

## INFORME MEDICO

Nombre **MENESES GONZÁLEZ FERNANDO**

Rut **7.718.432-5**

Edad **68 Años 3 Meses 16 Días**

10/03/2024 15:12 Dr(a) ROYFEL SISO MARCANO

INFECTOLOGIA-TELEMATICA

SE REVISAS CASO VIA TELEMATICA. PACIENTE CON SOSPECHA DE COLANGIOCARCINOMA, SE ENCUENTRA AFEBRIL. NO IMPRESIONA QUIEBRE CLINICO, PARAMETROS INFLAMATORIOS ELEVADOS, PUEDE ESTAR EN CONTEXTO DE NEO. POR LOS MOMENTOS NO ME PARECE ADECUADO INICIO DE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO, NO IMPRESIONA FOCO PULMONAR. REVISO EXAMENES

LAB. 8/3/24

LEU: 13500

PCR: 241

CULTIVO LIQ BILIAR NEGATIVO

TAC 8/3/24

Opacidades peribronquiales bilaterales de aspecto inflamatorio - infeccioso.

Nódulos pulmonares sólidos bilaterales. Controlar

Control de colangiocarcinoma infiltrante hepático. Presencia de drenajes biliares percutáneos del conducto hepático derecho e izquierdo, encontrándose sus extremos en cuarta porción del duodeno. Stent pancreático que se aloja en segunda porción duodenal. No se observa obstrucción categórica del conducto de Wirsung.

Adenopatía celiacomesentérica.

EN CONTEXTO ACTUAL, SUGIERO

1. MANTENER SIN ANTIBIOTICOS. EL 11/3/24 SOLICITAR PARAMETROS INFLAMATORIOS, INCLUIR PROCALCITONINA, PCR Y HEMOGRAMA.

2. SI PRESENTA FIEBRE HEMOCULTIVAR E INICIAR TRATAMIENTO CON PIP/TAZO 4.5 GR EV CADA 4.5 GR EV CADA 6 HORAS. POR LOS MOMENTOS SE PUEDE MANTENER CONDUCTA, SIN ANTIBIOTICO Y SOLO INICIAR EN CASO DE QUIEBRE CLINICO

AVISAR EVENTUALIDAD

10/03/2024 13:16 Dr(a) ARLEY GUELMES DOMINGUEZ

CIRUGIA ADULTO

PACIENTE HOSPITALIZADO, POR TU EN LDH SOSPECHOSO DE COLANGIOCARCINOMA, HOY REFIERE SENTIRSE MEJOR CON LEVE DOLOR ABDOMINAL, TOLERANDO REGIMEN ORAL, ICTERICO, DRENAJES CON DEBITO BILIAR DERECHO: 200 CC DRENAJE IZQ: 1200CC, AFEBRIL.

EX FISICO

ICTERICIA DE PIEL Y MUCOSA MUY EVIDENTE

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, MOLESTIAS DOLOR A LA PALPACION EN HEMIABDOMEN SUPERIOR, SIN IRRITACION PERITONEAL, RHA +.

EVALUADO AYER POR CX DIGESTIVA

PLAN:

MANTENER INDICACIONES  
EX CONTROL 11/03  
REEVALUACION POR RX INTERVENCIONAL  
REEVALUACION X CX DIGESTIVA CON RESULTADO DE BIOPSI PARA PRESENTAR EN COMITE  
ONCOLOGICO  
VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS  
VALORACION POR INFECTOLOGIA  
PENDIENTE AUN RESULTADO DE BIOPSIA.