

Fecha : 23-AUG-2023 12:39:00 H.C. : 287270 Paciente: ESCOBAR CARVAJAL DANNA PAULA  
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

**Evolución:** CONSULTA EXTERNA / VALORACIÓN PREANESTESICA.  
DANNA, 7 AÑOS, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO, HIJA DE PADRES : CATOLICOS. GS: ARH+.  
ALERGIAS: NINGUNA CONOCIDA. PADRE: ANDRES ESCOBAR: TELEF: 0987012564.  
APP: SHOCK SÉPTICO POR E. CLOACAE COMPLEX (R) (07/11/22) + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS (R).  
DOLOR CRONICO EN TTO CON GABAPENTINA TID 300 MG.  
AQX: EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA FEMORAL DERECHO + OSTEOSÍNTESIS CON PLACA ANATÓMICA  
DE FÉMUR DERECHO ESPACIADOR DE CEMENTO + RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (28/09/22) +  
AMPLIACIÓN DE BORDE QUIRÚRGICO DE FÉMUR DISTAL DERECHO PATOLOGÍA NEGATIVA (01/10/2022) +  
OSTEOSÍNTESIS CON PLACA ANATÓMICA DE FÉMUR DERECHO ESPACIADOR DE CEMENTO (4/10/22)+  
LIMPIEZA QUIRÚRGICA Y RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (06/02/2023).  
DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: OSTEOSARCOMA FÉMUR DISTAL DERECHO (DIÁFISIS FEMORAL DERECHA  
PROCESO NEOFORMATIVO OSTEOLÍTICO EXPANSIVO QUE ADELGAZA Y EROSIONA DE MANERA FOCAL  
A LA CORTICAL, LONGITUD APROX. DE 19.5 CM) +

**Examen Físico:** EXAMEN FISICO: FC: 99 X MIN. SAT 95% A FIO2 21%, PACIENTE CONSCIENTE HIDRATADA,  
COLABORADORA AFEBRIL.  
VIA AEREA: MALLAMPATTI G I. DII: > 5CM. MOBILIDAD CERVICAL CONSERVADA.  
MIEMBRO INFERIOR INMOBILIZADO, CON HERIDA EXPIESTA EN LIMPIEZAS QUIRURGICAS CONTINUAS.  
RESTO EF: NORMAL.  
EXAMENES: ECOCARDIO FE 58%, RMN: CAMBIOS INFLAMATORIOS,  
GGO: CAPTACIÓN PERIPROTÉSICA EN EXTREMO PROXIMAL DEL FÉMUR DERECHO. DE PROBABLE  
ETIOLOGÍA INFLAMATORIA, SIN PODER DESCARTAR ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA, A VALORAR  
MEDIANTE RM. SI PROCEDE.  
TAC TORAX: EN EL PULMÓN IZQUIERDO PERSISTE IMAGEN MICRONODULAR EN EL SEGMENTO I-II  
SUBPLEURAL DE 2 MM. CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE NO REALZA POSTCONTRASTE, EN EL  
SEGMENTO IX OTRA DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS QUE MIDE 2.3 MM; Y EN EL PULMÓN DERECHO  
SEGMENTO I OTRA QUE MIDE 1.5 MM. Y A NIVEL DE LA CISURA ADYACENTE AL SEGMENTO VI DE 2.6  
MM; ESTAS CUATRO NO SE HAN MODIFICADO SIGNIFICATIVAMENTE EN RELACIÓN A ESTUDIOS  
PREVIOS DESDE MAYO DEL 2022 LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD DE LAS MISMAS. SIN EMBARGO,  
ACTUALMENTE SE OBSERVAN DOS NÓDULOS CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE AL MOMENTO NO  
REALZAN POSTCONTRASTE UBICADOS EN EL SEGMENTO IV DEL PULMÓN DERECHO QUE MIDE 4 MM Y  
OTRO LINGULAR INFERIOR IZQUIERDO DE 3.4 MM.  
ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN EVIDENTES DATOS DE PATOLOGÍA.  
COMENTARIO: PACIENTE QUE TERMINA TRATAMIENTO EN EL MES DE MAYO IMAGENES DE FIN DE  
TRATAMIENTO EN TAC DE TORAX REPORTA DOS NODULOS QUE NO SE OBSERVAN EN ESTUDIO PREVIO  
POR LO QUE SE SOLICITA EVALUACION CON CIRUGIA PEDIATRICA.  
ASA : II  
PLAN: ANESTESIA GENERAL + BLOQUEADOR ENDOBRONQUIAL.  
DR. PATRICIO YANEZ G.  
TRATANTE ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA  
CI: 1706348966.

SOLCA, Núcleo de Quila  
Dr. Patricio Yanez  
ANESTESIOLOGO  
1706348966

Fecha: 23-AUG-2023 19:49:00 H.C.: 287270 Paciente: ESCOBAR CARVAJAL DANNA PAULA  
Médico: MD\*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

**Evolución:** EVOLUCION PM // CIRUGÍA PEDIÁTRICA

DANNA, 7 AÑOS  
DIAGNÓSTICO: OSTEOSARCOMA FÉMUR DISTAL DERECHO + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS +  
NODULOS PULMONARES

S: ASINTOMÁTICA  
O: SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES  
DESPERTA, AFEBRIL, HIDRATADA  
BOCA: MO HUMEDAS, NO LESIONES  
CARDIOPULMONAR NORMAL  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO  
EXTREMIDADES NO SE PALPAN ADENOPATIAS

RMN: CAMBIOS INFLAMATORIOS  
GGO: CAPTACIÓN PERIPROTÉSICA EN EXTREMO PROXIMAL DEL FÉMUR DERECHO, DE PROBABLE  
ETIOLOGÍA INFLAMATORIA, SIN PODER DESCARTAR ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA, A VALORAR  
MEDIANTE RM, SI PROCEDE.  
TAC TORAX: EN EL PULMÓN IZQUIERDO PERSISTE IMAGEN MICRONODULAR EN EL SEGMENTO I-II  
SUBPLEURAL DE 2 MM. CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE NO REALZA POSTCONTRASTE, EN EL  
SEGMENTO IX OTRA DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS QUE MIDE 2.3 MM; Y EN EL PULMÓN DERECHO  
SEGMENTO I OTRA QUE MIDE 1.5 MM. Y A NIVEL DE LA CISURA ADYACENTE AL SEGMENTO VI DE 2.6  
MM; ESTAS CUATRO NO SE HAN MODIFICADO SIGNIFICATIVAMENTE EN RELACIÓN A ESTUDIOS  
PREVIOS DESDE MAYO DEL 2022 LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD DE LAS MISMAS. SIN EMBARGO,  
ACTUALMENTE SE OBSERVAN DOS NÓDULOS CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE AL MOMENTO NO  
REALZAN POSTCONTRASTE UBICADOS EN EL SEGMENTO IV DEL PULMÓN DERECHO QUE MIDE 4 MM Y  
OTRO LINGULAR INFERIOR IZQUIERDO DE 3.4 MM.

**Examen Físico:** A: PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DESCRITO, TERMINO TRATAMIENTO EN MAYO IMAGENES DE FIN DE  
TRATAMIENTO EN TAC DE TORAX REPORTA DOS NODULOS QUE NO SE OBSERVAN EN ESTUDIO PREVIO  
PERO SON MILIMETRICAS POR LO QUE SE PROGRAMARA BIOPSIA CON MARCAJE DE LIPIODOL. SE  
COORDINA CON IMAGENOLOGIA PARA MARCAJE TISULAR CON LIPIODOL. SE EXPLICA A MADRE  
RIESGOS Y BENEFICIOS DE PROCEDIMIENTO QUIEN ACEPTA Y FIRMA AUTORIZACIÓN Y  
CONSENTIMIENTO. CUENTA CON AUTORIZACION DE ANESTESIOLOGIA.

P:  
VIDEOTORACOSCOPIA PREVIO MARCAJE CON LIPIODOL JUEVES 24-08-2023  
INDICACIONES DE PEDIATRIA

DR. LUIS MORENO SANCHEZ  
0602925323  
DRA. PAOLA FRÍAS  
1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paola Frías  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1725073173



Fecha: 23-AUG-2023 11:31:00 H.C.: 287270 Paciente: ESCOBAR CARVAJAL DANNA PAULA  
Médico: MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

202A

**Evolución:** ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

DANNA, 7 AÑOS

S: ASINTOMATICA

DANNA CON DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA FÉMUR DISTAL DERECHO + 25/04/22 SOLCA RM S/C MI: EN DIÁFISIS FEMORAL DERECHA PROCESO NEOFORMATIVO OSTEOLÍTICO EXPANSIVO QUE ADELGAZA Y EROSIONA DE MANERA FOCAL A LA CORTICAL, LONGITUD APROX. DE 19.5 CM. EJE TRANSVERSO DE 4.1CM. EJE ANTERO-POSTERIOR DE 4.1CM+20/04/22 BIOPSIA A CIELO CERRADO, PATOLOGÍA OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE MALIGNIDAD. IHQ: VIMENTINA + COLOCACIÓN DE CVC 10/05/22 + SEMANA 0 (11/05/22) + 19/05/22 GGO PROCESO TUMORAL DE FÉMUR DERECHO, OSTEOSARCOMA CON FX PATOLÓGICA. + 24/05/22 TC S/C TÓRAX NO SE OBSERVA ACTIVIDAD TUMORAL DE TIPO METASTÁSICO A DISTANCIA + TC S/C ABDOMEN PRESENCIA DE GANGLIOS MESENTÉRICOS DIFUSOS ABDOMINALES DE HASTA 6MM + 11/05/22 FX PATOLÓGICA FÉMUR DERECHO + 31/05/22 ECOCARDIO FE 58% + 02/08/22 RMN S/C MID: LESIÓN TUMORAL DEPENDIENTE DE LA DIÁFISIS MEDIA DEL FÉMUR DERECHO Y CRECIMIENTO DE HASTA 49%. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD. COMPROMISO DE ESTRUCTURAS MUSCULARES ADYACENTES Y A NIVEL DE LA INSERCIÓN CONTACTO CON LOS VASOS FEMORALES PROFUNDOS + EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA FEMORAL DERECHO + OSTEOSÍNTESIS CON PLACA ANATÓMICA DE FÉMUR DERECHO ESPACIADOR DE CEMENTO (09/08/2022) + PATOLOGÍA: NECROSIS 45%. MARGEN ÓSEO DISTAL FOCALMENTE COMPROMETIDO + RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (28/09/22) + AMPLIACIÓN DE BORDE QUIRÚRGICO DE FÉMUR DISTAL DERECHO PATOLOGÍA NEGATIVA (01/10/2022) + OSTEOSÍNTESIS CON PLACA ANATÓMICA DE FÉMUR DERECHO ESPACIADOR DE CEMENTO (4/10/22) + SHOCK SÉPTICO POR E. CLOACAE COMPLEX (07/11/22)+LIMPIEZA QUIRÚRGICA Y RETIRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS (06/02/2023) + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + ECOGRAFÍA ABDOMINAL 24/04 NO SIEMBRAS + RETIRO CVC (24/04/23) + 5/05/2023 FONDO DE OJO NO VEGETACIONES +QT SEMANA 38 (16/05/23) + CONTROL

**Examen Físico:** O: MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON INMOVILIZADOR, RESTO EF NORMAL

IMAGENES DE FIN DE TRATAMIENTO REPORTAN RMN: CAMBIOS INFLAMATORIOS

GGO: CAPTACIÓN PERIPROTÉSICA EN EXTREMO PROXIMAL DEL FÉMUR DERECHO, DE PROBABLE ETIOLOGÍA INFLAMATORIA. SIN PODER DESCARTAR ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA, A VALORAR MEDIANTE RM, SI PROCEDE.

TAC TORAX: EN EL PULMÓN IZQUIERDO PERSISTE IMAGEN MICRONODULAR EN EL SEGMENTO I-II SUBPLEURAL DE 2 MM. CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE NO REALZA POSTCONTRASTE, EN EL SEGMENTO IX OTRA DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS QUE MIDE 2.3 MM; Y EN EL PULMÓN DERECHO SEGMENTO I OTRA QUE MIDE 1.5 MM. Y A NIVEL DE LA CISURA ADYACENTE AL SEGMENTO VI DE 2.6 MM; ESTAS CUATRO NO SE HAN MODIFICADO SIGNIFICATIVAMENTE EN RELACIÓN A ESTUDIOS PREVIOS DESDE MAYO DEL 2022 LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD DE LAS MISMAS. SIN EMBARGO, ACTUALMENTE SE OBSERVAN DOS NÚDULOS CON DENSIDADES NEGATIVAS QUE AL MOMENTO NO REALZAN POSTCONTRASTE UBICADOS EN EL SEGMENTO IV DEL PULMÓN DERECHO QUE MIDE 4 MM Y OTRO LINGULAR INFERIOR IZQUIERDO DE 3.4 MM.

ESTRUCTURAS ÓSEAS SIN EVIDENTES DATOS DE PATOLOGÍA.

LEUCOCITOS 5520. NEUTROFILOS ABSOLUTOS 2960, HB 13.1. PLAQUETAS 244.000. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, CREATININA NORMAL

FUE VALORADA POR QX PEDIATRICA QUE REALIZARA VIDEOTORACOSCOPIA PREVIO MARCAJE CON LIPIODOL + SEGMENTECTOMIA 24/8/2023

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEROSARCOMA AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS. EXAMENES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS PARA INGRESO PREVIO A CIRUGIA PROGRAMADA. PACIENTE CONTINUA CON VORICONAZOL VIA ORAL NO HA SIDO EVALUADA POR INFECTOLOGIA POR LO QUE SE SOLICITAN EXAMENES PREVIO A VALORACION EN HOSPITALIZACION, TAMPOCO SE HA REALIZADO CONTROL DE ELECTROLITOS POR LO QUE SE SOLICITAN LOS MISMOS PARA VALORAR DESCENSO DE MAGNESIO

PLAN: INGRESO PARA COX PROGRAMADA

INTERCONSULTA A INFECTOLOGIA

ORDENES DE ANESTESIOLOGIA Y QX PEDIATRICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

Dra. Ivón Sánchez

PEDIATRA

C.I. 1803458635

**SIGNOS VITALES**

Pulso: 101 Presión Arterial: 105 / 64 Temperatura°C: 36.4

Observación: SAT 96%

Ingesta:

Eliminación:

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	140878	Solicitud de Internación

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2963868	EXAMEN DE SANGRE

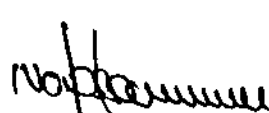
Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 12:03:06

Fecha : 23-AUG-2023 11:56:00 H.C. : 287270 Paciente: ESCOBAR CARVAJAL DANNA PAULA  
Médico : MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES PARA INGRESO PREVIO A CIRUGIA PROGRAMADA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	0000CI	Prescripción Médica Consulta Externa

  
POLICA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Ivón Sánchez  
PEDIATRA  
C.I.: 1803458635