

## INFORME MEDICO

Nombre	VILLARROEL ALARCON MARIA VICTORIA		
Rut	8.581.614-4	Edad	65 Años 5 Meses 5 Días

17/03/2024 20:45 Dr(a) ROYFEL SISO MARCANO

INFECTOLOGIA-TELEMATICA  
CASO CONOCIDO POR EQUIPO. RECIBIENDO TRATAMIENTO CON ERTAPENEM Y FLUCONAZOL,  
PRESENTO PEAK FEBRIL, SE PANCULTIVO Y DADO ESTABILIDAD, MANTIENE MISMO ESQUEMA DE ATB.  
IMPRESIONA ADECUADO MANTENER ESQUEMA, ESPERAR RESULTADO DE CULTIVOS Y EVENTUAL  
AJUSTE DE TERAPIA.  
LAB. 17/03/24  
LEU: 14.040  
PCR: 139  
EN CONTEXTO ACTUAL, SUGIERO  
1. DE ACUERDO CON MANTENER ATB. EN CASO DE QUIEBRE CLINICO ASOCIAR VANCOMICINA Y  
AMIKACINA, POR AHORA NO IMPRESIONA NECESARIO.  
CON RESULTADO DE CULTIVO Y EVOLUCION, SE DEFINIRA ESQUEMA POR INFECTOLOGIA  
AVISAR EVENTUALIDAD

17/03/2024 16:07 Dr(a) DARIO LISBOA SAN MARTIN

53º día de hospitalización

### Diagnósticos

1. POP de Colectomía total + Ileostomía Terminal + Desgarro esplénico - Esplenectomía total - Anexectomía derecha (Lesión sospechosa)
  - Infección de sitio operatorio : Colección lecho esplénico
  - Shock hipovolémico hemorrágico en POP inmediato resuelto
- 2 . Recidiva de Cáncer de colon
  - Ca de colon previamente operado (Colectomía parcial Abril/23) + QT
3. Hipokalemia e hipofosfemia resuelta
4. Derrame pleural izquierdo + drenaje  
-----Empiema
5. Síndrome anémico multifactorial
6. Desnutrición
7. Fístula pancreática

Paciente en BCG, HDN estable, febril, sin apremio respiratorio, sin dolor, asintomática.

### Examen físico:

Paciente vigil, CLOTE, hidratada, bien perfundida  
RR2T SS

MP (+) SRA

Abdomen BDI, RHA (+), sin signos de irritación peritoneal. Ileostomía in situ, vital, funcional.

EEII: Sin edema, sin signos de TVP.

Exámenes de laboratorio:

17/03: PCR: 139.8, Hcto: 27.7%, Hb: 8.7, Leucocitos: 14040.

Planes:

- Se mantiene terapia ATB y NPTC.
- Sin indicación de drenaje de la colección subfrénica descrita en evoluciones anteriores.
- Seguimiento por coloproctología.
- Se ha mantenido febril, aunque sin deterioro clínico, por lo que solicito HMC + UC y posterior evaluación por infectología. De momento se mantiene mismo esquema ATB.
- Solicito exámenes AM.