

Paciente:
ANA LUISA AZCORRA ABREU

Edad:
66 años

Fecha:
17/07/2024

Resumen Clínico

F.N.

Diagnósticos:

- Carcinoma Hepatocelular diagnosticado hace 45 días
- Diabetes Mellitus 2 controlada con con hipoglucemiantes orales e insulina, de 20 años de evolucion
- Hipertensión arterial tratada con losartan de 20 años de evolución
- Cardiopatía isquémica de 5 años de evolución

Femenina de 66 años de edad, como antecedentes de importancia refiere hermana finada por leucemia, padre finado por cáncer de esofago, diabetes mellitus 2, madre con cardiopatía isquémica, hipertensión arterial. como antecedente quirúrgico de importancia refiere Apendicectomía hace dos meses y medio. Refiere inicia padecimiento hace 4 meses con dolor intenso en hemiabdomen derecho, niega fiebre, refiere pérdida de peso de aproximadamente 5 kgs, motivo por el cual acude a valoración donde por laboratorios se observa elevación de los marcadores tumorales con fecha 31.05.2024, AFP 392.63 ng/ml, Antígeno carcinoembrionario 10.56 ng/ml, Ca 125 229.72 u/mL, llama la atención la elevación de la glucosa de 388.8 mg/dl, Hb de 10.3 g/dl, eritrocitos de 3.870,000 /ml, TGO 79 U/L, TGP 44 U/L, El estudio de tomografía realizado con fecha 31.05.2024, muestra la presencia de una tumoración de bordes mal definidos, que se extiende en los segmentos 5, 6 y 7 del hígado, motivo por el cual se realiza hemotransfusión de 1 paquete globular, una afeéresis plaquetaria, biopsia de Tru-cut de Tumoración hepática, Ablación Mixta Múltiple (ablación por microondas y crioablación de nitrógeno líquido) en el cual se otorgan 7 sesiones ablativas de 4 cm, con guía tomográfica y ultrasonido con fecha 15.07.2024, sin aparentes complicaciones, en el momento de la ablación se observa escaso líquido ascítico el cual drena en los sitios de abordajes, observando de color amarillento sin contenido hemático, con escala visual del dolor de 10 inicialmente y actualmente de 2, ya sin parches de buprenorfina. Es importante mencionar que dicho procedimiento está indicado para cuidados paliativos para mejorar calidad y tiempo de supervivencia.

Plan:

- Vigilar datos de hemorragia, infección, fiebre
- Estudios de laboratorio y tomografía computada de abdomen trifásica en 3 semanas
- Continúa con esquema de antibióticos y analgésicos