

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Página 1 de 2

Fecha: 26-AUG-2023 10:44:38

No. INTERNACION 140732 No. HISTORIA CLINICA 303343 Cédula 0550836860

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
PEREZ	CHICAIZA	HERMIONE	ARLET

Edad: 8 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, CON EL 75%

DX. DEFINITIVO SECUNDARIO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PEREZ HERMIONE

7 AÑOS

DIAGNOSTICO LLA PRE-B COMUN RIESGO INTERMEDIO + NEUMONIA

MOTIVO DE INGRESO

PACIENTE ACUDE A PROCEDIMIENTO DONDE SE EVIDENCIA TAQUICARDIA SEVERA, HIPOTENSIÓN Y DESATURACIÓN, POR LO QUE ES REFERIDA A EMERGENCIA, CON EVAT 6/11 (CV: 3, R: 1, PE: 1 PF: 1), POR LO QUE SE INDICA APOORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A UN LITRO, DESATURA HASTA 75%, BOLO CRISTALOIDE (20 ML/KG) EN UNA OCASIÓN, POR PRESENTAR ALTOS DATOS DE BACTEREMIA SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA, SE REALIZAN EXÁMENES COMPLEMENTARIOS, NA 131, K 3.04, PCR 32.8, PCT 1.15, GASOMETRÍA SIN ACIDOSIS METABÓLICA, RX DE TÓRAX NO SE APRECIA CONSOLIDACIÓN, ECOGRAFÍA PULMONAR CON PRESENCIA DE LÍNEAS B EN AMBOS CAMPOS PULMONARES COMPATIBLES CON SÍNDROME INTERSTICIAL, ES VALORADO POR UCIP CON EVAT 2/11 (R: 1, PF: 1), QUIEN INDICA QUE POR SIGNOS ECOGRÁFICOS PACIENTE PODRÍA DEBUTAR CON NEUMONÍA, INDICA ALTA POR SU SERVICIO Y MANEJO POR PEDIATRÍA ONCOLÓGICA Y SE DECIDE SU INGRESO

EXAMEN FISICO AL INGRESO

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL.

PIEL Y MUCOSAS: PALIDEZ GENERALIZADA

OTOSCOPIA BILATERAL: SIN ALTERACION

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES

TORAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDIA SEVERA, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES SALTONES, LLENADO CAPILAR 4 SEGUNDOS

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

17/08/2023 LEUCOCITOS 2510 NEUTROFILOS 1130 HB 8.8 HCTO 26.3 PLAQUETAS 136000 PCR 32.8 PCT 1.15 CREA 0.27 UREA 17.3 SODIO 131 POTASIO 3.04 CLORO 97 TGO 51.4 TGP 51

20/08/2023 LEUCOCITOS 2850 NEUTROFILOS 1180 HB 8.8 HCTO 27.7 PLAQUETAS 154000 PCR 9.7 PCT 0.19 SODIO 142 POTASIO 3 CLORO 111.4

23/08/2023 LEUCOCITOS 5180 NEUTROFILOS 3250 HB 8.6 HCTO 27.2 PLAQUETAS 178000 PCR 11.4 CREA 0.15 UREA 16.3 SODIO POTASIO 4.11 CLORO 104.9 TGO 56.7 TGP 57

EVOLUCION Favorable

PACIENTE QUE INGRESA CON SU DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DESCRITO MAS NEUMONIA, COMPLETO ESQUEMA ANTIBIÓTICO A BASE DE CEFEPIME MAS APOYO CON BRONCODILATADORES, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES, CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN OXIGENOTERAPIA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SATURACIONES SOBRE 90%, AL MOMENTO DEL INGRESO CON HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO. SE INDICA ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 26-AUG-2023 10:44:38

Página: 2 de 2

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DIETA) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PARA FAMILIAR (PACIENTE MENOR DE 18 AÑOS)
(DEXTROSA 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 56 ML/HORA
(MEDICAMENTOS)
(CEFEPIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 mg) ADMINISTRAR 840 MG IV CADA 8 HORAS
(SALMETEROL + FLUTICAZONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/ml (100 ml)) ADMINISTRAR 250 MG IV PRN (PREVIA
AUTORIZACION MEDICA)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 6ML VIA
ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SALMETEROL + FLUTICAZONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA

RECETA (INDICACIONES AL ALTA)
(DESACTIVAR CATETER)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 6ML VIA ORAL
CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

ACUDIR A PROCEDIMIENTO SEGUNDO PISO 30/8/23 (SEMANA 12 MANTENIMIENTO) CON EXAMENES
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) TOMAR 1/2 TABLETA (25 MG) 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA SIN
LACTEOS D4 -D7

(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) TOMAR 1 TABLETA (50 MG) 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA SIN
LACTEOS (D3)
(SALMETEROL + FLUTICASONA 25/50 UG) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS POR INHALOCAMARA POR 2
SEMANAS
(** QT SEMANA 13 DE MANTENIMIENTO **) QT AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 24-AUG-2023

FECHA INGRESO: 17-AUG-2023

FECHA ALTA: 24-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710674464 - L21 F88 N263

REALIZADA POR

MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

FIRMA:

Erika Villanueva Hoyos
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Lisett Valencia