Fecha: 18/03/2024 10:45

EPICRISIS

Datos Paciente

316969-3 13/03/2024 Na Rol. Fecha Ingreso: MARCHANT ARRUE MARIA ANGELICA Nombre: **FEMENINO** Sexo: 9.476.490-4 F. Nacimiento: 27/04/1962 Rut. 61 Años 10 Meses 21 Días Edad: GES: NO Previsión: CONSALUD Telefono: 0 Ley Urgencia: NO Día Pernoctados: 3 Unidad: 5005 Cama:

Datos Hospitalización

Fecha Ingreso: 13/03/2024 Hora: 12:14 Servicio: HOSP. GINECO OBST. SUR

Fecha Egreso: 16/03/2024 Hora: 15:56

Estado Egreso: VIVO

Medico Tratante Dr(a) GUILLERMO BELMAR SOTO

Responsable Alta: Dr(a) GUILLERMO ALEJA BELMAR SOTO

Resumen de Hospitalización

PAciente portadora de cáncer de mama derecho, presentada a comité oncológico se acuerda mastectomía parcial con estudio de ganglio centinela derecho, además por neoplasia papilar retroareolar en biopsia core ,se acuerda pastectomia parcial diagnostica. se ingresa para cirugía, la que se efectua sin incidentes, a las 12 hrs, presenta hematoma de aparición brusca en lecho de mastectomía parcial central, se maneja con maniobras compresivas y medicamentos, sin lograr detener sangrado, por lo cual se efectua drenaje quirúrgico de hematoma y revison de hemostasia, luego evoluciona en buenas condiciones , sin reaparición de hematoma.

Cirugias

20-02-001-00 ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA T.QUIR.-PAB
20-02-002-00 MASTECTOMIA PARC.(CUADRANTECTOMIA -PAB

Diagnósticos de Ingreso

- TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA

Derecha, Neoplasia papilar retroareolar mama derecha.

Diagnósticos de Egreso

- TUMOR MALIGNO DEL CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE LA MAMA

Indicaciones al Alta

Régimen

DIABETICO

Reposo

RELATIVO

Otras Indicaciones

Observar sangrado de cicatrices quirúrgicas. Paracetamol 500 mg 2 cda 8 hrs

Proximo Control

Control lunes 18/3

Resp. Alta GUILLERMO ALEJA BELMAR SOTO 7737257-1

PROTOCOLO OPERATORIO Nº 219959

| Empresa | REDSALUD SANTIAGO | Fecha | 18/03/2024 |
|----------|-------------------|-------|------------|
| Sucursal | REDSALUD SANTIAGO | Hora | 10:48 |

| ld.Atención | 316969 | Sala de Cirugía | SALA OP G-0 01 |
|-----------------|-------------------------------|----------------------|--------------------------|
| Nombre Paciente | MARIA ANGELICA MARCHANT ARRUE | Vinculación | CONSALUD / ONCOSALUD |
| Sexo | FEMENINO | Edad | 61 Años 10 Meses 21 Días |
| Urgencia | NO | Fecha Inicio Cirugía | 13/03/2024 18:15 |
| Anestesia | GENERAL BALANCEADA | Fecha Fin Cirugía | 13/03/2024 20:15 |
| Pieza | G629 | Riesgo Operatorio | ALTO |

CIRUGIAS

20-02-002 MASTECTOMIA PARC.(CUADRANTECTOMIA -PAB Principal

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO

CANCER DE MAMA DERECHO

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO

IDEM+ MASTECTOMIA PARCIAL DERECHA CSE Y RETROAREOLAR DERECHA BIOPSIA LINFONODO CENTINELA

EQUIPO MEDICO

| PRIMER CIRUJANO | 7737257-1 | BELMAR SOTO GUILLERMO |
|------------------|------------|-------------------------|
| SEGUNDO CIRUJANO | 13216918-7 | GONZALEZ CERDA RODRIGO |
| ARSENALERA | 9339837-8 | VALDES FLORES LIZETH |
| ANESTESIOLOGO | 4956970-K | TORREGROSA ZUÑIGA JORGE |

DETALLE INTERVENCION

PRIMER TIEMPO:INYECCIÓN AZUL PATENTE RETROAAREOLAR DERECHO. AL CABO DE 15 MIN INCISIÓN RADIADA UCE MD. SE TALLAN COLGAJOS SUPERIOR, INFERIOR Y LATERALES HASTA RETROMAMARIO. EXTRACCIÓN Y MARCACIÓN CONVENCIONAL DE LA PIEZA QUE INFORMA BORDE MEDIAL CERCANO QUE SE AMPLÌA.REVISION PROLIJA DE HEMOSTASIA ,ASEO DE LECHO CON ABUNDANTE SOL. FISIOLOGICA, COLOCACION DE CLIPS METALICO EN 4 PUNTOS CARDINALES Y EN LECHO POSTERIOR, PUNTOS DE CAPITONAJE CON VYCRIL 2-0, PUNTOS SUBCUTICULARES SEPARADOS VICRYL 3-0, MONOCRYL 4-0 INTRADERMICO

SEGUNDO TIEMPO AXILAR .

INCISION TRANSVERSA EN AXILA DERECHA, APERTURA DE FASCIA CLAVIPECTORAL, SE IDENTIFICAN 2 GANGLIOS TENIDOS DE AZUL QUE MARCAN + DE 2000 CUENTAS EN NAVIGATOR, SE EXTIRPAN Y SE ENVIA A BIOPSIA CONTEMPORANEA QUE INFORMA 2 GANGLIOS (-) PARA CÀNCER. HEMOSTASIA PROLIJA , ASEO DE LA CAVIDAD , RECUENTO DE GASAS CONFORME. VICRYL 3-0 CORRIDO SUBCUTICULAR, MONOCRYL 4-0 INTRADERMICO A LA PIEL.

TERCER TIEMPÒ:

INCISION PERIAREOLAR CUADRANTES EXTERNOS, SE TALLA COLGAJO DERMOGRASO LATERAL Y SE EFECTUA DISECCION CORTANTE CON EXTIRPACION DE CONDUCTOS GALACTOFOROS RETROPEZON Y AREOLA, AL CORTE SE VISUALIZA SALIDA DE CONTENIDO ESPESO CASEOSO AMARILLOS Y CAFE.EXTIRPACION DE PIEZA OPERATORIA QUE SE MARCA CADENETA ANTERIOR, LATERAL LARGO E HILO CORTO A SUPERIOR, LA CUAL SE ENVIA A BIOPSIA DIFERIDA.ADEMAS SE EFECTUA BIOPSIA EN CUÑA DE TEJIDO MAMARIO INDURADO UC INTERNOS Y TAMBIEN SE ENVIA A BIOPSIA DIFERIDA, ASEO DE LECHO CON ABUNDANTE SOL. FISIOLOGICA, PUNTO DE CAPITONAJES EN JARETA VIYCRIL 2-0, SUBCUTICULARES VYCRYL 3.0 . INTRADERMICA A PIEL MONOCRYI 4.0

ARSENALERA Y PABELLONERA INFORMAN RECUENTO DE GASAS, COMPRESAS Y MATERIAL CONFORME.

PROTOCOLO OPERATORIO Nº 220146

| Empresa | REDSALUD SANTIAGO | Fecha | 18/03/2024 |
|----------|-------------------|-------|------------|
| Sucursal | REDSALUD SANTIAGO | Hora | 10:48 |
| | | | |

| ld.Atención | 316969 | Sala de Cirugía | SALA OP G-0 02 |
|-----------------|-------------------------------|-----------------|--------------------------|
| Nombre Paciente | MARIA ANGELICA MARCHANT ARRUE | Vinculación | CONSALUD / ONCOSALUD |
| Sexo | FEMENINO | Edad | 61 Años 10 Meses 21 Días |

UrgenciaNOFecha Inicio Cirugía14/03/2024 19:20AnestesiaGENERAL BALANCEADAFecha Fin Cirugía14/03/2024 20:35PiezaG629Riesgo OperatorioALTO

CIRUGIAS

20-02-001-00 ABSCESO Y/O HEMATOMA DE MAMA T.QUIR.-PAB **Principal**

DIAGNOSTICO PRE-OPERATORIO

HEMATOMA POSTOPERATORIO MAMA DERECHA MASTECTOMIA PARCIAL DERECHA RECIENTE

DIAGNOSTICO POST-OPERATORIO

HEMATOMA POSTOPERATORIO MAMA DERECHA MASTECTOMIA PARCIAL DERECHA RECIENTE DRENAJE DE HEMATOMA

EQUIPO MEDICO

PRIMER CIRUJANO 7737257-1 BELMAR SOTO GUILLERMO
ARSENALERA 9339837-8 VALDES FLORES LIZETH
ANESTESIOLOGO 16121804-9 BUGEDO CAROCA DIEGO
SEGUNDO CIRUJANO 17355825-2 BOMBIN SANHUEZA MARITCHU

DETALLE INTERVENCION

ASEPTIZACION DE PIEL SEGUN NORMAS IAAS.

COLOCACION DE CAMPOS ESTERILES, SECCION DE SUTURAS Y APERTURA DE LECHO OPERATORIO, OBSERVANDO ABUNDANTES COAGULOS QUE SE EXTRAEN ,+/-100 CC, SECCION DE PUNTOS DE CAPITONAJE DE REMODELAMIENTO DE GLANDULA MAMARIA, LAVADO CON SOLUCION FISIOLOGICA +/- 2000 CC, HASTA QUE SALE INCOLORO, SE IDENTIFICAN SOLO PEQUEÑOS PUNTOS SANGRANTES EN NAPA, QUE SE LECTROCOAGULAN, CON PAM DE 72 MMHG, NO SE OBSERVA NINGUN PUNTO SANGRANTE, SE COLOCA GELITA EN LECHO QUIRURGICO ,REMODELAMIENTO GLANDULAR CON PUNTOS DE CAPITONAJE VICRYIL 2-0, PUNTOS SUBCUTICULARS SEPARADOS DE VICRYL 3-0, MONOCRYL 3-0 PUNTOS SEPARADOS EN PIEL. PABELLONERA Y ARSENALERA INFORMAN RECUENTO DE GASAS Y MATERIAL CONFORME.