

Paciente:
MARIA PASTORA SOSA RAMIREZ

Edad:
80 años

Fecha:
20/05/2024

Resumen Clínico

F.N. 06.08.1943

Diagnostico:

- Ablación de Hepatocarcinoma (05.04.2024)
- Diabetes Mellitus 2 (10 años)
- Escoliosis Dorsolumbar
- Cistocèle grado 3

Femenina de 80 años de edad, sin antecedentes de importancia para su padecimiento actual, refiere cuadros diarreico repetitivos, dolor abdominal, dolor en hombro y cadera derecha, fiebre hasta de 39°C, perdida de peso de aproximadamente 5 kgrs, radiculopatía ciática bilateral, actualmente no presenta fiebre, refiere perdida de peso de aproximadamente 5 kgrs. La tomografía computada de abdomen trifasica con fecha 30.04.2024 se observa la presencia de una tumoración de 120 x70mm así como la presencia de una zona de necrosis ablativa dentro de ícha tumoración de 70x50mm, no se observa la presencia de colecciones intra o peri-hepática. Llama la atención el aumento de los leucocitos siendo de 8000 uL (12.03.2024), 11600 uL (26.04.2024), 16500 (14.05.2024), 16300 (20.05.2024), Plaquetas de 258000 uL (12.03.2024), 195000 (26.04.2024), 138000 uL (14.05.2024), 110000 (20.05.2024), la Q.C. Maria Mercedes Teyssier dentro de las observaciones de estudios de laboratorio refiere **Pseudo Pelger**. Marcadores tumorales reportan Alfafetoproteína 2.43 ng/ml, Antígeno Carcinoembrionario 1.62 ng/ml, **Ca 19.9 12,000 U/mL**. En la valoración de la biopsia hepática, **patología reporta hepatocarcinoma**. Es importante mencionar que previo a proceso ablativo se realizó profilaxis con cefalexina, levofloxacino y clindamicina, al observar elevación de los leucocitos se inicia manejo con INVANZ de 1 gr, intramuscular con esquema de 7 días actualmente, aunque no persistió la tendencia del aumento de los leucocitos, se solicita valoración por parte de medicina interna para descartar proceso infeccioso y mejorar el estado de salud así como descartar otras causas que pudieran dar aumento de los leucocitos. Se solicita también valoración por parte de hematología para descartar síndrome mielodisplásico o alguna otra causa que sugiera la elevación de los leucocitos y la disminución de las plaquetas. Es importante mencionar que posterior a un proceso ablativo donde existe gran pérdida de tejido hepático siempre se acompaña de disminución del conteo plaquetario.

Plan.

- Signos de alarma y cuidados generales
- Tomar temperatura con termómetro y reportar
- Vigilar peso corporal
- Invanz 1 ampollita I.M. por 7 días
- **Interconsulta a Medicina Interna**
- **Interconsulta a Hematología**
- Favor de entregar valoración por escrito