura compleja de herida o lesión hepática, con o sin ligadura de arteria hepática	\$24,119.40
47370	Ablación de uno o más tumores hepáticos por laparoscopia mediante radiofrecuencia	\$ 25,311.00
47371	Ablación de uno o más tumores hepáticos por laparoscopia mediante criocirugía	\$ 25,498.50
47380	Ablación abierta de uno o más tumores hepáticos mediante radiofrecuencia	\$ 26,286.00
VESICULA Y VIAS BILIARES		
47401	Hepaticotomía o hepaticostomía con exploración, drenaje o extirpación de cálculo	\$43,286.82
47425	Coledocotomía o coledocostomía con exploración, drenaje, o extirpación de cálculo, con o sin colecistotomía; con/sin esfinteroplastia o esfinterotomía transduodenal	\$33,388.35
47460	Esfinteroplastia transduodenal	\$26,443.50
47480	Colecistotomía o colesistotomía con exploración, drenaje, o extirpación de cálculo (procedimiento separado)	\$15,079.20
47511	Colocación de stent percutáneo para drenaje de vías biliares internas o externas	\$12,376.90
47530	Revisión y/o recolocación de sonda T transhepática	\$9,223.20
47550	Coledocoscopia transoperatoria	\$8,509.50

47556	Endoscopia de tracto biliar con dilatación de estenosis y colocación de stent, con/sin extirpación de cálculos, con biopsia única o múltiple	\$13,566.40
47561	Colangiografía transhepática guiada con/sin biopsia	\$5,954.82
47562	Colecistectomía laparoscópica	\$26,011.62
47564	Colecistectomía laparoscópica con exploración de vías biliares	\$28,727.34
47570	Colecistoenterostomía por laparoscopia	\$20,578.35
47600	Colecistectomía	\$21,465.90
47605	- con colangiografía	\$24,503.70
47610	- con exploración de vías biliares	\$27,669.60
47612	Colecistectomía con exploración de conducto biliar común (colédoco); con coledocoenterostomía	\$25,327.20
47701	Portoenterostomía (p. Ej., procedimiento de Kasai)	\$33,251.10
47712	Escisión de tumor de conducto biliar, con o sin corrección primaria de conductobiliar; intra o extrahepático	\$41,445.84
47715	Excisión de quiste de colédoco	\$29,426.40
47760	Derivaciones bilio-intestinales	\$25,967.70
47765	Anastomosis de conductos biliares intrahepáticos y tracto gastrointestinal	\$60,838.35
47780	Anastomosis, en Y de roux, de conductos biliares extrahepáticos y tracto gastrointestinal	\$52,092.78
47785	Anastomosis, en Y de roux, de conductos biliares intrahepáticos y tracto gastrointestinal	\$66,849.90
47800	Reconstrucción de vías biliares extrahepáticas con anastomosis término terminal	\$27,431.70
PANCREAS		
48001	Colocación de drenes, peri pancreáticos, por pancreatitis aguda	\$16,918.35
48002	Colocación de drenes, peri pancreáticos, por pancreatitis aguda; con colecistostomía, gastrostomía, y yeyunostomía	\$40,525.35
48100	Biopsia abierta de páncreas	\$23,790.00
48102	Biopsia de páncreas, aguja percutánea	\$7,539.60
48105	Desbridamiento o resección de páncreas y tejido peripancreático por pancreatitis necrotizante aguda	\$53,461.62
48120	Excisión de quiste de páncreas	\$26,937.60
48140	Pancreatectomía distal, subtotal con o sin esplenectomía, con/sin pancreaticoyeyunostomía	\$29,426.40
48150	Pancreatectomía, proximal subtotal con duodenectomía y gastrectomía parcial, coledocoenterostomía y gastroyeyunostomía	\$60,781.62
48152	Pancreatectomía, proximal subtotal con duodenectomía total, gastrectomía parcial, coledocoenterostomía y gastroyeyunostomía (procedimiento de whipple); sin pancreaticoyeyunostomía	\$33,388.35

48153	Pancreatectomía proximal subtotal con duodenectomía proximal-total, coledocoenteroanastomosis y duodenoyeyuno-anastomosis (procedimiento tipo Whipple) con pancreatoyeyunoanastomosis	\$43,700.40
48154	- sin pancreato-yeyuno-anastomosis	\$41,010.30
48155	Pancreatectomía total	\$52,628.97
48510	Drenaje de pseudoquiste de páncreas	\$29,426.40
48520	Derivación pancreato-yeyunal	\$29,426.40
48554	Trasplante de aloinjerto pancreático	\$53,476.26
ABDOMEN y PERITONEO		
49000	Laparotomía exploradora, con o sin biopsia(s)	\$15,042.60
49010	Exploración retroperitoneal, con o si toma de biopsia	\$18,007.20
49020	Drenaje de absceso peritoneal o peritonitis localizada, excepto absceso apendicular, transabdominal	\$22,234.50
49040	Drenaje de absceso subfrénico o subdiafragmático	\$22,234.50
49080	Peritoneocentésis, paracentésis abdominal o lavado peritoneal	\$7,704.30
49180	Biopsia de masa abdominal o retroperitoneal	\$6,551.40
49200	Excisión o destrucción por cualquier método de tumoraciones, quistes o endometriomas, intraabdominal o retroperitoneal	\$27,891.03
49215	Excisión de tumor presacral o sacrocoxígeo	\$35,218.35
49320	Laparoscopia diagnostica (abdomen, peritoneo y epiplon) con o sin biopsia o aspiracion de cavidad o quiste	\$9,591.03
49321	Laparoscopia abdominal con biopsia simple o múltiple	\$10,978.17
49322	Laparoscopia abdominal con aspiracion de la cavidad o del quiste (p. Ej. Quiste ovarico) (solo o multiple)	\$11,807.16
49325	Laparoscopia exploradora con o sin biopsia(s) para estadiaje de cancer	\$8,597.34
49326	Omentopexia laparoscópica	\$6,060.96
49420	Colocación de canúla o catéter intraperitoneal para drenaje o diálisis; temporal	\$3,586.80
49421	- permanente	\$4,611.60
49425	Inserción de cortocircuito peritoneo-venoso	\$16,854.30
REPARACION DE HERNIAS		
49495	Plastía inguinal, en menores de 6 meses, con o sin hidrocelectomía	\$15,975.90
49500	Plastía inguinal, de 6 meses a 5 años de edad, con o sin hidrocelectomía	\$14,310.60
49505	Plastiía inguinal en mayores de 5 años.	\$17,439.90
49507	-Incarcerada o estrangulada	\$19,220.49
49520	Corrección de hernia inguinal recurrente, cualquier edad, reducible	\$13,267.50
49540	Plastía lumbar	\$17,476.50
49550	Plastía femoral, en cualquier edad	\$14,786.40
49560	Plastía incisional	\$19,398.00

49568	Implante de malla u otra prótesis para reparación de pared abdominal (aplica independiente a la reparación de la pared abdominal)	\$3,019.50
49570	Plastía epigástrica (hernia)	\$11,071.50
49580	Plastía umbilical en menores de 5 años	\$12,517.20
49585	Plastía umbilical en mayores de 5 años	\$14,310.60
49586	-Incarcerada o estrangulada	\$16,140.60
49590	Plastía de hernia de spigel	\$13,359.00
49600	Corrección quirúrgica de onfalocele	\$16,744.50
49605	Corrección de gastrosquisis	\$25,839.60
49651	Plastía inguinal por laparoscopia	\$20,578.35
49652	Reparacion por laparoscopia quirurgica de hernia ventral, umbilical, hernia de spiegel o epigastrico (incluye colocacion de malla, si se realizo);	\$16,918.35
49656	Reparacion por laparoscopia quirurgica de hernia recurrente (incluye colocacion de malla, si se realizo);	\$19,255.26
49900	Reparación de pared abdominal por evisceración o dehiscencia	\$9,461.10
RIÑÓN		
50020	Drenaje de absceso perirenal o renal	\$ 12,870.00
50040	Nefrostomía, nefrotomía con drenaje	\$ 20,145.00
50060	Nefrolitotomía; extracción de cálculos	\$ 21,090.00
50080	Nefrolitotomía o pielolitotomía con litotripsia transendoscópica	\$ 22,020.00
50130	Pielolitotomía	\$ 22,020.00
50200	Biopsia renal percutánea	\$ 3,705.00
50205	Biopsia renal abierta	\$ 10,545.00
50220	Nefrectomía, incluyendo ureterectomía parcial	\$ 21,885.00
50230	Nefrectomía radical, con linfadenectomía regional y/o tromboectomía de vena cava	\$ 35,505.00
50234	Nefrectomía con ureterectomía total y rodete vesical	\$ 26,370.00
50240	Nefrectomía parcial	\$ 26,370.00
50250	Ablación abierta de una o más masas renales mediante criocirugía, incluyendo ecografía intraoperatoria si se necesita	\$ 26,331.00
50300	Nefrectomía de donador cadáver, con preparación y mantenimiento	\$ 30,105.00
50320	Nefrectomía de donador vivo, con preparación y mantenimiento de homoinjerto	\$ 35,085.00
50340	Nefrectomía receptora (procedimiento separado)	\$ 28,725.00
50365	Implante de riñón con nefrectomía del receptor, se excluye nefrectomía del donador	\$ 53,985.00
50380	Alotransplante renal, incluye nefrectomía.	\$ 44,160.00
50390	Aspiración y/o inyección de quiste renal o punción de pelvis	\$ 2,760.00
50395	Dilatación piélica y/o uretral	\$ 6,165.00
50405	Pieloplastía complicada (anomalía congénita, calicoplastía), con o sin ureteroplastía, nefropexia, nefrostomía, pielostomía	\$ 28,650.00

50520	Cierre de fístula nefrocutánea o pielocutánea	\$ 24,285.00
50540	Tratamiento para riñón en herradura	\$ 30,105.00
50542	Laparoscopia quirurgica, ablacion de lesion de masa renal (s), incluyendo la guia ecografia intraoperatoria y monitoreo, cuando se realiza	\$ 24,486.00
50543	Nefrectomia por laparoscopia	\$ 29,823.00
50544	Pieloplastia por laparoscopia	\$ 22,444.50
50575	Endoscopia renal con pielotomía, incluye cistoscopia, ureteroscopia, dilatación ureteral y de unión pieloureteral	\$ 18,105.00
50590	Litotripsia, onda de choque extracorpórea	\$ 11,610.00
50592	Ablacion de uno o mas tumores renales de forma percutanea mediante radiofrecuencia o crioterapia	\$ 7,821.00
URETER		
50600	Ureterotomía con exploración o drenaje	\$ 20,355.00
50610	Ureterolitotomía, en tercio superior de uréter	\$ 21,600.00
50620	- en tercio medio de uréter	\$ 20,355.00
50630	- en tercio inferior de uréter	\$ 21,810.00
50700	Ureteroplastia	\$ 27,315.00
50740	Ureteropielostomia, anastomosis de ureter y pelvis/caliz renal	\$ 28,867.50
50760	Ureteroureteroanastomosis	\$ 25,125.00
50780	Ureteroneocistostomía; anastomosis de un sólo ureter a la vejiga	\$ 27,180.00
50782	Ureteroneocistostomía; anastomosis de ureter duplicado a la vejiga	\$ 29,655.00
50800	Ureteroenteroanastomosis	\$ 24,285.00
50825	Derivacion urinaria, incluyendo anastomosis intestinal usando cualquier segmento de intestino delgado y/o largo	\$ 29,530.50
50840	Reemplazo total o parte del uretero por intestino, incluye la anastomosis intestinal	\$ 31,980.00
50920	Cierre de fístula ureterocutánea	\$ 22,020.00
50930	Cierre de fístula ureterovisceral (incluye la reparación de la viscera)	\$ 25,320.00
50945	Ureterolitotomia por laparoscopia	\$ 19,867.50
50947	Ureteroneocistostomia por laparoscopia con/sin cistoscopia, con colocacion de cateter dilatador ureteral	\$ 27,300.00
50970	Endoscopia ureteral con o sin irrigación , instilación o uretropielografía, con o sin dilatación de ureter	\$ 3,552.00
50976	- con fulguración y/o incisión, con o sin biopsia, con o sin remoción de lito o cuerpo extraño	\$ 5,184.00
VEJIGA		
51020	Cistostomía; con fulguración y/o inserción de material radiactivo	\$ 14,115.00
51040	Cistostomía con drenaje	\$ 12,870.00

51050	Cistolitotomía, cistotomía con extracción de cálculos, sin resección de cuello vesical	\$ 13,080.00
51060	Ureterolitotomía transvesical	\$ 23,670.00
51100	Aspiración en vejiga mediante aguja o trócar.	\$ 1,383.00
51500	Excisión de quiste o seno uracal con o sin corrección de hernia umbilical	\$ 17,310.00
51525	Cistotomía para excisión de divertículo, único o múltiple	\$ 22,020.00
51530	Cistotomía para resección de tumor de vejiga.	\$ 15,720.00
51535	Cistotomía por excisión, incisión o reparación de ureterocele	\$ 16,200.00
51550	Cistectomía parcial	\$ 18,690.00
51570	Cistectomía completa	\$ 28,035.00
51580	Cistectomía completa con ureterosigmoidostomía o transplantes ureterocutáneos	\$ 38,415.00
51590	Cistectomía completa, con conducto ureteroileal o de vejiga a sigmoides, incluye anastomosis intestinal	\$ 43,185.00
51702	Inserción de catéter temporal en vejiga; simple (p. ej., sonda de Foley)	\$ 975.00
51715	Inyección endoscópica para implante de material en submucosa de uretra y/o cuello de la vejiga	\$ 5,880.00
51720	Instilación de agente anticarcinogénico en vejiga	\$ 1,650.00
51726	Cistometrograma complejo (p. Ej., equipo electrónico calibrado)	\$ 1,860.00
51741	Uroflujometría compleja (p. Ej., equipo electrónico calibrado)	\$ 705.00
51772	Estudios de perfil de presión uretral (PPU) (Perfil de presión de cierre uretral), cualquier técnica	\$ 1,980.00
51785	Estudios electromiográficos (EMG) con aguja del esfínter anal o del esfínter uretral, cualquier técnica	\$ 2,595.00
51795	Estudios de presión de micción (PM); presión vesical de micción, cualquier técnica	\$ 1,605.00
51800	Cistoplastia o cistouretroplastía	\$ 21,810.00
51820	Cistouretroplastía con ureteroneocistostomía uni o bilateral	\$ 32,610.00
51840	Vesicoureteropexia o uretropexia (Tipo Marshall-Marchetti-Krantz)	\$ 15,510.00
51845	Suspensión abdomino-vaginal de cuello vesical con o sin control endoscópico (e.g. Starney, Raz, Pereyra modificado)	\$ 23,520.00
51880	Cierre de cistostomía	\$ 7,050.00
51900	Cierre de fístula vesicovaginal, por vía abdominal	\$ 32,400.00
51920	Cierre de fístula vesicouterina	\$ 20,970.00
51940	Tratamiento para extrofia de vejiga	\$ 42,975.00
51960	Enterocistoplastía, incluyendo anastomosis de intestino	\$ 32,610.00
51990	Suspension uretral por incontinencia de esfuerzo por laparoscopia	\$ 12,483.00
52000	Cistouretroscopia (sin otro procedimiento)	\$ 2,625.00
52001	Cistouretroscopia con irrigacion y evacuacion de coagulos obstructivos multiples	\$ 5,481.00

52204	Cistouretroscopia con biopsia	\$ 3,915.00
52234	Cistouretroscopia con fulguración (incluye criocirugía o cirugía con laser y o resección de tumores de vejiga de 0.5 a 2 cm)	\$ 7,170.00
52235	- Tumores de más de 5 cm	\$ 14,925.00
52250	Cistouretroscopia con inserción de sustancia radiactiva, con o sin biopsia o fulguración	\$ 5,370.00
52270	Cistouretroscopia, con uretrotomía interna o dilatación de vejiga por cistitis intersticial	\$ 3,915.00
52281	Cistouretroscopia, con calibración y/o dilatación de estrechez uretral o estenosis, con o sin meatotomía, con o sin procedimiento de inyección para cistografía, mujer u hombre	\$ 6,300.00
52282	Cistouretroscopia, con inserción de catéter dilatador uretral	\$ 6,645.00
52285	Cistouretroscopia para el tratamiento del síndrome uretral femenino con algunos o todos los siguientes: meatotomía uretral, dilatación uretral, uretrotomía interna, lisis de fibrosis septal uretrovaginal, incisiones laterales de cuello vesical y fulguración de pólipos de la uretra, cuello y/o trigono vesical	\$ 8,265.00
52290	Cistouretroscopia, con meatotomía, uni o bilateral	\$ 5,370.00
52300	- con resección o fulguración de ureterocele (s), uni o bilateral	\$ 7,950.00
52310	Cistouretroscopia, con extracción de cuerpo extraño, cálculos, o "stent" uretral para uretra o vejiga (sin otro procedimiento)	\$ 7,395.00
52320	Cistouretroscopia; con extracción de cálculos ureterales (incluye la cateterización uretral)	\$ 9,570.00
52325	- con fragmentación de calculos ureterales (p. Ej., ultrasonido o técnica electro-hidráulica) o dilatación	\$ 9,945.00
52330	- con manipulación, sin extracción de cálculos	\$ 6,555.00
52332	- con colocación de cateter uretral a permanencia (p. Ej., tipo doble J)	\$ 6,555.00
52336	Cistouretroscopia, con ureteroscopia y/o pieloscopia; con remoción ó manipulación de cálculos (incluye la cateterización uretral); o dilatación	\$ 16,065.00
52337	- con litotripsia (incluye la cateterización uretral)	\$ 18,525.00
52340	Cistouretroscopia con incisión, fulguración, o resección de cuello de vejiga y/o uretra posterior	\$ 17,115.00
52353	Cistouretroscopia, con ureteroscopia y/o pieloscopia, con litotripsia (incluye la cateterización uretral) o resección de tumor	\$ 17,790.00
52500	Resección de cuello vesical por vía transuretral	\$ 13,140.00
52612	Resección transuretral de próstata	\$ 25,281.00
52620	Resección transuretral; de tejido residual obstructivo, después de 90 días de operado	\$ 7,950.00

52648	Vaporización por contacto mediante láser con o sin reacción transuretral de la próstata, incluyendo control del sangrado postoperatorio, completa (incluye vasectomía, meatotomía, cistouretroscopia, calibración y/o dilatación uretral y uretrotomía interna)	\$ 21,180.00
URETRA		
53000	Uretrotomía o uretrotomía externa	\$ 3,165.00
53010	Uretrotomía y uretrotomía interna	\$ 7,365.00
53020	Meatotomía, sin otro procedimiento; excepto en niños	\$ 3,030.00
53025	Meatotomía, sin otro procedimiento; en niños	\$ 945.00
53040	Drenaje de absceso periuretral	\$ 10,440.00
53200	Biopsia de uretra	\$ 2,670.00
53220	Escisión o fulguración de carcinoma de uretra	\$ 8,985.00
53250	Resección de glándula de Cowper	\$ 5,175.00
53260	Resección o fulguración de pólipo(s) uretrales, uretra distal	\$ 1,305.00
53270	Resección o fulguración de glándula de Skene	\$ 2,625.00
53430	Reconstrucción de uretra femenina	\$ 15,585.00
53440	Corrección quirúrgica de incontinencia urinaria masculina con o sin colocación de prótesis	\$ 23,520.00
53449	Corrección quirúrgica de alteración urinaria	\$ 10,590.00
53450	Uretromeatoplastia	\$ 5,370.00
53502	Uretrorrafia, sutura de herida uretral femenina	\$ 13,335.00
53505	Uretrorrafia, sutura de herida uretral masculina	\$ 13,530.00
53600	Dilatación de estenosis de uretra (inicial)	\$ 615.00
53601	Dilatación de estenosis de uretra (subseuente)	\$ 495.00
53852	Destrucción transuretral de tejido prostático; mediante termoterapia de radiofrecuencia (Sonablate 500)	\$ 13,530.00
PENE		
54001	Corte de prepucio	\$ 2,610.00
54015	Incisión y drenaje del pene, profundo	\$ 5,265.00
54050	Destrucción de lesión(s), en pene (p. Ej., condiloma, papiloma, vesícula herpética); por medios químicos	\$ 525.00
54056	- criocirugía	\$ 1,365.00
54057	- cirugía láser	\$ 2,550.00
54060	Destrucción de lesiones, pene (p. Ej., condiloma, papiloma, molusco contagioso, vesícula herpética) simple; escisión quirúrgica	\$ 5,265.00
54115	Extirpación de cuerpo extraño de tejido peneano profundo (p. Ej., implante plástico)	\$ 6,795.00
54125	Amputación de pene	\$ 15,345.00
54150	Circuncisión, en recién nacido usando campana	\$ 1,830.00
54152	Circuncisión en niños y adultos usando campana	\$ 6,075.00
54161	Circuncisión en niños y adultos sin campana	\$ 3,630.00
54164	Frenulotomía del pene	\$ 3,435.00
54220	Irrigación de cuerpo cavernoso por priapismo	\$ 2,115.00

54235	Inyección de cuerpo cavernoso con agentes farmacológicos	\$ 1,650.00
54304	Operación plástica del pene para corrección de encordamiento o para el primer estadio de corrección de hipospadias con o sin transplante de prepucio y/o colgajos cutáneos	\$ 15,375.00
54308	Uretroplastía para el segundo estadio de corrección de hipospadias (incluyendo desviación urinaria); menos de 3 cm	\$ 18,180.00
54322	Corrección de un estado de hipospadias distales (con o sin encordamiento o circuncisión); con avance meatal simple (p. ej., AMGPI, colgajo en "V")	\$ 18,180.00
54324	- con uretroplastía mediante colgajos cutáneos locales (p. ej., "flip-flap", colgajo prepucial)	\$ 18,180.00
54336	Corrección en un estadio de hipospadias perineales que requieren disección amplia para corregir encordamiento, y uretroplastía mediante uso e injerto cutáneo tubular y/o colgajo insular.	\$ 31,200.00
54360	Operación plástica del pene para corregir angulación peniana (plastía de pene)	\$ 7,365.00
54380	Corrección de epispadias	\$ 8,925.00
54400	Colocación de prótesis peniana	\$ 13,290.00
54401	Reparación de hipospadia	\$ 17,310.00
TESTICULO		
54500	Biopsia de testículo; con aguja	\$ 525.00
54505	Biopsia incisional de testículo	\$ 3,420.00
54520	Orquiectomía, con o sin protesis testicular, por vía escrotal o inguinal	\$ 11,160.00
54530	Orquiectomía radical, por tumor, vía inguinal	\$ 12,330.00
54535	- con exploración abdominal	\$ 15,375.00
54560	Exploración de testículos no descendidos (región inguinal o escrotal), con exploración abdominal	\$ 13,591.50
54600	Reducción de torsión testicular	\$ 10,545.00
54640	Orquidopexia por vía inguinal, con o sin hernioplastia	\$ 12,120.00
54690	Orquiectomía / Orquidopexia laparoscópica	\$ 14,985.00
EPIDIDIMO		
54700	Incisión y drenaje de epidídimo, testículo y bolsa escrotal (por absceso o hematoma).	\$ 1,860.00
54800	Biopsia de epidídimo; con aguja	\$ 525.00
54820	Exploración de epidídimo, con o sin biopsia	\$ 7,365.00
54830	Excisión de lesión local de epidídimo	\$ 7,050.00
54840	Excisión de espermatocelo, con o sin epididimectomía	\$ 10,545.00
54860	Epididectomía unilateral	\$ 10,545.00
54861	- bilateral	\$ 15,720.00
TUNICA VAGINALIS		
55000	Punción de hidrocele	\$ 600.00
55040	Excisión de hidrocele; unilateral	\$ 8,355.00

55041	- bilateral	\$ 13,080.00
55060	Corrección de hidrocele de túnica vaginalis (tipo Bottle)	\$ 6,645.00
ESCROTO		
55100	Drenaje de absceso en escroto	\$ 1,110.00
55150	Resección de escroto	\$ 3,945.00
55175	Escrotoplastia	\$ 8,715.00
55400	Vasovasotomía, vasovasorrafia	\$ 24,675.00
CORDON ESPERMATICO		
55500	Excisión de hidrocele de cordón espermático, unilateral	\$ 7,950.00
55530	Excisión de varicocele	\$ 10,335.00
55605	Vesiculotomía	\$ 13,950.00
PROSTATA		
55700	Biopsia de próstata	\$ 2,625.00
55706	Biopsia de prostata con aguja, transperineal, guiado por estereotaxia, incluye guia por imagen	\$ 6,300.00
55720	Drenaje de absceso próstático	\$ 11,340.00
55815	Prostatectomía perineal subtotal/radical con linfadenectomía bilateral	\$ 23,085.00
55821	Prostatectomía suprapúbica, subtotal (incluye vasectomía, meatotomía)	\$ 16,410.00
55840	Prostatectomía radical retropúbica, con conservación del nervio	\$ 20,490.00
55842	- con toma de biopsia de nódulo linfático (linfadenectomía pélvica limitada)	\$ 22,635.00
55845	- con linfadenectomía pélvica bilateral, incluyendo iliaco externo, hipogástrico y obturador	\$ 28,650.00
55866	Prostatectomia retropubica radical por laparoscopia, incluye la preservacion del nervio	\$ 31,500.00
55875	Colocacion transperineal de agujas o cateteres en la prostata para aplicacion de radioelementos intersticiales, con o sin cistoscopia	\$ 13,950.00
55876	Colocacion de dispositivos intersticiales unico o multiple para guia de radioterapia	\$ 1,500.00
VULVA, PERINE E INTROITO		
56405	Incisión y drenaje de absceso vulvar o perineal	\$ 2,565.00
56420	Incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholini	\$ 1,815.00
56440	Marsupialización de quiste de glándula de Bartholini	\$ 4,980.00
56501	Destrucción de lesiones de vulva simples; por cualquier método	\$ 1,290.00
56515	- extensivas por cualquier método. (para destrucción de quiste o absceso de glándula Skene, ver el 53270)	\$ 4,770.00
56605	Biopsia de vulva o perineo	\$ 1,500.00
56620	Vulvectomy simple o parcial. Las sig. definiciones son aplicadas a los códigos de vulvectomy (56620-56640)	\$ 10,950.00
56625	- completa	\$ 15,780.00

56630	Vulvectomy radical; parcial	\$ 16,200.00
56631	- con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	\$ 22,215.00
56632	- con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	\$ 26,790.00
56633	Vulvectomy radical completa	\$ 19,725.00
56634	- con linfadenectomía inguinofemoral unilateral	\$ 24,495.00
56637	- con linfadenectomía inguinofemoral bilateral	\$ 25,065.00
56640	Vulvectomy radical completa con linfadenectomía inguinofemoral, iliaca, y pélvica	\$ 28,650.00
56740	Excisión de glándula de Bartholini (por incisión y drenaje de absceso de glándula de Bartholini ver 56420)	\$ 5,370.00
56810	Perineoplastia	\$ 7,365.00
56820	Vulvoscopia con/sin biopsia	\$ 1,875.00
VAGINA		
57000	Colpectomía, con exploración	\$ 5,775.00
57010	- con drenaje de absceso pélvico	\$ 7,170.00
57020	Colpocentesis / Culdocentesis	\$ 1,035.00
57022	Incisión y drenaje de hematoma, seroma o colección líquida, vaginal	\$ 5,400.00
57061	Destrucción de lesión vaginal simple, por cualquier método	\$ 1,245.00
57065	- extensiva, por cualquier método	\$ 5,175.00
57100	Biopsia de mucosa vaginal simple	\$ 1,020.00
57105	- extensiva, requiriendo sutura (incluyendo quistes)	\$ 1,500.00
57110	- completa	\$ 14,115.00
57111	Vaginectomia parcial	\$ 10,125.00
57112	-radical	\$ 17,400.00
57113	-con linfadenectomía pélvica total y biopsia de nodo linfático paraaórtico	\$ 27,600.00
57115	Vaginectomia completa	\$ 16,350.00
57116	-radical	\$ 30,150.00
57117	-con linfadenectomía pélvica total y biopsia de nodo linfático paraaórtico	\$ 36,090.00
57120	Colpocleisis (Tipo Le-Fort)	\$ 13,005.00
57135	Excisión de quiste o tumor vaginal	\$ 9,750.00
57180	Introduccion de cualquier agente hemostatico o paquete de gasa para un hemorragia vaginal. Obstetrica, traumatica o espontanea	\$ 1,650.00
57200	Colporrafia	\$ 10,545.00
57210	Colpoperineorrafia	\$ 14,760.00
57230	Corrección de uretrocele	\$ 8,955.00
57240	Colporrafía anterior, reparación de cistocele con o sin reparación de perineorrafia	\$ 12,735.00
57250	Colporrafía posterior, reparación de rectocele con o sin perineorrafia	\$ 10,545.00
57260	Colporrafía anteroposterior	\$ 13,290.00
57265	- con reparación de enterocele	\$ 14,745.00

57267	Implantación de malla u otra prótesis para corrección de defecto del piso pélvico; cada sitio (compartimiento anterior, posterior) acercamiento vaginal (anotar separadamente del principal)	\$ 9,210.00
57268	Corrección de enteroceles, por vía vaginal	\$ 10,380.00
57270	Corrección de enteroceles, por vía abdominal	\$ 12,525.00
57280	Colpopexia, por vía abdominal	\$ 13,920.00
57282	Fijación de ligamento sacroespinoso, por prolapso vaginal	\$ 14,325.00
57288	Tratamiento quirúrgico para incontinencia de esfuerzo.	\$ 14,535.00
57289	Procedimiento de Pereyra, incluyendo colporrafia anterior	\$ 12,735.00
57292	Formación artificial de vagina con injerto	\$ 33,600.00
57300	Cierre de fístula recto-vaginal por vía vaginal o transanal.	\$ 14,760.00
57305	- por vía abdominal	\$ 17,505.00
57307	- por vía abdominal con colostomía concomitante	\$ 19,890.00
57310	Cierre de fístula uretrovaginal	\$ 17,415.00
57320	Cierre de fístula vesico-vaginal, por vía vaginal (por cistostomía concomitante ver 51040)	\$ 15,315.00
57330	- por vía transvesical y vaginal (por vía abdominal ver 51900)	\$ 17,895.00
57425	Colpopexia por laparoscopia	\$ 17,130.00
57452	Colposcopia con/sin toma de biopsia	\$ 2,325.00
57453	Colposcopia con conización de cervix mediante asa eléctrica	\$ 3,450.00
CERVIX UTERINO		
57500	Biopsia de cervix única o múltiple; o excisión de lesión local; con o sin fulguración	\$ 1,020.00
57505	Curetaje endocervical	\$ 1,560.00
57510	Cauterización de cervix (electro. o termo.)	\$ 1,050.00
57511	- criocauterización	\$ 1,950.00
57513	- ablación con laser	\$ 4,170.00
57520	Conización de cervix con o sin fulguración, con o sin dilatación o curetaje, con o sin reparación por cualquier método. (ver también 58120)	\$ 4,890.00
57530	Cervicectomía (amputación de cuello uterino)	\$ 4,980.00
57555	Cervicectomía con reparación anterior y/o posterior	\$ 15,375.00
57556	-con linfadenectomía pélvica total y biopsia de nodo linfático paraaórtico	\$ 32,400.00
57700	Cerclaje de cervix uterino, no obstetrico	\$ 9,390.00
57720	Reparación de desgarro cervical, por vía vaginal	\$ 5,175.00
CUERPO UTERINO		
58100	Legrado biopsia de endometrio y/o endocervical, sin dilatación cervical, cualquier método	\$ 2,835.00
58120	Dilatación y curetaje diagnóstico y/o terapéutico (no obstétrico)	\$ 4,890.00
58140	Miomectomía única o múltiple, por vía abdominal	\$ 11,940.00
58145	- por vía vaginal	\$ 8,790.00
58146	Miomectomía histeroscópica	\$ 21,000.00
58152	- con colpouretrocistopexia (Tipo Marshall Marchetti-Krantz)	\$ 31,035.00
58180	Histerectomía supracervical- abdominal (Histerectomía subtotal) para obstetrica ver 59100	\$ 15,375.00

58200	Histerectomía Total abdominal incluyendo vaginectomía parcial con muestreo de nódulos linfáticos para-aórticos y pélvicos. Con o sin extrirpación de anexos	\$ 19,935.00
58210	Histerectomía radical abdominal, con linfadenectomía pélvica total bilateral y vaciamiento de nódulos linfáticos para-aórticos (biopsia)	\$ 35,205.00
58240	Exenteracion pelvica por malignidad ginecologica, con histerectomia abdominal total o cervicectomia, con o sin extirpacion de trompa(s), con o sin extirpacion de ovario(s), con extirpacion de vejiga y transplante de ureter, y/o reseccion abdomino peritoneal de recto y colon y colonostomia, o alguna combinacion de de ellas	\$ 48,075.00
58260	Histerectomía vaginal	\$ 23,265.00
58262	- con remoción de trompas uterinas y/u ovarios.	\$ 24,630.00
58263	- con remoción de tubas uterinas y/u ovarios y con reparación de enterocele.	\$ 27,180.00
58267	- con colpouretrocistopexia (tipo Marschall Marchetti- Krantz, Pereyra, con o sin control endoscópico)	\$ 27,180.00
58270	- con reparación de enterocele (por reparación de enterocele con remoción de tubas y/u ovarios ver 58263)	\$ 24,705.00
58275	Histerectomía vaginal, con colpectomía total o parcial	\$ 24,705.00
58285	Histerectomía vaginal radical (operación tipo Schauta)	\$ 29,655.00
58346	Insercion de capsulas de heyman para braquiterapia clinica	\$ 7,800.00
58400	Histeropexia	\$ 13,005.00
58400	Suspensión uterina	\$ 12,630.00
58410	- con simpatectomía presacral	\$ 16,920.00
58541	Histerectomía laparoscópica supracervical	\$ 16,200.00
58542	-con excéresis de anexos	\$ 17,850.00
58545	Miomectomía laparoscópica	\$ 14,850.00
58548	Histerectomia radical laparoscopica con linfadenectomia pelvica total y biopsia de ganglio paraaortico con remocion de trompa(s) y ovario(s) si es necesario	\$ 31,950.00
58550	Histerectomía laparoscópica vaginal	\$ 13,050.00
58551	-con excéresis de anexos	\$ 14,850.00
58555	Histeroscopia diagnóstica	\$ 3,150.00
58560	Histeroscopia terapéutica	\$ 6,300.00
58570	Histerectomía total laparoscópica	\$ 25,650.00
58600	Ligadura de trompa de falopio, por vía abdominal o vaginal , unilateral o bilateral	\$ 12,330.00
58700	Salpingectomía uni o bilateral abordaje abdominal o vaginal, excepto por paridad satisfecha.	\$ 12,930.00
58710	Salpingoclasia	\$ 2,130.00

58720	Salpingooforectomía parcial o completa unilateral o bilateral, abierta	\$ 14,775.00
58721	Salpingooforectomía parcial o completa unilateral o bilateral, por laparoscopia	\$ 16,800.00
58730	Ooforectomía y/o salpingectomía (excepto paridad satisfecha), completa o parcial por laparoscopia	\$ 11,448.00
58740	Electrofulguración o escisión de lesiones de ovarios/salpinge, vísceras pélvicas o superficie mediante laparoscopia. Incluye electrofulguración de focos endometriósicos.	\$ 12,765.00
58750	Fimbrioplastia por laparoscopia	\$ 13,035.00
58800	Drenaje de quiste de ovario, unilateral o bilateral por vía vaginal	\$ 6,360.00
58805	- por vía abdominal	\$ 14,730.00
58820	Drenaje de absceso de ovario por vía vaginal	\$ 6,360.00
58822	- por vía abdominal	\$ 12,735.00
58900	Biopsia de ovario, unilateral o bilateral	\$ 13,140.00
58920	Resección en cuña o bisección de ovario, unilateral o bilateral	\$ 14,580.00
58925	Resección de quiste de ovario, unilateral o bilateral	\$ 14,580.00
58940	Ooforectomía parcial o total, unilateral o bilateral	\$ 14,835.00
58943	- por malignidad ovarica, con biopsia de nódulos linfáticos para-aórticos y pélvicos con lavado peritoneal, biopsia peritoneal con afección diafragmática, con o sin salpingectomía, con o sin omentectomía	\$ 19,740.00
58950	- por malignidad ovarica con salpingooforectomía bilateral y omentectomía .	\$ 16,110.00
58951	- con Histerectomía Total abdominal, con linfadenectomía pélvica y para aórtica limitada.	\$ 24,870.00
58960	Laparotomía por tumoración maligna de ovario, con o sin metástasis abdominal (con o sin toma de biopsias y linfadenectomía para-aórtica limitada)	\$ 25,110.00
ATENCION OBSTETRICA		
59000	Amniocentesis	\$ 1,425.00
59100	Histerotomía abdominal obstetrica(P. ej. por mola hidatiforme, acretismo placentario)	\$ 20,085.00
59120	Tratamiento de embarazo ectópico, con salpingectomía y/u ooforectomía vía abdominal o vaginal (para tratamiento por lapa-roscopia ver 59150 y 59151)	\$ 14,760.00
59121	- sin salpingectomía y/u ooforectomía	\$ 14,760.00
59135	- con histerectomía total	\$ 21,285.00
59150	Tratamiento de embarazo ectópico por laparoscopia sin salpingectomía y/u ooforectomía	\$ 15,225.00
59151	- con salpingectomía y/u ooforectomía	\$ 23,115.00
59160	Legrado postparto (procedimiento por separado)	\$ 6,300.00
59320	Cerclaje de cervix, durante el embarazo por vía vaginal	\$ 8,835.00
59325	- por vía abdominal	\$ 9,435.00
59350	Histerorrafia, por ruptura uterina	\$ 18,705.00

59410	Atención obstétrica de rutina, incluyendo atención del trabajo de parto, parto vaginal con o sin episiotomía y/o aplicación de forceps. Incluye atención postparto.	\$ 10,000.00
59514	Cesárea, incluyendo atención postparto	\$ 11,750.00
59525	- con histerectomía total o subtotal	\$ 23,280.00
59812	Tratamiento de aborto incompleto, cualquier trimestre	\$ 5,580.00
59870	Aborto, y curetaje por mola hidatiforme	\$ 6,360.00
TIROIDES		
60000	Incisión y drenaje de quiste tirogloso infectado	\$2,177.70
60100	Biopsia de tiroides percutánea	\$2,379.00
60200	Excisión de quiste o adenoma de tiroides o transección del istmo	\$16,012.50
60220	Hemitiroidectomía	\$22,088.10
60225	- con lobectomía subtotal contralateral incluyendo istmo	\$24,997.80
60240	Tiroidectomía total	\$29,426.40
60252	Tiroidectomía total o subtotal por malignidad con disección parcial de cuello	\$32,043.30
60254	- con disección radical de cuello	\$35,685.00
60270	Tiroidectomía por vía transtorácica	\$28,401.60
60280	Excisión de quiste de conducto o seno tirogloso	\$19,434.60
PARATIROIDES, TIMO, SUPRARRENAL Y CUERPO CAROTÍDEO		
60500	Paratiroidectomía, o exploración de paratiroides	\$22,582.20
60520	Timectomía, parcial o total	\$30,103.50
60522	- con exploración mediastinal, vía transtorácica	\$35,685.00
60540	Adrenalectomía parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia, transabdominal, lumbar o dorsal	\$24,265.80
60545	- con excisión de tumor retroperitoneal adyacente. (Para excisión de metástasis de feocromocitoma ver 49200)	\$28,163.70
60600	Excisión de tumor de cuerpo carotideo, sin excisión de arteria carótida	\$33,672.00
60605	- con excisión de arteria carótida	\$39,528.00
60650	Adrenalectomía, parcial o completa, o exploración de glándula adrenal con o sin biopsia mediante laparoscopia	\$25,254.00
CRÁNEO, ENCÉFALO Y MENINGES		
61005	Punción cisternal o lateral cervical (C1-C2), sin inyección	\$ 6,630.00
61006	- con inyección de medicamento	\$ 6,630.00
61107	Perforación con trepano helicoidal para implantación de catéter ventricular o dispositivo para grabación de presión u otro dispositivo de monitoreo intracerebral	\$ 5,850.00
61108	Perforación con trepano helicoidal para evacuación y/o drenaje de hematoma subdural	\$ 21,300.00
61120	Agujeros de trepano para punción ventricular (incluyendo inyección de gas, medios de contraste, colorante o material radioactivo),	\$ 12,150.00

61140	Agujero(s) de trepano; con biopsia de cerebro o de lesion intracraneana	\$ 20,850.00
61150	Agujero(s) de trepano con drenaje de absceso o quiste	\$ 21,750.00
61160	Agujero(s) de trepano con evacuacion y/o drenaje de hematoma, extradural o subdural	\$ 21,000.00
61210	Agujero(s) de trepano para implantacion de cateter ventricular, electrodo de eeg, dispositivo para grabacion de presion u otro dispositivo de monitoreo intracerebral; bomba o sistema de infusion continua para conectar con un cateter ventricular	\$ 7,305.00
61250	Agujero(s) de trepano para exploracion, supratentorial o infratentorial	\$ 12,675.00
61304	Craniectomía o craneotomía con exploración supratentorial	\$ 31,770.00
61305	- infratentorial (fosa posterior)	\$ 33,840.00
61312	Creniectomía o craneotomía, para drenaje de hematoma supratentorial; extradural o subdural	\$ 32,805.00
61313	- intracerebral	\$ 34,680.00
61314	Craneotomía o craniectomía para evacuación de hematoma infratentorial; extradural o subdural	\$ 31,890.00
61315	- intracerebelar	\$ 36,060.00
61320	Craneotomía o craniectomía, para drenaje de absceso intracraneal supratentorial	\$ 31,185.00
61321	- infratentorial	\$ 34,110.00
61323	Craniectomia o craneotomia descompresiva con o sin duraplastia, con lobectomia	\$ 35,700.00
61332	Exploración de órbita (vía transcraneal); con biopsia	\$ 36,300.00
61333	- con remoción de lesión	\$ 37,440.00
61334	- con extracción de cuerpo extraño	\$ 38,010.00
61340	Otra descompresión craneal (p. Ej., subtemporal), supratentorial	\$ 21,480.00
61450	Craniectomía subtemporal por sección, compresión, o descompresión de raíz sensorial de Ganglio de Gasser	\$ 32,610.00
61458	Craniectomía suboccipital; para exploración o descompresión de nervios craneales	\$ 35,925.00
61460	- para sección de 1 o más nervios craneales	\$ 35,295.00
61470	- para cordectomía medular	\$ 35,505.00
61480	- para cordectomía mesencefálica o pedunculotomía	\$ 36,120.00
61490	Craneotomía para lobotomía, incluyendo singulotomía	\$ 32,175.00
61500	Craniectomía, con excisión de tumor u otra lesión ósea de cráneo	\$ 29,475.00
61510	Craniectomía, trepanación, craniotomía; para excisión de tumor cerebral, supratentorial excepto meningioma	\$ 35,010.00
61512	- para excisión de meningioma supratentorial	\$ 38,415.00
61514	- para excisión de absceso cerebral, supratentorial	\$ 33,840.00

61516	- para excisión de quiste supratentorial, (para excisión de tumor de hipófisis o craneofaringioma ver 61548)	\$ 32,340.00
61518	Craniectomía para excisión de tumor cerebral, infratentorial o de fosa posterior; excepto meningioma, tumor cerebelo-pontino o tumor de la base del cráneo.	\$ 37,485.00
61519	Meningioma	\$ 38,397.00
61520	Tumor cerebelo-pontino	\$ 39,870.00
61521	Tumor de la base media del cráneo	\$ 39,930.00
61522	Craniectomía infratentorial o fosa posterior para excisión de absceso cerebral	\$ 38,655.00
61524	- para excisión o fenestración de quiste	\$ 38,670.00
61530	Craniectomía, con colgajo óseo, transtemporal (mastoides) para escisión de tumor de ángulo postocerebeloso combinado con craniectomía/craniotomía de fosa posterior/media	\$ 38,820.00
61533	Craneotomía con elevación de hueso para la implantación de electrodos subdurales para la monitorización por largo tiempo	\$ 38,055.00
61534	Craneotomía para excisión de focos epileptógenos con electrocardiografía durante la cirugía	\$ 40,410.00
61536	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para escisión de foco epileptógeno con electrocorticografía durante la cirugía (incluye la remoción de la plancha de electrodos)	\$ 40,560.00
61538	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para lobectomía temporal con/sin electrocorticografía durante la operación quirúrgica	\$ 39,075.00
61540	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para lobectomía, que no sea de lobulotemporal, parcial o total, con/sin electrocorticografía durante la operación quirúrgica	\$ 39,105.00
61545	Craneotomía con elevación de colgajo óseo; para transección de cuerpo calloso, hemiferectomía total o subtotal, escisión o coagulación de plexo coroideo, escisión de craneofaringioma, o escisión de tumor hipofisario (abordaje intracraneal)	\$ 39,135.00
61548	Hipofisectomía o excisión de tumor de hipófisis vía transnasal o trans-septal	\$ 29,250.00
61550	Craneotomía para craneoestenosis	\$ 29,955.00
61559	Craniectomía amplia por craneosinostosis de varias suturas craneales; que requiere recomposición con múltiples osteotomías e injertos óseos (se incluye la obtención de injertos)	\$ 39,015.00
61563	Escisión, intracraneal y extracraneal, de tumor benigno de cráneo (p. Ej. Displasia fibrosa); con/sin descompresión del nervio óptico	\$ 39,067.50

61571	Craniectomía o craniotomía con tratamiento de herida penetrante de cerebro	\$ 39,150.00
61580	Abordaje transoral de base de craneo, tallo encefalico o medula espinal alta para biopsia, descompresion o escision de lesion, y/o que requiere escision de la lengua y/o mandibula (incluyendo traqueotomia), rinotomia lateral etmoidectomia, esfenoidectomia sin maxilectomia o exenteresis de la orbita	\$ 39,163.50
61582	Abordaje craneofacial a la fosa anterior; extradural, incluyendo craneotomía unilateral o bifrontal, elevación de lobulos frontales, osteotomia de la base de la fosa anterior	\$ 39,195.00
61583	- intradural, incluyendo craneotomía unilateral o bifrontal, elevación o resección de lobulo frontal, osteotomia de la base de la fosa anterior	\$ 39,202.50
61584	- extradural, incluyendo osteotomía del arco supraorbitario y elevación de lobulos frontal y/o temporal; sin exenteración orbital	\$ 39,270.00
61585	Abordaje orbitocraneal a la fosa craneal anterior, extradural, incluyendo osteotomia de borde supraorbital y elevacion de lobulos frontal y/o temporal, con exenteresis de la orbita	\$ 39,225.00
61586	Abordaje bicoronal, transigomático y/u osteotomia de LE FORT I a la fosa craneal anterior con o sin fijacion interna, sin injerto oseo	\$ 42,840.00
61590	Abordaje infratemporal preauricular a la fosa craneal media (espacio parafaringeo, base de craneo en la linea media e infratemporal, nasofaringe) con o sin desarticulacion de la mandibula, incluyendo parotidectomia, craniotomia, descompresion y/o movilizacion de nervio facial y/o arteria carotida petrosa	\$ 52,815.00
61591	Abordaje infratemporal postauricular a la fosa craneal media (meato auditivo interno, apex petroso, tentorio, seno cavernoso, area paraselar, fosa infratemporal) incluyendo mastoidectomia, reseccion del seno sigmoideo, con o sin descompresion y/o movilizacion de los contenidos del canal auditivo externo o arteria carotida petrosa	\$ 54,058.50
61592	Abordaje cigomático orbitocraneal a la fosa media (seno cavernoso y arteriacarotida, clivus, arteria basilar o apex petroso) incluyendo osteotomia de cigoma, craneotomia , elevacion extra o intradural del hueso temporal	\$ 52,275.00
61595	Abordaje transtemporal a la fosa posterior, foramen yugular o linea media de base del craneo, incluyendo mastoidectomia, escompresion del seno sigmoide y/o del nervio facial, con o sin movilizacion	\$ 41,265.00
61596	Abordaje transcoclear a la fosa posterior, foramen yugular o linea media de base delcraneo, incluyendo laberintectomia y Descompresion del nervio facial y/o de arteria carotida petrosa	\$ 44,775.00

61597	Abordaje transcondileo (extremo lateral) a la fosa posterior, foramen yugular	\$ 47,175.00
61598	Abordaje transpetroso a la fosa posterior, clivus o foramen magnum, incluyendo ligadura de seno petroso superior y/o de Seno sigmoide	\$ 43,434.00
61600	Reseccion o escision intradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica de la base de la fosa craneal anterior, , incluyendo la reparacion de la duramadre con o sin injerto	\$ 38,775.00
61605	Reseccion o escision extradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica de la fosa infratemporal, espacio faringeo, apex petroso	\$ 40,275.00
61606	Reseccion o escision intradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica de la fosa infratemporal, espacio faringeo, apex petroso, incluyendo la reparacion de la duramadre con o sin injerto	\$ 50,340.00
61607	Reseccion o escision extradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica en region paraselar, seno cavernoso, clivus o linea media de base de craneo	\$ 45,675.00
61608	Reseccion o escision intradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica en region paraselar, seno cavernoso, clivus o linea media de base de craneo	\$ 53,760.00
61609	Transeccion o ligadura, arteria carotida en el seno cavernoso; sin reparacion. Registrar por separado adicionalmente al codigo de procedimiento primario	\$ 10,653.00
61610	Transeccion o ligadura, arteria carotida en el seno cavernoso; con reparacion mediante anastomosis o injerto. Registrar por separado adicionalmente al codigo de procedimiento primario	\$ 30,009.00
61611	Transeccion o ligadura, arteria carotida a nivel del canal petroso; sin reparacion. Registrar por separado adicionalmente al codigo de procedimiento primario	\$ 7,497.00
61612	Transeccion o ligadura, arteria carotida a nivel del canal petroso; con reparacion mediante anastomosis o injerto. Registrar por separado adicionalmente al codigo de procedimiento primario	\$ 28,462.50
61613	Obliteracion de aneurisma carotideo, malformacion arteriovenosa o fistula carotida - cavernosa mediante diseccion dentro del seno cavernoso	\$ 52,680.00
61615	Reseccion o escision extradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica de base de fosa posterior, foramen yugular, foramen magnum, o nivel C1-C3	\$ 42,240.00
61616	Reseccion o escision intradural de lesion infecciosa, vascular o neoplasica de base de fosa posterior, foramen yugular, foramen magnum, o cuerpos vertebrales de nivel C1- C3; incluyendo reparacion de la duramadre, con o sin injerto	\$ 55,350.00

61618	Corrección secundaria de la dura por escape de lcr, fosa anterior, mediaoposterior, después de cirugía de base del cráneo mediante injerto libre de tejido (p. Ej. Pericráneo, fascia, tensor de la fascia lata, tejido adiposo, injertos sintéticos u homologos) o injerto de pedículo vascularizado regional o local o colgajo miocutáneo (incluyendo músculo occipital, frontal, temporal o galea)	\$ 23,250.00
61623	Oclusión arterial con balón endovascular en cabeza o cuello (extracraneal/intracraneal) incluyendo la cateterización selectiva del vaso que se ocluya, con colocación e inflación del balón, monitoreo neurológico concomitante, y supervisión radiológica e interpretación de toda la angiografía requerida para la oclusión del balón y para excluir la lesión vascular post oclusión	\$ 10,470.00
61623	Oclusión arterial con balón endovascular en cabeza o cuello (extracraneal/intracraneal) incluyendo la cateterización selectiva del vaso que se ocluya, con colocación e inflación del balón, monitoreo neurológico concomitante, y supervisión radiológica e interpretación de toda la angiografía requerida para la oclusión del balón y para excluir la lesión vascular post oclusión	\$ 11,400.00
61624	Cirugía endovascular, oclusión o embolización, transcáteter percutáneo, (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) cualquier método; Sistema Nervioso Central (intracraneal o médula espinal)	\$ 33,420.00
61626	Cirugía endovascular, oclusión o embolización, transcáteter percutáneo, (p. ej. para destrucción de tumor, para conseguir hemostasia, para ocluir a malformación vascular) cualquier método, extracraneal, cabeza o cuello	\$ 22,725.00
61630	Angioplastia con balón intracraneal (p. Ej. Estenosis aterosclerótica) percutánea	\$ 23,340.00
61635	Colocación transcáteter de stent(s) intracraneales (p. Ej. Estenosis aterosclerótica) incluyendo angioplastia con balón, si se requiere	\$ 25,275.00
61641	Dilatación con balón para vaso espasmo intracraneal, percutáneo. Vaso primario	\$ 12,300.00
61642	-Vaso adicional de misma o diferente rama	\$ 4,125.00
61680	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; supratentorial, simple	\$ 37,335.00
61682	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; supratentorial, compleja	\$ 63,150.00
61684	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; infratentorial, simple	\$ 44,775.00
61686	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; infratentorial, compleja	\$ 52,320.00
61690	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; dural, simple	\$ 35,100.00
61692	Cirugía de malformación arterio-venosa intracraneal; dural, compleja	\$ 55,050.00

61697	Cirugia de aneurisma arteriovenoso intracraneal perteneciente a la circulacion carotidea mediante abordaje intracraneal	\$ 68,047.50
61698	Cirugia de aneurisma complejo intracraneal perteneciente a la circulacionvertebrobasilar mediante abordaje intracraneal	\$ 74,250.00
61700	Cirugia de aneurisma simple intracraneal perteneciente a la circulacion carotidea mediante abordaje intracraneal	\$ 53,400.00
61702	Cirugia de aneurisma complejo intracraneal perteneciente a la circulacion carotidea mediante abordaje circulacion	\$ 32,610.00
61703	Cirugia de aneurisma intracraneal, abordaje cervical mediante aplicacionde un clipoclusivo a la arteria carotida cervical	\$ 22,500.00
61705	Cirugía de malformación vascular o fístula carotídeo-cavernoso; por oclusión de arteria carotídea cervical e intracraneal	\$ 42,975.00
61708	Cirugia de malformacion vascular o fistula carotidacavernosa; mediante electrotrombosis intracraneal	\$ 38,460.00
61710	Cirugia de malformacion vascular o fistula carotidacavernosa; mediante embolizacion intraarterial, inyeccion, o cateter de balon	\$ 33,015.00
61711	Anastomosis, de arterias intracraneales y extracraneales (p. Ej., cerebral media/ cortical)	\$ 41,250.00
61720	Produccion de lesion mediante metodo estereotaxico, incluyendo agujeros de taladro y tecnicas de localizacion y grabacion, en globo palido o talamo en una etapa o varias etapas	\$ 19,800.00
61735	Produccion de lesion mediante metodo estereotaxico, incluyendo agujeros de trepanacion y tecnicas de localizacion y grabacion, en una estructura subcortical que no sea globo palido o talamo en una etapa o varias etapas	\$ 24,675.00
61750	Biopsia, aspiracion o escision por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluyelos agujeros de trepanacion	\$ 22,504.50
61751	Biopsia, aspiracion o escision por estereotaxia para lesiones intracraneales, incluye los agujeros de trepanacion, con guia mediante tomografia o resonancia magnetica	\$ 22,335.00
61760	Implantacion estereotaxica de electrodos profundos dentro del cerebro para monitoreo de largo plazo de crisis convulsivas	\$ 25,500.00
61770	Localizacion estereotaxica, incluyendo agujeros de trepanacion, con insercion de cateteres o sondas para braquiterapia	\$ 25,680.00

61790	Creación de lesión por método estereotáctico percutáneo con agente neurolítico de ganglio de Gasser o sobre tracto trigeminal	\$ 16,425.00
61796	Radiocirugia estereotactica (haz de particulas, rayos gamma, o acelerador lineal); una lesion craneana simple	\$ 15,009.00
61797	Radiocirugia estereotactica (haz de particulas, rayos gamma, o acelerador lineal); cada lesion craneal adicional, simple (anotar por separado, ademas del codigo de procedimiento principal)	\$ 3,240.00
61798	Radiocirugia estereotactica (haz de particulas, rayos gamma, o acelerador lineal); una lesion craneana compleja	\$ 21,000.00
61799	Radiocirugia estereotactica (haz de particulas, rayos gamma, o acelerador lineal); cada lesion craneal adicional, compleja (anotar por separado, ademas del codigo de procedimiento principal)	\$ 4,500.00
61800	Aplicacion de castillete estereotactica para radiocirugia estereotactica (anotar por separado, ademas del codigo de procedimiento principal)	\$ 2,475.00
61850	Colocación de electrodos neuroestimuladores; cortical	\$ 14,625.00
61855	- subcortical	\$ 14,632.50
61863	Agujeros de taladro helicoidal, craniotomia o craniectomia con implantacion estereotactica de placas de electrodos neuroestimuladores in un lugar subcortical (p. Ej. Talamo, globo palido, nucleo subtalamico, periventricular) sinuso de Grabacion intraoperatoria con micro electrodo; primera placa de electrodos	\$ 24,750.00
61864	Agujeros de taladro helicoidal, craniotomia o craniectomia con implantacion estereotactica de placas de electrodos neuroestimuladores in un lugar subcortical (p.ej. talamo, globo palido, nucleo subtalamico, periventricular) sin uso de grabacion intraoperatoria con micro electrodo; cada placa de electrodos adicional. registrar por separado adicionalmente al codigo del procedimiento primario	\$ 4,275.00
61867	Agujeros de taladro helicoidal, craniotomia o craniectomia con implantacion estereotactica de placas de electrodos neuroestimuladores in un lugar subcortical (p. Ej. Talamo, globo palido, nucleo subtalamico, periventricular) con uso de grabacion intraoperatoria con microelectrodo; primera placa de electrodos	\$ 37,650.00
61868	Agujeros de taladro helicoidal, craniotomia o craniectomia con implantacion estereotactica de placas de electrodos neuroestimuladores in un lugar subcortical (p.ej. Talamo, globo palido, nucleo subtalamico, periventricular) con uso de grabacion adicional. Registrar por separado adicionalmente al codigo del procedimiento primario	\$ 8,400.00

61875	Craniectomia para implantacion de electrodos neuroestimuladores, en corteza o subcorteza cerebelar	\$ 19,275.00
61880	Revisión o remoción de electrodos neuroestimuladores intracraneales	\$ 9,150.00
61886	Insercion o remplazo de generador o receptor de pulsos neuroestimuladores craneales, con acoplamiento directo o inductivo, con conexion a una o mas placas de electrodos	\$ 13,845.00
62000	Elevacion de fractura de craneo deprimida, extradural	\$ 17,625.00
62010	Elevacion de fractura de craneo deprimida con correccion de duramadre/odesbridamiento de cerebro	\$ 24,150.00
62100	Craneotomía para reparación de fístula (escape dural/cerebroespinal de lcr), incluyendocirugia para rinorrea/ otorrea	\$ 26,250.00
62140	Craneoplastía para defecto craneal hasta 5cm de diámetro	\$ 17,385.00
62141	- mayor a 5 cm de diámetro	\$ 18,135.00
62143	Craneoplastía con remplazo de colgajo óseo o placa de cráneo	\$ 16,470.00
62146	Craneoplastia con injerto autologo (incluye la obtencion de injertos oseos),	\$ 22,503.00
62160	Neuroendoscopia intracraniana para colocacion o remplazo de cateter ventricular y union a sistema de cortocircuito o drenaje externo. Registrar por separado adicionalmente al codigo del procedimiento primario.	\$ 3,240.00
62161	Neuroendoscopia intracraniana con diseccion de adhesiones, fenestracion de septum pellucidum o quiste intraventricular (incluyendo colocacion, remplazo oremocion de cateter ventricular)	\$ 24,750.00
62162	Neuroendoscopia intracraniana con fenestracion de septum pellucidum o escision de quiste coloide incluyendo colocacion de cateter ventricular para drenaje	\$ 30,600.00
62163	Neuroendoscopia intracraniana para retiro de cuerpo extraño	\$ 20,250.00
62164	Neuroendoscopia intracraniana con escision de tumor cerebral, incluyendo colocacion de cateter ventricular externo para drenaje	\$ 33,246.00
62165	Neuroendoscopia intracraniana con escision de tumor pituitario, abordaje transnasalo transesfenoidal	\$ 26,250.00
62180	Ventrículo-cisternostomía (Tipo Torkildsen)	\$ 25,680.00
62190	Creación de derivación; subaracnoidea/ subdural-atrial, -yugular,-auricular	\$ 16,470.00
62192	- subaracnoidea/subdural-peritoneal, -pleural, otras terminaciones	\$ 17,340.00
62200	Ventriculocisternostomía, tercer ventrículo	\$ 22,500.00
62201	Ventriculocisternostomia por estereotaxia, metodo neuroendoscopico	\$ 20,130.00
62220	Derivación de L.C.R.; ventriculo-atrial,-yugular,- auricular	\$ 16,500.00
62223	- ventriculo-peritoneal, -pleural,- otras terminaciones	\$ 17,925.00

62230	Reemplazo o revisión de derivación de líquido cefaloraquídeo, obstrucción valvular, o catéter distal en derivación sistémica	\$ 14,781.00
62256	Retiro completo de sistema de derivación de líquido cefaloraquídeo ; sin reemplazo	\$ 9,750.00
62258	- con reemplazo por otra derivación similar, la misma operación	\$ 18,675.00
MEDULA ESPINAL		
62263	Lisis percutanea de adherencias epidurales usando la inyeccion de solucion (ej., salino hipertónico, enzima) o medios mecanicos (ej., cateter) incluyendo la localizacion radiologica (incluye contraste cuando se administra), sesiones multiples de lisis de adhesiones.	\$ 7,503.00
62268	Aspiracion percutanea, quiste de la medula espinal o siringe	\$ 4,462.50
62269	Biopsia de la medula espinal, aguja percutanea	\$ 4,897.50
62270	Punción lumbar	\$ 2,400.00
62274	Inyección de sustancia anestésica (incluyendo narcóticos); subaracnoideo o subdural, espacio único	\$ 3,975.00
62278	- epidural, lumbar o cauda	\$ 3,975.00
62282	Inyección de sustancia neurolítica, epidural, lumbar o caudal	\$ 3,705.00
62284	Inyección para mielografía y/o tomografía axial computarizada, de médula espinal (otras como C1-C2 y fosa posterior). (Para procedimiento de inyección C1-C2 ver 61055)	\$ 5,310.00
62287	Procedimiento de aspiración o descompresión, percutánea, de núcleo pulposo de disco intervertebral, cualquier método, uno solo o varios niveles, lumbar (p. Ej., disquetomía percutánea manual o automatizada, disquetomía percutánea con láser)	\$ 10,650.00
62288	Inyeccion epidural o subaracnoidea en cualquier nivel, incluyendo la colocacion de cateter para infusion continua o bolo intermitente, pero que no incluye sustancias neuroliticas, con o sin contraste (ya sea para localizacion o epidurografia), de sustancias de diagnostico o terapeuticas (incluyendo solucion anestesia, antiespasmódica, opiacea, esteroide u otra solucion)	\$ 2,085.00
62290	Inyección de material de contraste para discografía, lumbar	\$ 3,180.00
62292	Procedimiento de inyección para quimionucleolisis, incluyendo discografía, disco intervertebral, uno sólo o varios niveles, lumbar	\$ 9,420.00
62294	Inyeccion, arterial para la obstruccion de la malformacion arteriovenosa a nivel de la columna vertebral	\$ 13,125.00
62350	Implantación, revisión o reposicionamiento de catéter intratecal o epidural tunelizado, para manejo del dolor a largo término, vía una bomba externa o de un reservorio/bomba de infusión implantable, con/sin laminectomía	\$ 6,780.00

62360	Implantación o reemplazo de dispositivo para infusión intratecal o epidural de fármacos; reservorio subcutáneo	\$ 5,175.00
62361	Implantación o reemplazo de dispositivo para infusión intratecal o epidural de fármacos; reservorio subcutáneo; bomba no programable	\$ 6,322.50
62362	Implantación o reemplazo de dispositivo para infusión intratecal o epidural de fármacos; reservorio subcutáneo; bomba programable, incluyendo preparación de la bomba, con o sin programación	\$ 7,684.50
CUERPOS VERTEBRALES		
63001	Laminectomía con exploración y/o descompresión de cordón medular, sin facetectomía, foraminotomía o discoidectomía (p. Ej., estenosis espinal) uno o más segmentos vertebrales; cervical	\$ 24,435.00
63003	- torácica	\$ 24,150.00
63005	- lumbar, excepto para espondilolistesis	\$ 19,500.00
63011	- sacral	\$ 18,150.00
63012	Laminectomía con remoción de facetas anormales y/o partes interarticulares con descompresión de cola medular y raíces nerviosas para espondilolistesis, lumbar (Procedimiento tipo Gill)	\$ 19,431.00
63020	Laminotomía, con descompresión de raíces nerviosas, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o excisión de hernia de disco intervertebral; endoscópico o abierto, cervical	\$ 19,650.00
63030	- lumbar	\$ 17,317.50
63035	- cada interespacio adicional, cervical o lumbar	\$ 3,150.00
63042	Laminotomía (hemilaminectomía), con descompresión de raíces neurales, incluyendo facetectomía parcial, foraminotomía y/o escisión de disco intervertebral herniano; un interespacio, lumbar	\$ 22,125.00
63045	Laminectomía, facetectomía o foraminotomía (unilateral o bilateral) con descompresión de cordón medular, cola medular y/o raíces nerviosas, (p. Ej., estenosis de canal medular); cervical	\$ 21,450.00
63046	- torácica	\$ 20,250.00
63047	- lumbar	\$ 18,675.00
63051	Laminectomía cervical con descompresión medular en 2 o más segmentos vertebrales; con reconstrucción de los elementos óseos posteriores (incluyendo la aplicación de injerto óseo de tipo puente y de dispositivos fijadores no segmentales (p. Ej. Alambre, sutura, miniplacas, si se requiere)	\$ 29,782.50
63055	Abordaje transpedicular con descompresión de la médula espinal, cola de caballo y/o raíces neurales, un en un solo segmento torácico	\$ 26,998.50

63056	Abordaje transpedicular con descompresion de la medula espinal, cola de caballo y/o raices neurales (p. ej. disco intervertebral herniado) un solo segmento; lumbar.(incluyendo transfaceta o abordaje extraforaminal lateral) (p. ej. disco intervertebral herniado lateral).	\$ 25,275.00
63057	- cada segmento adicional, torácico o lumbar.	\$ 5,745.00
63064	Abordaje costovertebral con descompresion de medula espinal o raices neurales, (p. Ej. Disco intervertebral herniado) en un segmento toracico	\$ 29,782.50
63066	Abordaje costovertebral con descompresion de medula espinal o raices neurales, (p. Ej. Disco intervertebral herniado) segmento adicional	\$ 3,675.00
63075	Disquectomia, anterior, con descompresion de medula espinal y/o raices neurales, icluyendo osteofitectomia en un solo interespacio	\$ 23,775.00
63076	Disquectomia, anterior, con descompresion de medula espinal y/o raices neurales, icluyendo osteofitectomia- interespacio adicional	\$ 4,275.00
63081	Corpectomía vertebral parcial o completa vía anterior con descompresión de cordón medular y/o raices nerviosas; a nivel cervical, un segmento (ver 63091)	\$ 29,970.00
63085	- a nivel torácico, un segmento (ver 63091)	\$ 35,535.00
63087	- a nivel torácico inferior o lumbar (por vía toracolumbar), un segmento (ver 63091)	\$ 41,520.00
63090	- a nivel torácica inferior, lumbar o sacra (por vía Transperitoneal o retroperitoneal), un segmento (ver 63091)	\$ 35,625.00
63091	- cada segmento adicional	\$ 4,500.00
63185	Laminectomía con rizotomía	\$ 20,320.50
63194	Laminectomía con cordotomía, con sección de tracto espinotalámico; cervical	\$ 26,280.00
63195	- torácica	\$ 24,375.00
63250	Laminectomía para excisión u oclusión de malformación arteriovenosa de la médula espinal	\$ 46,875.00
63265	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular no neoplásica, extradural;cervical	\$ 27,375.00
63266	- torácica	\$ 28,650.00
63267	- lumbar	\$ 22,477.50
63270	Laminectomía para evacuación o excisión de lesión medular no neoplásica, intradural;cervical	\$ 33,810.00
63271	- torácica	\$ 33,900.00
63272	- lumbar	\$ 31,500.00

63275	Laminectomía para biopsia/ excisión de neoplasia intraespinal; extradural, a nivel cervical	\$ 29,775.00
63276	- extradural, torácica	\$ 28,500.00
63277	- extradural, lumbar	\$ 25,425.00
63278	- extradural, sacral	\$ 24,750.00
63280	Laminectomía para biopsia/ excisión de neoplasia intraespinal; intradural, a nivel cervical	\$ 34,477.50
63281	- extradural, torácica	\$ 33,825.00
63282	- extradural, lumbar	\$ 32,925.00
63283	- extradural, sacral	\$ 30,150.00
63300	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; extradural, cervical	\$ 30,750.00
63301	- torácica, por vía transtorácica	\$ 35,250.00
63302	- torácica, por vía toracolumbar	\$ 34,425.00
63303	- extradural, lumbar o sacra por vía transperitoneal o retroperitoneal	\$ 36,225.00
63304	Corpectomía vertebral parcial o completa para excisión de lesión intramedular; intradural, cervical	\$ 38,775.00
63305	- torácica, por vía transtorácica	\$ 39,750.00
63306	- torácica, por vía toracolumbar	\$ 40,275.00
63307	- extradural, lumbar o sacra por vía transperitoneal o retroperitoneal	\$ 38,625.00
63600	Lisis de nervios espinales por método estereotáctico percutáneo, cualquier modalidad	\$ 19,498.50
63615	Biopsia estereotactica por aspiracion o escision de lesion en medula espinal	\$ 19,125.00
63620	Radiocirugia estereotactica (haz de particulas, rayos gamma, o acelerador lineal); una lesion medular	\$ 17,250.00
63621	-cada lesión medular adicional	\$ 4,275.00
63650	Implantacion percutanea de placa de electrodos neuroestimuladores a nivel epidural	\$ 7,344.00
63655	Laminectomía para implante de neuroestimulador; epidural	\$ 18,810.00
63700	Corrección de mielomeningocele	\$ 24,375.00
63707	Reparación de saco dural, sin requerir laminectomía	\$ 15,786.00
63710	Injerto dural, espinal	\$ 17,925.00
63740	Creacion de derivacion, lumbar, subaracnoidea-peritoneal, pleural, u otra, que pueda requerir laminectomia	\$ 15,823.50
NERVIOS SOMATICOS		
64400	Inyección de agente anestésico; en nervio trigémino cualquier rama. (Para cirugía de nervios intracraneales ver 61450, 61460)	\$ 2,925.00
64402	- nervio facial	\$ 1,477.50
64408	- nervio vago	\$ 1,695.00

64413	- plexo cervical	\$ 1,480.50
64415	- plexo braquial	\$ 1,480.50
64418	- nervio supraescapular	\$ 1,342.50
64420	- intercostal	\$ 1,480.50
64442	- paravertebral, lumbar	\$ 1,680.00
64445	- nervio ciático	\$ 1,480.50
64450	- otros nervios periféricos o ramas	\$ 1,275.00
64475	Inyección, agente anestésico o esteroide; lumbar o sacral, un solo nivel	\$ 1,480.50
64476	Inyección, agente anestésico o esteroide; lumbar o sacral, cada nivel adicional (anote separadamente además del código para el procedimiento primario)	\$ 592.50
64510	Inyección de agente anestésico; en ganglión estelar (simpático cervical)	\$ 1,480.50
64555	Implantación percutánea de electrodos neuroestimuladores en nervio	\$ 2,925.00
64600	Destrucción por agente neurolítico, nervio trigémino	\$ 3,975.00
64605	- segunda y tercera rama	\$ 6,780.00
64610	- segunda y tercera rama bajo monitoreo radiológico	\$ 8,310.00
64612	Destrucción mediante agente neurolítico (quimiodenervación de palca neuromuscular); músculos inervados por el nervio facial (p. Ej., para blefaroespasma, espasmo hemifacial)	\$ 2,625.00
64613	- músculos cervicales (p. Ej. torticollis espasmótica)	\$ 2,475.00
64622	Destrucción de nervio con agentes: químico, térmico, eléctrico o radiofrecuencia, lumbar, un nivel	\$ 3,180.00
64623	- cada nivel adicional	\$ 975.00
64626	- cervical o torácico, un solo nivel	\$ 4,275.00
64627	- cervical o torácico, cada nivel adicional	\$ 1,125.00
64640	Destrucción de nervio con agentes: químico, térmico, eléctrico o radiofrecuencia, otros nervios o ramas neurales periféricos	\$ 3,187.50
64721	Descompresión de nervio medial (síndrome del túnel del carpo)	\$ 7,980.00
64722	Descompresión de nervios (cualquier nervio)	\$ 6,345.00
64731.9	NERVIOS	
64732	Transección o avulsión de nervio supraorbital	\$ 6,750.00
64734	- nervio infraorbital	\$ 7,687.50
64742	- nervio facial	\$ 8,775.00
64752	- nervio vago (vagotomía), transtorácica	\$ 8,983.50
64755	- vagotomía gástrica (selectiva o supraselectiva)	\$ 15,510.00
64760	- vagotomía abdominal	\$ 8,190.00
64774	Excisión de neuroma; nervios cutáneos.	\$ 4,575.00
64776	- nervio digital, uno o ambos del mismo dedo	\$ 5,775.00
64782	- de mano o pie, excepto nervio digital	\$ 6,376.50
64786	- de nervio ciático	\$ 18,600.00
64788	Excisión de neurofibroma, de nervios cutáneos	\$ 7,365.00
64795	Biopsia de nervio	\$ 3,450.00

64802	Simpatectomía cervical	\$ 12,813.00
64804	Simpatectomía cervico-toracica	\$ 16,536.00
64809	Simpatectomía toraco-lumbar	\$ 15,813.00
64818	Simpatectomía lumbar	\$ 12,030.00
64835	Neurorrafía de nervio tenar medial	\$ 14,781.00
64836	- cubital motor	\$ 11,775.00
64840	Nervio tibial posterior	\$ 15,075.00
64856	Neurorrafia de nervio periférico mayor, de brazo o pierna excepto ciático; incluyendo transposición	\$ 17,775.00
64857	- sin transposición	\$ 18,067.50
64858	Neurorrafía de nervio ciático	\$ 21,000.00
64861	Neurorrafia del plexo braquial	\$ 22,666.50
64862	- plexo lumbar	\$ 22,504.50
64864	Neurorrafia de nervio facial	\$ 17,731.50
64885	Injerto de nervios; hasta 4 cm de longitud	\$ 21,315.00
64886	- más de 4 cm de longitud	\$ 24,618.00
GLOBO OCULAR		
65091	Evisceración , sin implante	\$ 11,826.00
65093	- con implante	\$ 11,460.00
65101	Enucleación, sin implante	\$ 12,001.50
65103	- con implante	\$ 13,260.00
65105	- con implante, agregando musculo al implante	\$ 14,025.00
65110	Descompresión de contenido orbitario	\$ 21,750.00
65135	Insercion de implante ocular secundario;despues de la enucleacion,	\$ 11,970.00
65205	Extracción de cuerpo extraño, superficial; en conjuntiva	\$ 795.00
65210	- impactado en conjuntiva, subconjuntival o esclera; sin perforación	\$ 1,230.00
65220	- en córnea, sin lámpara de hendidura	\$ 795.00
65222	- en córnea con lámpara de hendidura (para reparación de laceración corneal con cuerpo extraño, ver 65275)	\$ 1,050.00
65235	Extracción de cuerpo extraño intraocular (cámara anterior)	\$ 12,660.00
65260	- de segmento posterior, extracción con imán, vía anterior o posterior	\$ 12,600.00
65265	- de segmento posterior, sin imán	\$ 18,675.00
65270	Reparación de laceración en conjuntiva con o sin laceración de esclera no perforada	\$ 2,775.00
65272	Reparación de conjuntiva con reconstrucción de saco	\$ 6,150.00
65275	- de córnea sin perforación con o sin extracción de cuerpo extraño	\$ 7,546.50
65280	- de córnea y/o esclera perforada sin involucrar tejido uveal	\$ 16,875.00
65290	Reparación de herida en músculo extraocular, tendón y/o cápsula tendinosa	\$ 7,477.50
CORNEA		
65400	Excisión de lesión en córnea (Queratectomía), excepto pterigión	\$ 2,250.00

65410	Biopsia de córnea	\$ 1,875.00
65420	Excisión de pterigión	\$ 5,925.00
65426	Escision o transposición de pterigion; con injerto	\$ 6,451.50
65450	Destrucción de lesión en córnea por crioterapia, fotocoagulación o termocauterización	\$ 5,280.00
65710	Queratoplastia (trasplante corneal); lamelar	\$ 20,175.00
65730	- penetrante (excepto en afaquia)	\$ 21,037.50
65750	- penetrante (en afaquia)	\$ 21,375.00
65756	Queratoplastia (trasplante corneal); endotelial	\$ 20,625.00
65760	Queratomileusis	\$ 24,915.00
65765	Queratofaquia	\$ 21,375.00
65767	Epiqueratofaquia	\$ 14,175.00
65770	Queratoprótesis	\$ 23,130.00
65771	Queratotomía radiada	\$ 9,645.00
65780	Transplante de membrana amniótica	\$ 15,678.00
CAMARA ANTERIOR		
65801	Paracentesis de camara anterior del ojo	\$ 2,175.00
65820	Goniotomía	\$ 12,300.00
65850	Trabeculotomia ab externo	\$ 14,775.00
65855	Trabeculoplastia por laser una o más sesiones	\$ 7,860.00
65860	Adhesiones severas en segmento anterior; por técnica de láser	\$ 4,425.00
65865	Adhesiones severas en segmento anterior; por técnica incisional (con o sin inyección de aire o líquido); gonocinequia	\$ 8,715.00
65870	- sinequia anterior, excepto gonocinequia	\$ 7,890.00
65875	- sinequia posterior	\$ 10,500.00
65880	Adherencias córneo-vitreal (Para cirugía con laser ver 66821)	\$ 10,980.00
65920	Remoción de material implantado, segmento anterior del ojo	\$ 13,500.00
ESCLEROTICA		
66130	Excisión de lesión en esclera	\$ 9,780.00
66155	Fistulización de esclera por glaucoma, termocauterización con iridectomía	\$ 8,250.00
66170	Trabeculectomía	\$ 18,750.00
66180	Derivacion de humor acuoso a un reservorio extraocular (p. Ej. Molteno, schocket,denver-krupin)	\$ 20,250.00
66220	Correccion de estafiloma escleral,	\$ 16,500.00
IRIS Y CUERPO CILIAR		
66500	Iridotomía (Para Iridotomía por fotocoagulación ver 66761)	\$ 6,300.00
66600	Iridectomía con sección corneoescleral o corneal, para remoción de lesión	\$ 14,250.00
66625	- periférica por glaucoma	\$ 7,800.00
66680	Reparación de iris y cuerpo ciliar	\$ 8,970.00
66761	Iridotomía/iridectomía por cirugía con laser (para glaucoma); una o más sesiones	\$ 7,875.00
66762	Iridoplastia por fotocoagulación una o más sesiones	\$ 8,175.00
CRISTALINO		

66821	Incisión de catarata por vía posterior; con láser	\$ 6,795.00
66830	Extirpacion de catarata membranosa secundaria (opacidad capsular posterior y /o hialoide anterior) con seccion corneo-escleral, con o sin iridectomia (iridocapsulotomia iridocapsulectomia	\$ 12,675.00
66850	Extirpación de material del cristalino; tecnico de facofragmentación (mecanica o ultrasonica) (p. ej. facoemulsificacion), con aspiración	\$ 13,500.00
66920	Remocion intracapsular de cristalino	\$ 13,680.00
66982	Remocion extracapsular compleja de catarata con insercion de lente intraocular (procedimiento de una sola etapa) con tecnica manual o mecanica (p. Ej. Irrigacion y aspiracion o facoemulsificacion), que requiere dispositivos o tecnicas no usados rutinariamente en cirugia de catarata (p. Ej. Dispositivo de expansion de iris, soporte de suturas para el lente intraocular o capsulorrhexis posterior primario) o realizados en pacientes en etapa de desarrollo ambliogenica	\$ 14,775.00
66983	Extracción de catarata intracapsular con implante de lente intraocular	\$ 14,925.00
66984	Extracción de catarata extracapsular con colocación de lente intraocular, técnica manual o mecánica (con irrigación o aspiración, facoemulsificación)	\$ 16,425.00
66986	Intercambio de cristalino intraocular	\$ 14,998.50
VITREO		
67005	Extracción de vítreo por vía anterior (técnica abierta o incisión del limbo); remoción parcial	\$ 9,000.00
67010	Remoción subtotal con vitrectomía mecánica (Para remoción de adherencias corneovitreal ver 65880)	\$ 10,500.00
67015	Aspiración o liberación del vítreo, fluido subretinal o coroidal, vía pars plana (esclerotomía posterior)	\$ 9,030.00
67028	Inyección intravítrea de agente farmacológico (procedimiento separado)	\$ 2,500.00
67031	Vitrectomía, membranectomía; cirugía con laser (una o más sesiones)	\$ 9,150.00
67039	Vitrectomía, con fotocoagulación	\$ 18,000.00
RETINA		
67101	Tratamiento para desprendimiento de retina, con crioterapia o diatermia; una o más sesiones	\$ 11,250.00
67105	- con fotocoagulación	\$ 10,875.00
67108	- con vitrectomía	\$ 18,075.00
67110	Reparación de lesión en retina con inyección de aire u otro gas (retinopexia neumática)	\$ 12,000.00

67113	Reparacion de desprendimiento complejo de retina (ej vitreoretinopatia proliferativa,estadio c-1 o mayor, desprendimiento de retina por traccion diabetica, retinopatia de la prematuridad, desgarro retinal mayor de 90 grados), con vitrectomia y peeling de membrana, puede incluir taponamiento con silicona, gas o aire, endofotocoagulacion con laser, drenaje de fluido subretinal, buckling de la esclerotica y/o remocion de cristalino	\$ 31,500.00
67141	Tratamiento profiláctico de desprendimiento de retina (secundario a degeneración) sin drenaje, una o más sesiones; crioterapia o diatermia	\$ 11,145.00
67145	- fotocoagulación	\$ 14,925.00
67208	Destrucción de lesiones localizadas en retina, con crioterapia, diatermia; una o más sesiones	\$ 9,765.00
67210	- con fotocoagulación	\$ 11,250.00
67218	Destruccion de lesion localizada de la retina (p. Ej. Tumores) mediante implante de elemento radiactivo (incluye remocion de elemento radiactivo), una o mas sesiones	\$ 24,000.00
67220	Destruccion de lesion localizada de coroides (p. Ej. Neovascularizacion coroidal) mediante fotocoagulacion laser, en una o mas sesiones,	\$ 17,250.00
67228	Tratamiento para retinopatia proliferativa; una o más sesiones de fotocoagulación	\$ 3,000.00
MUSCULOS EXTRAOCULARES		
67311	Cirugía para corrección de estrabismo, resección de un músculo horizontal	\$ 12,750.00
67312	- dos músculos extraoculares	\$ 13,500.00
67314	- un músculo vertical (excepto oblicuo superior)	\$ 13,125.00
67316	- dos o más músculos verticales (excepto oblicuo superior)	\$ 14,250.00
67318	- músculo oblicuo superior	\$ 13,650.00
67320	- transposición de cualquier músculo extraocular, adicional a precedimiento primario	\$ 6,750.00
67400	Orbitotomía sin colgajo oseo (frontal o transconjuntival) para exploración, con o sin biopsia	\$ 18,555.00
67412	- con remoción de lesión	\$ 19,650.00
67420	Orbitotomía con colgajo óseo o ventana, por vía lateral, con remoción de lesión	\$ 23,115.00
67445	- con remoción para descompresión	\$ 23,925.00
PARPADOS		
67700	Blefarotomía, drenaje de absceso	\$ 2,055.00
67715	Cantotomía	\$ 1,995.00
67800	Excisión de chalazión	\$ 2,655.00
67810	Biopsia de párpados	\$ 1,725.00
67820	Corrección de triquiasis	\$ 2,655.00
67840	Excisión de lesión de párpado (excepto chalazión) con o sin cierre	\$ 2,685.00

67901	Corrección de ptosis palpebral	\$ 12,000.00
67911	Corrección de retracción palpebral	\$ 11,775.00
67914	Corrección de ectropión	\$ 6,750.00
67916	- con blefaroplastía, excisión tarsal en cuña	\$ 6,832.50
67921	Corrección de entropión	\$ 8,250.00
67923	- blefaroplastía, excisión tarsal en cuña	\$ 8,175.00
67930	Sutura de herida en párpado	\$ 4,575.00
67950	Cantoplastía	\$ 9,975.00
67961	Excisión y reparación de párpado, involucrando los márgenes, tarso, conjuntiva o todo su espesor. Incluye preparación, transferencia y alineamiento del injerto; por abajo de uno a cuatro márgenes	\$ 7,800.00
67966	- por arriba de uno a cuatro márgenes	\$ 11,250.00
67970	Reconstrucción de párpado, espesor total mediante transferencia de colgajo tarsoconjuntival del párpado opuesto; párpado total	\$ 16,200.00
68110	Excisión de lesión en conjuntiva, hasta 1cm	\$ 2,475.00
68115	- más de 1cm	\$ 3,000.00
68320	Conjuntivoplastía	\$ 9,300.00
68326	Conjuntivoplastía, con reconstrucción de fondo de saco	\$ 9,525.00
SISTEMA LAGRIMAL		
68400	Incisión para drenaje de glándula lagrimal	\$ 2,625.00
68420	Incisión para drenaje de saco lagrimal (dacriocistotomía)	\$ 3,000.00
68500	Excisión de glándula lagrimal (dacrioadenectomía)	\$ 18,555.00
68510	Biopsia de glándula lagrimal	\$ 3,225.00
68520	Excisión de saco lagrimal (dacriocistectomía)	\$ 11,775.00
68525	Biopsia de saco lagrimal	\$ 4,800.00
68540	Excisión de tumor de glándula lagrimal	\$ 14,250.00
68720	Dacriocistorinostomía (fistulización de saco lagrimal a cavidad nasal)	\$ 13,875.00
68745	Conjuntivorinostomía (fistulización de conjuntiva a cavidad nasal); sin sonda	\$ 13,653.00
68750	- con sonda o "stent"	\$ 13,500.00
68760	Cierre de punto lagrimal (punctum lacrimale); por termocauterización, ligadura o cirugía con láser	\$ 2,835.00
68761	- con tapón, cada uno	\$ 2,835.00
68770	Cierre de fístula lagrimal	\$ 3,750.00
OIDO EXTERNO		
69000	Drenaje de absceso o hematoma, en oído externo	\$ 2,925.00
69020	Drenaje de absceso en conducto auditivo externo	\$ 3,001.50
69145	Excisión de lesión de tejidos blandos de conducto auditivo externo	\$ 5,250.00
69200	Extracción de cuerpo extraño, de conducto auditivo externo sin anestesia	\$ 1,800.00
69205	- con anestesia general	\$ 2,175.00
69220	Desbridación con mastoidectomía	\$ 2,025.00
69300	Otoplastía	\$ 9,315.00

69320	Reconstrucción de conducto auditivo externo por atresia congénita (para combinación con reconstrucción de oído medio ver 69631 y 69641)	\$ 28,470.00
OIDO MEDIO		
69405	Cateterización de conducto de Eustaquio, transtimpánica	\$ 3,675.00
69420	Miringotomía, incluyendo aspiración y/o insuflación de trompa de eustaquio	\$ 2,700.00
69424	Retiro de tubos de ventilación, cuando originalmente fueron colocados por otro médico	\$ 3,150.00
69435	Timpanostomía, anestesia local	\$ 2,400.00
69436	Timpanostomía (con colocación de tubos de ventilación), anestesia general	\$ 3,000.00
69440	Exploración de oído medio a través de incisión postaricular o por conducto auditivo	\$ 12,300.00
69501	Mastoidectomía simple (antrotomía transmastoidea)	\$ 13,275.00
69502	Mastoidectomía completa	\$ 17,925.00
69511	- radical	\$ 22,500.00
69535	Resección de hueso temporal, abordaje externo	\$ 50,178.00
69550	Extirpación de tumor glómico, transconducto	\$ 19,725.00
69551	-transmasmastoideo	\$ 28,192.50
69552	-extendido (extratemporal)	\$ 44,775.00
69610	Reparación de la membrana timpánica, con o sin preparación del sitio o perforación para cierre, con o sin parche	\$ 5,475.00
69620	Miringoplastia	\$ 8,925.00
69631	Timpanoplastia sin mastoidectomía (incluye plastia de canal auditivo, aticotomía y/o cirugía de oído medio) inicial o subsecuente; sin reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 17,385.00
69632	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 20,565.00
69635	Timpanoplastia con antrotomía o mastoidotomía (incluyendo plastia de canal auditivo, aticotomía, cirugía de oído medio) sin reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 22,425.00
69636	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 25,425.00
69641	Timpanoplastia con mastoidectomía; sin reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 19,800.00
69642	- con reconstrucción de huesecillos propios del oído	\$ 25,425.00
69660	Estapedectomía con restablecimiento de continuidad de huesecillos propios del oído, con o sin uso de material sintético	\$ 22,425.00
69666	Corrección de fístula de ventana oval	\$ 14,925.00
69667	Corrección de fístula de ventana redonda	\$ 14,475.00
69676	Neurectomía timpánica	\$ 15,001.50
69714	Implantación oseo en el hueso temporal de un dispositivo conectado percutáneamente a un procesador del habla externo/estimulador coclear, con/sin mastoidectomía	\$ 23,844.00

69720	Descompresión de nervio facial, intratemporal, lateral a ganglio geniculado	\$ 21,301.50
69725	- incluyendo medial a ganglio geniculado	\$ 22,347.00
69740	Sutura de nervio facial, intratemporal, con o sin injerto o descompresión; lateral a ganglio geniculado	\$ 21,781.50
69745	- incluyendo medial a ganglio geniculado	\$ 22,498.50
OIDO INTERNO		
69801	Laberintotomía con o sin criocirugía u otro procedimiento destructivo no excisional u otro procedimiento modificado; a través del canal auditivo	\$ 13,332.00
69802	- con mastoidectomía	\$ 19,999.50
69805	Cirugía de saco endolinfático sin derivación	\$ 18,150.00
69806	- con derivación	\$ 19,650.00
69820	Fenestración de canal semicircular	\$ 15,750.00
69905	Laberintectomía a través del canal auditivo	\$ 16,800.00
69910	- con mastoidectomía	\$ 18,750.00
69915	Sección de nervio vestibular por vía translaberíntica	\$ 25,177.50
69930	Colocación de aparato coclear con o sin mastoidectomía	\$ 22,800.00
69950	Sección de nervio vestibular por vía transcraneal	\$ 14,250.00
69955	Descompresión y/o reparación de nervio facial (incluye injerto)	\$ 14,775.00
69960	Descompresión de canal auditivo interno	\$ 13,584.00
69970	Excisión de tumor de hueso temporal	\$ 21,000.00
ESTUDIOS DE IMAGEN		
70100	Supervisión e interpretación de exámen radiológico simple (radiografía), una proyección	\$603.00
70110	-dos proyecciones	\$940.00
70120	-tres o más proyecciones	\$2,141.50
70130	Supervisión e interpretación de exámen radiológico contrastado (radiografía), incluyendo tecnica de fluoroscopia y/o tecnica de aumento	\$ 1,675.00
70140	-múltiples placas seriadas, (P. ej, urografía excretora)	\$ 3,993.00
70200	Supervisión e interpretación de Tomografía axial computarizada simple, una región corporal	\$ 2,688.50
70210	-dos regiones corporales	\$ 3,866.50
70220	-tres o más regiones corporales	\$ 4,391.50
70250	Supervisión e interpretación de Tomografía axial computarizada contrastada, una región corporal	\$ 4,079.00
70260	-dos regiones corporales	\$ 5,091.50
70270	-tres o más regiones corporales	\$ 6,318.00
70300	Supervisión e interpretación de Angiografía por Tomografía Axial Computarizada, una región corporal	\$ 6,025.50
70310	-dos regiones corporales	\$ 6,776.50
70310	-tres o más regiones corporales	\$ 6,776.50
70400	Supervisión e interpretación de exámen de resonancia magnética nuclear, sin contraste	\$ 6,888.50

70450	Supervisión e interpretación de exámen de resonancia magnética nuclear, con contraste	\$ 9,499.00
70500	Supervisión e interpretación de Angiografía por Resonancia Magnetica Nuclear, sin contraste	\$ 10,468.00
70510	Supervisión e interpretación de Angiografía por Resonancia Magnetica Nuclear, con contraste	\$ 13,392.50
76500	Supervisión e interpretación de estudio ecográfico, una región corporal	\$ 1,433.50
76510	-dos o más regiones corporales	\$ 5,498.00
76520	Supervisión e interpretación de estudio ecográfico doppler	\$ 2,997.50
78813	Tomografia de emision de positrones (tep), cuerpo completo	\$ 21,643.00
78814	Tomografia de emision de positrones (tep) con tomografia axial computarizada para la	\$ 12,000.00
MISCELANEOS		
70150	Enema terapéutico, de material de contraste o de aire, para la reducción de intususcepción u otra obstrucción intraluminal (p. Ej., íleo intraluminal)	\$ 2,250.00
70520	Supervisión e interpretación de estudio de Resonancia Magnetica Nuclear, funcional sin contraste(P.ej, prueba neurofuncional) .	\$ 2,625.00
70530	Supervisión e interpretación de estudio de Resonancia Magnetica Nuclear, funcional con contraste(P.ej, estrés cardiaco)	\$ 3,000.00
75894	Embolización terapéutica transcatéter, cualquier método, supervisión e interpretación de imágenes.	\$ 1,500.00
76001	Control fluoroscópico por más de 1 hora	\$ 1,462.50
76003	Fluoroscopia para localización	\$ 3,840.00
76600	Colocación de aguja con guía ecográfica	\$ 1,350.00
76610	Guía fluoroscópica	\$ 1,875.00
76620	Guía tomográfica	\$ 3,000.00
76630	Guía con resonancia magnética	\$ 3,375.00
77261	Planificacion de tratamiento de radiologia terapeutica; sencilla	\$ 1,350.00
77262	Planificacion de tratamiento de radiologia terapeutica; intermedia	\$ 1,800.00
77263	Planificacion de tratamiento de radiologia terapeutica; compleja	\$ 2,250.00
77372	Terapia de radiacion, radiocirugia estereotaxica (srs), un ciclo completo de tratamiento de la lesion(es) craneal(es) que consta de 1 sesion; basada en acelerador lineal	\$ 16,800.00
77373	Terapia de radiacion estereotactica corporal, por fraccion a 1 o mas lesiones,incluyendo guia por imagenes, curso completo que no excede 5 fracciones	\$ 29,850.00
77403	Suministro de tratamiento por radiacion, zona de tratamiento unica, una sola apertura o aperturas paralelas opuestas, bloque sencillo o sin bloques	\$ 2,775.00

77407	Suministro de tratamiento por radiacion, dos zonas de tratamiento separadas, tres o mas aperturas en una sola zona de tratamiento, uso de bloques multiples,	\$ 4,125.00
77412	Suministro de tratamiento por radiacion, tres o mas zonas de tratamiento separadas, es a la medida, aperturas tangenciales, cuñas, haz rotacional, compensadores,haz de particulas especial (p. Ej, de electrones o neutrones);	\$ 4,500.00
77418	Tratamiento de intensidad modulada, campos/arcos unicos o multiples, via rayos modulados angostos temporalmente y espacialmente, binario, mlc dinamico, por sesion de tratamiento	\$ 10,500.00
77422	Tratamiento con radiacion de neutrones de alta energia, area de tratamiento unica usando un puerto unico o puertos opuestos paralelos sin bloques o con bloqueo simple	\$ 4,275.00
77423	Tratamiento con radiacion de neutrones de alta energia, 1 o mas isocentros con geometria coplanar o no coplanar con bloqueo y/o cuña y/o compensador	\$ 4,500.00
77435	Terapia de radiacion corporal estereotactica, manejo del tratamiento	\$ 13,500.00
77750	Infusión o instilación de solución del radioelemento	\$ 1,875.00
77761	Aplicación intracavitaria del radioelemento; sencilla	\$ 3,225.00
77762	Aplicación intracavitaria del radioelemento; compleja	\$ 8,400.00
77776	Aplicación intersticial del radioelemento; sencilla	\$ 3,000.00
77777	Aplicación intersticial del radioelemento; intermedia	\$ 7,515.00
77778	Aplicación intersticial del radioelemento; compleja	\$ 11,475.00
77782	Braquiterapia por radionucleosis en carga diferida dosis alta; 2-12 canales	\$ 3,345.00
77783	Braquiterapia por radionucleosis en carga diferida dosis alta; mas de 12 canales	\$ 4,800.00
77785	Braquiterapia por radionucleosis en carga diferida dosis alta; 1 canal	\$ 1,500.00
78006	Gammagrafia de tiroides con I131	\$ 3,157.50
78015	Imagenologia de metastasis de carcinoma tiroide; en area limitada (p. Ej. Cuello, torax)	\$ 3,615.00
78016	Imagen de metastasis de carinoma tirodeo, con estudios adicionales. (p. Ej. Recuperacion urinaria)	\$ 5,175.00
78070	Gammagrafia de paratiroides con sestamibi-tecnecio 99m	\$ 825.00
78075	Gammagrafia de glandulas suprarrenales con MIBG	\$ 742.50
78185	Imagen de bazo solamente, con o sin flujo vascular	\$ 3,021.00
78195	Linfogammagrafía	\$ 5,478.00
78202	Obtencion de imagenes hepaticas incluyendo flujo vascular	\$ 675.00
78206	Obtencion de imagenes del higado por SPECT incluyendo flujo vascular	\$ 5,977.50
78223	Imagenologia del sistema ductal hepatobiliar, incluyendo vesicula biliar, con o sin intervencion farmacologica, con o sin medida cuantitativa de la funcion de la vesicula biliar	\$ 5,343.00

78258	Transito esofagico con determinacion cualitativa y cuantitativa	\$ 3,526.50
78271	Estudio de absorcion de vitamina b12(prueba de schilling); con/sin factorintrinseco	\$ 225.00
78300	Gammagrafia ósea	\$ 828.00
78445	Gammagrafia de flujo vascular no cardiaco (enagiografia, venografia)	\$ 3,147.00
78456	Flebografia radioisotopica regional de miembros inferiores	\$ 1,131.00
78459	Gammagrafia miocardiaca, tomografia de emision de positrones (PET), evaluacion metabolica	\$ 1,597.50
78472	Angiocardigrafia con radionuclidos, equilibrio sincronizado, planar, estudio unico en reposo o bajo estres (ejercicio o farmacologico), movimiento de la pared mas fraccion de eyeccion, con o sin procesamiento cuantitativo adicional	\$ 1,033.50
78491	Gammagrafia de miocardio, tomografia de emision de positrones (tep), perfusion,estudios unico en reposo o bajo estres.	\$ 1,647.00
78585	Gammagrafia de perfusion y ventilacion con determinacion de indices	\$ 1,143.00
78588	Gammagrafia de perfusion ,ventilacion pulmonar y flebografia	\$ 5,250.00
78606	Tomografia SPECT cerebral de perfusion	\$ 5,418.00
78610	Tomografia SPECT cerebral tras intervencion farmacológica, de receptores presinapticos o de receptores post sinapticos	\$ 1,651.50
78645	Ventriculografia cerebral, evaluacion de derivacion de liquido cefalorraquideo	\$ 5,481.00
78701	Gammagrafia renal estatica con DMSA o GHP o con flujo vascular	\$ 604.50
78710	Obtención de imágenes renales por SPECT	\$ 750.00
78800	Localizacion radiofarmaceutica de un tumor o distribucion de un agente (s) radiofarmaceutico; area limitada	\$ 675.00
78801	Localizacion radiofarmaceutica de un tumor o distribucion de un agente (s) radiofarmaceutico; areas multiples	\$ 825.00
78802	Localizacion radiofarmaceutica de un tumor o distribucion de un agente (s) radiofarmaceutico; cuerpo completo, que requiera un solo dia imagenologia	\$ 900.00
78803	Localizacion radiofarmaceutica de un tumor o distribucion de un agente (s) radiofarmaceutico; tomografica (spect)	\$ 1,035.00
78804	Localizacion radiofarmaceutica de un tumor o distribucion de un agente (s) radiofarmaceutico; cuerpo completo, el cual requiera 2 o mas dias de imagenologia	\$ 1,117.50
78807	Localizacion radiofarmaceutica de procesos inflamatorios; tomografico (spect)	\$ 1,125.00

78811	Tomografia de emision de positrones (tep) limitado a un area determinada (ejem: torax, cabeza/cuello)	\$ 1,500.00
78812	Tomografia de emision de positrones (tep), desde la base del craneo hasta la mitad del muslo	\$ 1,875.00
78815	Tomografia de emision de positrones (tep) con tomografia axial computarizada para la correccion por atenuacion y localizacion anatomica, desde la basedel craneo hasta la mitad del muslo	\$ 2,565.00
78816	Tomografia de emision de positrones (tep) con tomografia axial computarizada para la correccion por atenuacion y localizacion anatomica, cuerpo completo	\$ 2,697.00
85095	Aspirado de médula ósea	\$ 2,760.00
85102	Biopsia de médula ósea con aguja o trocar	\$ 3,585.00
86320	Inmunoelectroforesis	\$ 900.00
87621	Detección de agente infeccioso por medio de ácidos nucleicos (ADN o ARN); papilomavirus, humano, técnica con sonda amplificada	\$ 885.00
88107	Citopatología, liquidos, lavados o cepillados, excepto cervicales o vaginales; preparacion de extendidos y filtro, con interpretacion	\$ 1,021.50
88142	Citopatología, cervical o vaginal (cualquier sistema de informes), con recolección de material líquido preservante, preparación automatizada de capa delgada; evaluación manual supervisada por el médico	\$ 615.00
88164	Citopatología, extendidos, cervical o vaginal (sistema Bethesda); evaluación manual supervisada por el médico. (Papanicolaou)	\$ 615.00
88173	Interpretacion y reporte citopatologico de evaluacion de aspirado de aguja fina	\$ 1,350.00
88300	Estudio Histopatológico - NIVEL I: estudio macroscopico de pieza operatoria	\$ 1,125.00
88302	Estudio Histopatológico - NIVEL II: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: apendice, incidental, trompas de falopio, esterilización, amputacion, traumatica de dedos y pies, prepucio del recién nacido, hernia de saco, cualquier localizacion, saco hidrocelico, nervios, piel, reparacion de plasticos, ganglio simpatico, testiculo, castracion, mucosa vaginal, incidental, vasos deferentes.	\$ 1,350.00

88304	Estudio Histopatológico- NIVEL III: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: Aborto inducido/absceso/amígdalas y adenoides/aneurisma arterial y/o ventricular/pólipos (ano)/apéndice (no incidental)/apéndice testicular/arteria placa ateromatosa/articulación con pieza suelta/quiste sinovial/cabeza de fémur (excepto fractura)/cartílago/colesteatoma/colon (estoma de colostomía)/conjuntiva (pterigión)/córnea/disco intervertebral/divertículo (esófago y/o intestino delgado)/espermatocele/fisura y/o fístula/fragmentos de hueso (excepto fractura patológica)/ganglio y/o quiste/glándula de Bartholin/hematoma/hemorroides/hidátide de Morgagni/menisco/mucocele salivar/neuroma de Morton (traumático)/piel (quiste,pólipo,desbridamiento)/quiste pilonidal/pólipos nasales y/o sinusoidales/prepucio (excepto recién nacido)/tejido blando/lipoma/tejido del túnel carpiano/tejido de contracción de Dupuytren/tendón (vaina del tendón)/trombo o émbolo/varicocele/vaso deferente (excepto esterilización)/vena varicosa/vesícula biliar	\$ 1,500.00
88305	Estudio Histopatológico- NIVEL IV: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: Estudio Histopatológico- NIVEL IV: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: Aborto espontáneo/biopsia de amígdala/biopsia de arteria/resección de articulación/bazo/bloque celular/biopsia de bronquio/cabeza de fémur/cerebro-meninges (excepto resección de tumor)/biopsia de cérvix/biopsia de colon/amputación no traumática de dedos de manos y/o pies/biopsia de duodeno/biopsia de endocérvix/biopsia de endometrio/biopsia de esófago/biopsia de estómago/exostosis de hueso/amputación traumática de extremidad/biopsia de ganglio linfático/biopsia gingival o de mucosa oral/biopsia de glándula salival/tumor de hipófisis/biopsia de intestino delgado/biopsia de labio/resección cuneiforme de labio/biopsia de laringe/biopsia de lengua/miomectomía uterina (sin útero)/biopsia de mama/mamoplastía reductiva/biopsia de médula ósea/biopsia de mucosa nasal/biopsia de músculo/biopsia de nasofaringe/biopsia de orofaringe/biopsia de nervio/quiste odontogénico/quiste dental/biopsia de omento/biopsia de ovario/resección cuneiforme de ovario/ovario con o sin trompa (no neoplásico)/glándula parotídea/biopsia de peritoneo/piel (excepto quiste), pólipo, desbridamiento/placenta (excepto tercer semestre)/biopsia de pleura/biopsia de pericardio/pólipo endometrial/pólipo cervical/pólipo colorrectal/pólipo gástrico/pólipo del intestino delgado/biopsia con aguja de próstata/resección transuretral de próstata/biopsia transbronquial de pulmón/biopsia de riñón/biopsia de seno paranasal/sinovio/tejido blando (excepto tumor), masa, lipoma, desbridamiento/testículo (excepto tumor), biopsia, castración/conducto tirogloso/bifurcación braquial, quiste/biopsia de tráquea/biopsia de trompa de Falopio/embarazo ectópico en trompa de Falopio/biopsia de uréter/biopsia de uretra/útero (con o sin trompas y	\$ 1,650.00

88307	Estudio Histopatológico- NIVEL V: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: Resección adrenal/biopsia de cerebro/resección de tumor de cerebro, meninges/conización de cérvix/resección de segmento de colon (excepto para tumor)/resección subtotal o total de estómago (excepto para tumor)/amputación no traumática de extremidad/fractura patológica (fragmentos de hueso)/resección regional de ganglios linfáticos/glándula salival/biopsia (aguja o cuneiforme) de hígado/resección parcial de hígado/biopsia (curetaje) de hueso/resección de intestino delgado (excepto por tumor)/resección parcial o total de laringe/escisión de lesión que requiera evaluación microscópica de los márgenes quirúrgicos de mama/mastectomía parcial o simple/biopsia de masa de tejido blando (excepto lipoma)/masa de mediastino/biopsia de miocardio/tumor odontogénico/enucleación de ojo/ovario con o sin trompa (neoplásico)/biopsia de páncreas/placenta de tercer trimestre/próstata (excepto resección radical)/biopsia cuneiforme de pulmón/nefrectomía parcial o total/biopsia de testículo/tumor del timo/tiroides (total o lóbulo)/resección de uréter/útero con o sin trompas y ovarios (excepto por neoplasia o prolapso)/resección transuretral de vejiga urinaria:	\$ 2,323.50
88309	Estudio Histopatológico- NIVEL VI: estudio macro y microscopico de pieza operatoria: Resección de segmentos por tumor en colon/resección total de colon/resección parcial o total de esófago/resección subtotal o total de estómago por tumor/desarticulación de extremidad/feto con disección/resección por tumor de intestino delgado/resección total o parcial (con ganglios linfáticos regionales) de laringe/resección por tumor de lengua y/o amígdala/mastectomía con ganglios linfáticos regionales/resección total o subtotal de páncreas/resección radical de próstata/resección total o lóbulo o segmento de pulmón/resección de hueso/resección extensa de tumor de tejido blando/tumor de testículo/útero (con o sin trompas) neoplásico/resección parcial o total de vejiga urinaria/resección total o subtotal de vulva.	\$ 3,195.00
88311	Tinciones especiales (se listan separadamente además del código para el examen de patología quirúrgica); grupo I para microorganismos (p. Ej., gridley, acidoresistente, metenamina argéntica), cada una.	\$ 1,350.00
88312	Tinciones especiales (se listan separadamente además del código para el examen de patología quirúrgica); grupo II, todas las demás (p. Ej., hierro, tricromo), excepto tinciones de inmunocitoquímica e inmunoperoxidasa, cada una	\$ 1,231.50
88314	Tinciones especiales (se listan separadamente además del código para el examen de patología quirúrgica); tinción histoquímica con cortes congelados	\$ 465.00
88329	Consulta de patología durante la cirugía	\$ 1,050.00

88342	Inmunocitoquímica (incluyendo inmunoperoxidasa en tejidos), cada anticuerpo	\$ 1,200.00
88346	Estudio de Inmunofluorescencia, método direco/indirecto; cada anticuerpo	\$ 975.00
88348	Microscopía electrónica, diagnóstica	\$ 10,654.50
88365	Hibridización de tejidos in situ, interpretación e informe	\$ 1,981.50
90586	Vacuna viva del bacilo de Calmette-Guérin (BCG) para cáncer de vejiga, para uso intravesical	\$ 2,670.00
90780	Infusión I.V. terapéutica o diagnóstica, administrada por el médico o bajo su supervisión directa (hasta 8 hrs)	\$ 1,695.00
90782	Inyección terapéutica, profiláctica o diagnóstica (especifique el material inyectado); subcutánea o intramuscular	\$ 180.00
90799	Inyección intraarticular	\$ 2,784.00
90935	Procedimiento de hemodiálisis con una sola evaluación	\$ 1,500.00
90945	Procedimiento de diálisis distinto a la hemodiálisis (p. Ej. peritoneal, hemofiltración), con una sola evaluación médica	\$ 1,492.50
90997	Hemoperfusión	\$ 1,875.00
91020	Manometría esofagogástrica	\$ 1,680.00
91033	Esófago, prueba de reflujo ácido, con electrodo de ph intraluminal para detección del reflujo gastroesofagico registro prolongado (pHmetria)	\$ 1,680.00
91038	Impedancia esofágica	\$ 1,146.00
91052	Análisis gástrico: prueba con administración de estimuladores de la secreción gástrica (p. Ej., histamina, pentagastrina, calcio, secretina)	\$ 1,980.00
91065	Prueba de aliento (P.ej, para detección de deficiencia de lactasa)	\$ 1,354.50
91110	Análisis del tracto gastrointestinal intraluminal, (p. ej., cápsula endoscópica) esófago, íleo, con interpretación y reporte	\$ 1,428.00
91122	Manometría anorrectal	\$ 3,960.00
92020	Gonioscopia (procedimiento separado)	\$ 885.00
92025	Topografía corneal computarizada, uni o bilateral, incluye interpretación y reporte	\$ 795.00
92065	Ejercicios ortópticos y/o pleópticos con dirección y evaluación médica continua	\$ 637.50
92081	Exámen de campo visual uni o bilateral, con interpretación e informe; exámen limitado (p. Ej., pantalla tangente, Autoplot; perímetro de arco, o prueba automatizada de nivel de estímulo único, tal como Octopus 3, 7 o equivalente)	\$ 555.00
92083	Exámen de campo visual uni o bilateral, con interpretación e informe; exámen completo (p. Ej., campos visuales de Goldmann, Octopus G-1)	\$ 675.00

92100	Tonometria seriada con multiples medidas de la presion intraocular en un mismo dia con interpretacion e informe	\$ 988.50
92135	Barrido para diagnostico oftalmico (p. Ej. OCT, HRT, GDX y otros), topografia corneal, queratometria	\$ 562.50
92235	Angiofluoresceinografia ocular con interpretacion e informe	\$ 862.50
92240	Angiografia con verde de indocianina (incluye imágenes multiples) con interpretacion e informe	\$ 1,215.00
92250	Retinografia	\$ 787.50
92265	Oculoelectromiografia de aguja, uno o varios musculos extraoculares, en uno o ambos ojos, con interpretacion e informe	\$ 832.50
92275	Electrooculografia o electrorretinografia con interpretacion e informe	\$ 1,200.00
92506	Logaudiometria	\$ 817.50
92507	Tratamiento del habla, lenguaje, voz, comunicacion y/o trastorno del procesamiento auditivo (incluye la rehabilitacion aural); individual	\$ 585.00
92511	Nasofaringolaringoscopia con endoscopio (procedimiento separado)	\$ 1,350.00
92513	Estudios de funcion nasal o faringeos.	\$ 675.00
92526	Tratamiento de la disfuncion de la deglucion y/o funcion oral para la alimentacion	\$ 1,359.00
92540	Evaluacion vestibular basica, incluye prueba de nistagmo espontanea con mirada fija excéntrica, nistagmo con grabacion, prueba posicional de nistagmo, mínimo de 4 posiciones, con grabacion, prueba de nistagmo optocinetica, estimulación foveal y perifericas bidireccional, con grabacion y prueba oscilante de seguimiento con grabacion	\$ 487.50
92550	Audiometria de tonos puros transmitidos por aire y hueso	\$ 525.00
92557	Evaluacion completa del umbral de audiometria y reconocimiento del habla	\$ 450.00
92567	Timpanometria (prueba de impedancia)	\$ 472.50
92584	Electrococleografia	\$ 1,192.50
92585	Potenciales evocados auditivos completos para la audiometria de respuestas evocadas y/o pruebas del sistema nervioso central	\$ 1,492.50
92588	Emisiones otoacusticas evocadas para evaluacion completa o diagnostica (comparacion de emisiones otoacusticas transitorias y/o de productos de distorsion a niveles y frecuencias multiples)	\$ 450.00
92610	Evaluacion de la funcion de deglucion a nivel oral y faringea	\$ 2,250.00
92950	Reanimacion cardiopulmonar (p. Ej., en paro cardiaco) (vea tambien los servicios de cuidado critico, 99232/99233)	\$ 3,750.00

92960	Cardioversión	\$ 3,150.00
92971	Método Cardioassist para mejorar la circulación; externo	\$ 2,025.00
92972	-interno	\$ 3,525.00
92975	Trombolisis coronaria; por infusion intracoronaria, incluyendo la angiografia coronaria selectiva	\$ 7,350.00
92977	Trombolisis coronaria por infusión transvenosa	\$ 6,150.00
92978	Ultrasonido intravascular (vaso o injerto coronarios) durante la intervención terapéutica, incluyendo la supervision, interpretación e informe de las imagenes; vaso inicial (anotar separadamente ademas del código para el procedimiento primario)	\$ 1,425.00
92980	Colocación de stent intracoronario transcatéter percutáneo, con o sin otro procedimiento, cualquier método	\$ 26,205.00
92981	Colocación transcatéter de catéteres dilatadores intracoronarios, percutánea, con o sin otras intervenciones terapéuticas, cualquier método; cada vaso adicional (anotar separadamente ademas del código para el procedimiento primario) (use 92980 conjuntamente)	\$ 4,350.00
92982	Angioplastia coronaria, percutánea, un vaso	\$ 23,850.00
92984	Angioplastia de balón percutánea y transluminal de las coronarias; cada vaso adicional (anotar separadamente ademas del código para el procedimiento primario) (use 92984 conjuntamente con los códigos 92980, 92982, 92995)	\$ 4,230.00
92986	Valvuloplastia percutánea de balón; válvula aórtica	\$ 26,700.00
92987	Valvuloplastia percutánea de balón; válvula mitral	\$ 27,750.00
92990	Valvuloplastia percutánea, válvula pulmonar	\$ 28,500.00
92992	Septectomía o septostomía auricular; método transvenoso de balón, (p. Ej. tipo Rashkind) (incluye la cateterización cardiaca)	\$ 20,145.00
92995	Aterectomía percutánea y transluminal de las coronarias por método mecánico u otro método, con o sin angioplastia de balón; un solo vaso	\$ 25,185.00
93000	Electrocardiograma, EKG de rutina con por lo menos 12 electrodos; con interpretación e informe	\$ 450.00
93015	Prueba de esfuerzo ("stress") cardiovascular máximo o submáximo en banda rodante o en bicicleta, control electrocardiográfico continuo y/o estímulo farmacológico, con supervisión médica, con interpretación e informe	\$ 2,250.00
93230	Control electrocardiográfico durante 24 hrs por registro continuo de las ondas originales del EKG y su almacenamiento sin barrido visual de trazado superpuesto, mediante un dispositivo capaz de producir una tira impresa completa en miniatura; incluye registro, análisis con microprocesador e informe, revisión e interpretación médicas (Holter)	\$ 2,700.00

93303	Ecocardiografía transtorácica para anomalías cardíacas congénitas; completa	\$ 1,365.00
93304	Ecocardiografía transtorácica para anomalías cardíacas congénitas; estudio de seguimiento o limitado	\$ 750.00
93307	Ecocardiografía transtorácica, en tiempo real con documentación de la imagen (2D), con o sin registro en modo M; completa	\$ 1,440.00
93320	Ecocardiografía Doppler, con onda de pulsos y/o continua con indicación de espectro (anotar separadamente además de los códigos para imágenes ecocardiográficas); completa	\$ 3,165.00
93503	Colocación de catéter de Swan- Ganz	\$ 3,825.00
93505	Biopsia endomiocárdica	\$ 11,250.00
93510	Catererismo cardíaco	\$ 15,225.00
93526	Cateterización combinada del corazón derecho y retrograda del corazón izquierdo	\$ 6,000.00
93528	Cateterización combinada del corazón derecho con punción del ventrículo izquierdo (con o sin cateterización retrograda del corazón izquierdo)	\$ 7,485.00
93529	Cateterización combinada del corazón derecho, y del corazón izquierdo a través de apertura existente en el tabique (con o sin cateterización retrograda del corazón izquierdo)	\$ 9,825.00
93530	Cateterización del corazón derecho, para anomalías cardíacas congénitas	\$ 8,370.00
93536	Inserción percutánea de catéter de balón intra-aórtico (cuando los procedimientos de inyección se realizan junto con la cateterización cardíaca, estos servicios no incluyen la introducción de catéteres pero si incluyen el nuevo posicionamiento de catéter	\$ 3,825.00
93545	Coronariografía (incluye cateterismo)	\$ 9,315.00
93555	Auriculografía y/o ventriculografía	\$ 9,315.00
93580	Cierre de comunicación interatrial congénita a través de catéter percutáneo (P. Ej., fenestración fontanelar, defecto de septum atrial); con implante	\$ 20,320.50
93600	Estudio electrofisiológico por bloqueo del haz de his	\$ 10,504.50
93640	Evaluación electrofisiológica de electrodos o un marcapaso con desfibrilador-cardioversor de una sola cámara o de doble cámara (incluyendo evaluación del umbral de desfibrilación, inducción de arritmia, evaluación de la detección de la arritmia y el ritmo del marcapaso para su terminación) en el momento del implante inicial o de su reemplazo	\$ 3,894.00
93650	Ablación intracardiaca por catéter, para función del nódulo auriculoventricular, conducción auriculoventricular para crear un bloqueo cardíaco completo, con o sin colocación temporaria de marcapasos	\$ 20,490.00
93651	Cateterismo cardíaco con ablación de foco arrítmico	\$ 26,340.00
93652	- para el tratamiento de la taquicardia ventricular	\$ 21,750.00

93660	Evaluación de la función cardiovascular por evaluación de tabla de oscilación, con control continuo por ecg y control intermitente de la presión arterial, con o sin intervención farmacológica. (para las pruebas de función del sistema nervioso autónomo, v	\$ 4,035.00
93720	Pletismografía	\$ 832.50
93784	Control ambulatorio de la presión arterial, mediante un sistema tal como la cinta magnética y/o disco de computador, durante 24 hrs o más; incluye el registro, análisis por barrido, interpretación e informe (MAPA)	\$ 1,350.00
93786	- incluye registro solamente	\$ 450.00
93788	- análisis por barrido, con informe	\$ 525.00
93790	- revisión médica con interpretación e informe	\$ 1,350.00
93797	Servicios médicos para la rehabilitación cardíaca de pacientes externos; sin control continuo del EKG (por sesión)	\$ 210.00
93798	Servicios médicos para la rehabilitación cardíaca de pacientes externos; con control continuo del EKG (por sesión)	\$ 300.00
93886	Estudio doppler de arterias intracraneales (total por procedimiento)	\$ 6,750.00
93965	Estudios fisiológicos no invasivos de las venas de las extremidades, estudio bilateral compeltto (p. Ej., análisis de forma de onda Doppler con respuestas a la compresión y otras maniobras, fleboreografía, pletismografía de impedancia)	\$ 525.00
94002	Preestablecimiento inicial de valores de presión o volumen para ventilación asistida o controlada en paciente internado en hospitalización u observación. Registrar con este código el primer día de realización del procedimiento	\$ 1,875.00
94010	Espirometría, incluyendo registro gráfico, capacidad vital total y en función del tiempo, determinaciones de la velocidad de flujo espirado, con o sin ventilación voluntaria	\$ 750.00
94664	Inhalaciones de aerosoles o vapores para la movilización del esputo, broncodilatación o inducción del esputo con fines diagnósticos; demostración inicial y/o evaluación. (nebulizaciones)	\$ 300.00
94667	Manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar; demostración inicial y/o evaluación	\$ 382.50
94668	Manipulación de la pared torácica, tal como acopado, percusión y vibración para facilitar la función pulmonar; demostración subsecuente	\$ 382.50
94750	Compliance pulmonar	\$ 1,398.00
95028	Pruebas intracutáneas (intradérmicas) con extractos alérgicos, reacción de tipo tardía, incluyendo la lectura, especifique el número de pruebas	\$ 150.00

95071	Prueba de inhalacion con antigenos o gases (no incluye necesariamente las pruebas de funcion pulmonar).	\$ 900.00
95120	Servicios profesionales para la inmunoterapia con alergenosen el consultorio o institucion del medico que prescribe, incluyendo el suministro de extractos alergénicos; una sola inyección	\$ 2,250.00
95180	Procedimiento de desensibilización rápida, cada hora (p. Ej., insulina, penicilina, suero de caballo)	\$ 2,775.00
95806	Polisomnografia con estadiaje de sueño y uso de 1 o mas parametros adicionales. De sueño, con inicio de ventilacion continua a presion positiva o ventilacion binivel, con supervision tecnica	\$ 3,750.00
95819	Electroencefalograma (EEG), incluyendo el registro en estado de coma o vigilia y en estado de sueño (incluyendo hiperventilación y/o estimulación fótica cuando corresponda)	\$ 3,000.00
95829	Electrocorticograma durante la cirugia	\$ 19,875.00
95857	Prueba tensilon (cloruro de edrofonio) para miastenia grave	\$ 600.00
95860	Electromiografía de aguja, una extremidad con o sin zonas paraespinosas relacionadas	\$ 825.00
95920	Pruebas de neurofisiología intraquirúrgicas, por hora (anotar separadamente además del código para el procedimiento primario)	\$ 2,775.00
95925	Estudio de potenciales evocados somtatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera de los nervios periféricos o sitios cutáneos, o todos ellos, registro desde el sistema nervioso central; en las extremidades superiores	\$ 2,340.00
95926	Estudio de potenciales evocados somtatosensoriales de latencia corta, estimulación de cualquiera de los nervios periféricos o sitios cutáneos, o todos ellos, registro desde el sistema nervioso central; en las extremidades inferiores	\$ 1,800.00
95930	Pruebas del sistema nervioso central mediante potenciales evocados visuales (VEP); tablero de ajedrez o destello	\$ 2,220.00
95937	Pruebas de union neuromuscular (estimulacion repetitiva, estímulos pareados) con cualquier metodo en un nervio	\$ 537.00
95950	Monitoreo para la identificacion y lateralizacion de foco cerebral de convulsiones, con registro electroencefalografico (p. Ej. Eeg de 8 canales), registrar este codigo por cada 24 horas de monitoreo	\$ 3,375.00

95951	Monitoreo para la ubicacion de foco cerebral de convulsiones, por cable o radio,telemetria de 16 o mas canales, con registro electroencefalografico (eeg) y video combinados (p. Ej. Para la ubicacion prequirurgica). Registrar este codigo por cada 24 horas de monitoreo	\$ 5,985.00
95953	Monitoreo para la ubicacion de foco cerebral de convulsiones, por eegcomputadorizado portatil de 16 o mas canales, con registro electroencefalografico (eeg) registrar este codigo por cada 24 horas de monitoreo	\$ 5,130.00
95956	Monitoreo para la ubicacion de foco cerebral de convulsiones, por cable o radio,telemetria de 16 o mas canales, registro electroencefalografico (eeg) y su interpretacion registrar este codigo por cada 24 horas de monitoreo	\$ 12,000.00
95958	Prueba de wada para función hemisférica, incluye monitoreo electroencefalográfico (para todo el equipo)	\$ 29,040.00
95961	Mapeo funcional cortical y subcortical por la estimulacion y / o grabacion de electrodos en superficie del cerebro, o de electrodos profundos, para provocar convulsiones y identificar las estructuras vitales del cerebro; hora inicial con asistencia medica	\$ 1,500.00
95962	-cada hora subsecuente	\$ 1,050.00
95965	Magnetoencefalografia (meg), con registro y analisis, de la actividad magnetica espontanea del cerebro (p. Ej. Localizacion epileptica de la corteza cerebral	\$ 8,625.00
96003	Electromiografia dinamica con alambre fino en 1 musculo durante la caminata u otras actividades funcionales	\$ 375.00
96400	Administracion de farmaco antineoplasico por via subcutanea o intramuscular	\$ 750.00
96401	Administración de quimioterapia intralesional, con o sin anestesia local	\$ 825.00
96410	Administración de quimioterapia intravenosa; tecnica de infusion, una sesión, un solo farmaco o farmaco inicial, menos de una hora.	\$ 2,925.00
96411	-farmaco adicional, hora adicional.	\$ 675.00
96420	Administracion de quimioterapia intra arterial en bolo	\$ 2,100.00
96421	-tecnica de infusión hasta una hora	\$ 3,825.00
96422	-cada hora adicional	\$ 1,425.00
96440	Administracion de quimioterapia a la cavidad pleural, incluyendo la toracocentesis / administracion de quimioterapia a la cavidad pericardica, incluyendo pericardiocentesis	\$ 2,625.00
96445	Administracion de quimioterapia a la cavidad peritoneal, incluyendo la paracentesis	\$ 2,325.00
96450	Administración de quimioterapia al sistema nervioso central (p. ej., intratecal), que requiere punción lumbar, incluida	\$ 2,775.00

96520	Nuevo llenado y mantenimiento de bomba portátil	\$ 1,095.00
96530	Nuevo llenado y mantenimiento de bomba o reservorio implantables	\$ 1,095.00
96567	Terapia fotodinámica por aplicación de luz externa para destrucción de lesiones malignas y premalignas de la piel y mucosa adyacente por activación de medicamentos fotosensibles, por sesión (Levulan)	\$ 2,175.00
96900	Actinoterapia (luz ultravioleta)	\$ 600.00
96910	Fotoquimioterapia; alquitrán y luz ultravioleta B (Tratamiento de Goeckerman) o petrolato y luz ultravioleta B	\$ 1,275.00
96950	Desbridacion (p. ej. chorro de agua de alta presion con/sin aspiracion, desbridacion especifica con tijeras, bisturi y pinzas), herida abierta (p. ej. la fibrina, desvitalizacion de epidermis y/o dermis, exudado, escombros, biofilm), que incluye la aplicacion topica (s), evaluacion de heridas, uso de un whirlpool, cuando se realiza y la instruccion (s) para la atencion continua, por sesion, total de la herida (s) superficie	\$ 751.50
96955	Terapia de presion negativa de herida (por ejemplo, recoleccion vacio de drenaje de asistencia), incluida la aplicacion topica (s), evaluacion de heridas, y la instruccion (s) para la atencion continua, por sesion; total de herida (s)	\$ 675.00
96960	Acupuntura, una o más agujas, sin estimulación eléctrica	\$ 450.00
96961	Acupuntura, una o más agujas, con estimulación eléctrica	\$ 525.00
96962	Tratamiento de manipulación quiropráctica (CMT); columna vertebral, una o dos regiones regiones	\$ 390.00
96970	Presencia del medico y supervision de terapia con oxigeno hiperbarico, cada sesion en una instalacion de tratamiento con oxigeno hiperbarico junto con una sesion de terapia con oxigeno hiperbarico deben informarse por separado)	\$ 2,175.00
REHABILITACION Y CONSULTAS MEDICAS		
97010	Rehabilitación, consulta de valoración con especialista	\$450.00
97011	-Reevaluación con especialista	\$300.00
97012	-Por sesión por día aplicando una o varias técnicas con especialista.	\$510.00
97013	-Por sesión por día aplicando una o varias técnicas con profesional técnico.	\$345.00
97015	Fisioterapia, por sesión por día aplicando una o varias técnicas	\$405.00
99200	Visita a domicilio para la evaluación y manejo de un paciente establecido	\$1,500.00
99201	Consulta médico general (consultorio del médico)	\$400.00
99202	Consulta médico especialista (consultorio del médico)	\$800.00
99203	Consulta médico alta especialidad (consultorio del médico)	\$1,200.00
99222	Consulta hospitalaria por día (primer día)	\$1,500.00
99223	Consulta hospitalaria por día (subsecuentes)	\$750.00

99232	Consulta hospitalaria por día en unidad de cuidados especiales (primer día)	\$1,950.00
99233	Consulta hospitalaria por día en unidad de cuidados especiales (subsecuentes)	\$1,200.00
99284	Consulta de urgencias	\$1,500.00
99285	Interconsulta	\$1,350.00
99286	Valoración preoperatoria	\$1,350.00
99287	Aplicación de quimioterapia	\$1,275.00
99288	Planificación de radioterapia	\$1,500.00
99289	Hemodialisis, evaluacion medica	\$1,200.00
99321	Servicio de Enfermería auxiliar (profesional tecnico) por 8 horas (Inicial)	\$390.00
99322	Servicio de Enfermería auxiliar (profesional tecnico) por 8 horas (Subsecuente)	\$390.00
99324	Servicio de Enfermería general (profesional titulado) por 8 horas (Inicial)	\$495.00
99325	Servicio de Enfermería general (profesional titulado) por 8 horas (Subsecuente)	\$495.00
99332	Servicio de Enfermería especializada (profesional titulado) por 8 horas (Inicial)	\$600.00
99333	Servicio de Enfermería especializada (profesional titulado) por 8 horas (Subsecuente)	\$600.00