

Fecha de Impresión: Saturday, AUG-26-23 12:21:48

CONFIDENCIAL

Fecha : 26-AUG-2023 12:21:00 H.C. : 313193 Paciente: MINANGO ZHAGUI HILDA ISABEL
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

5

Evolución: SE REALIZA EPICRISIS

10

15

20

25

30

35

40

45

BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I. 1716796113
ONCOLOGO CLINICO

BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
C.I. 1723586424
MEDICO

Fecha : 26-AUG-2023 05:32:00 H.C. : 313193 Paciente: MINANGO ZHAGUI HILDA ISABEL
Médico : MDÚ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA DE ALTA DE ONCOLOGIA CLINICA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD, PERMANECE EN SERVICIO DE ONCOLOGIA CLINICA POR 2 DIAS, CON DIAGNOSTICO DE RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES. INGRESA A HOSPITALIZACION ACTUAL PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VDC, DIA 24/08/2023 HIPERHIDRATACION, PERFUNDE QUIMIOTERAPIA EL DIA 25/08/2023, SIN PRESENTAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, CON ADECUADA TOLERANCIA, EN CONDICIONES DE ALTA MEDICA.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA:90/55 FC: 89 FR:18 T:36.8 SAT:93% AA
I: 6447 E: 4200 BH: +2247

PLAN: ALTA
CITA CON ONCOLOGIA CLINICA EL 14/09/2023
CITA CON CIRUGIA CARDIOTORACICA EL 25/09/2023

DR. PABLO MORENO 1716796113 ONCOLOGO CLINICO
MD. NICOLAS PORTILLA 1723900740 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Nicolás Portilla
MEDICO RESIDENTE
C.I.J. 1723900740

BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.J. 1716796113
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 25-AUG-2023 05:21:00 H.C.: 313193 Paciente: MINANGO ZHAGUI HILDA ISABEL
Médico : MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución:

NOTA EVOLUCION AM

DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: 1

DIAGNOSTICO: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VDC DECIMO TERCER SEMANA (DIA 15)

P0: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES

*04/23. BIOPSIA DE MASA DE GLUTEO DERECHO: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO, GRADO 3. 4 MITOSIS POR MM2. NECROSIS PRESENTE. INVASION LINFOVASCULAR NO IDENTIFICADA. SE CONFIRMA POR IHQ

*29/A04/23. RESECCION DE TUMOR DE GLUTEO: RABDOMISARCOMA. MIDE 13.5 X 13 X 7CM NECROSIS ISQUEMICA DEL TUMORL 60%. PERMEACION LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. BORDES QUIRURGICOS LIBRES (EL MAS CERCANO A 1 CM). PT3. NX. MX INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VDC DECIMA TERCERA (DIA 15)

SUBJETIVO: NO REFIER MOLESTIAS

OBJETIVO: TA: 100/55 FR: 18 FC: 67 T:36.5° SO2:90% PH: 6.5 H: NEG

E: 1700 . DEPOSICION: NO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15.

TORAX: SIMETRICO. EXPANSIBLE. PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS

AÑADIDOS. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE

DEPRESIBLE, NO DOLOROSO RIG: NO LEUCORREA. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS

HERIDA QUIRURGICA EN REGION GLUTEA CON ADECUADA CONSOLIDACION

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES. TUMORES POCO FRECUENTES EN LA EDAD ADULTA. EL DIA DE HOY PLANIFICADO COMENZAR CON QUIMIOTERAPIA. RECOMENDAMOS VIGILANCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA DURANTE PERFUSION DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO

PLAN:

- PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA HOY 25/08/2023

- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD

- VALORACION POR NUTRICION PARA DIETA EN PACIENTE EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA


- COMUNICAR NOVEDADES

DR. PABLO MORENO 1716796113 ONCOLOGO CLINICO

MD. ALEXIS FALCON 1727248161 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I. 1716796113
ONCOLOGO CLINICO


SOLCA NUCLEO DE QUITO

Dr. Alexis Falcón

MEDICO RESIDENTE

C.I.: 1727248161

Fecha : 24-AUG-2023 13:01:00 H.C. : 313193 Paciente: MINANGO ZHAGUI HILDA ISABEL
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINA DE 55 AÑOS
NACIDA EN QUITO Y RESIDENTE EN QUITO
INSTRUCCION: SECUNDARIA COMPLETA. OCUPACION: NO REFIERE
ESTADO CIVIL: CASADA, RELIGION: CATOLICA
GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE
TRANSFUSIONES: SI, SIN COMPLICACIONES
ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
- NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS:
- LESION GLUTEO
- 2 CESAREAS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:
- CANCER DE ESTOMAGO (HERMANA)

ANTECEDENTES OBSTETRICOS:
G3, A1, PO C2

HABITOS:
- ALIMENTARIO: 3V/DIA
- MICCIONAL: 4V/DIA
- DEFECATORIO: 1V/DIA
- TABACO: NO REFIERE
- ALCOHOL: NO REFIERE

DIAGNOSTICO: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VDC DECIMA TERCERA SEMANA DE VDC (DIA 15)

PO: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO EC IV POR LESIONES PULMONARES
DEBUTA CON LESION NODULAR EN GLUTEO DERECHO EN EL AÑO 2023 POR LO QUE ACUDE A
FACULTATIVO DONDE REALIZAN:

*02/23. RMN: MASA EN GLUTEO DERECHO

*04/23. BIOPSIA DE MASA DE GLUTEO DERECHO: RABDOMIOSARCOMA PLEOMORFICO. GRADO 3. 4
MITOSIS POR MM2. NECROSIS PRESENTE, INVASION LINFOVASCULAR NO IDENTIFICADA. SE CONFIRMA
POR IHQ

*04/23. TAC CORPORAL: NODULO DE MORFOLOGIA ELIPTICA DE 2.2CM. A NIVEL DE ANGULO
COSTOFRENICO SE IDENTIFICA LESION SOLIDA OCUPANTE DE ESPACIO IMPRESION INFILTRAR LA
PLEURA, DIAFRAGMA Y NO SE DESCARTA INFILTRACION SUBCAPSULAR DE HIGADO MIDE 2.5 X 2CM.
LESION SOLIDA DEPENDIENTE DE GLUTEO MAYOR DERECHO

*29/04/23. RESECCION DE TUMOR DE GLUTEO: RABDOMISARCOMA. MIDE 13.5 X 13 X 7CM NECROSIS
ISQUEMICA DEL TUMORL 60%, PERMEACION LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO
IDENTIFICADA, BORDES QUIRURGICOS LIBRES (EL MAS CERCANO A 1 CM). PT3,NX,MX

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA N
Dr. P.
C.I.
ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. P.
MEDICO

INICIA TRTATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VDC EL 29/5/23, ACTUALMENTE INGRESA PARA SU DECIMA TERCERA SEMANA DE VDC (DIA 15)

S: MEJORIA DE DOLOR EN GLUTEO DER. REFIERE PARESTECIA OCASIONAL

O: HEIRDA QUIRURGICA EN REGION GLUTEA CON ADECUADA CONSOLIDACION

PESO:47,4KG

TALLA:148CM

SC:1.3

A: PACIENTE DIAGNOSTICO DE RABDOMISARCOMA PLEOMORFICO ALTO RIESGO EC IV POR LESIONES PULMOANRES, TUMORES POCO FRECUENTES EN LA EDAD ADULTA, TOMANDO EN CUENTO TIPO TUMORAL Y EDAD DE LA PACIENTE REALIZO REVISION DE LA LITERATURA MEICA ADICIONAL DE COMENTAR CASO CON PEDIATRIA ONCOLOGICA Y CIRUGIA CARDIOTRORACIA. LA MEJOR POSIBILIDA DE TRATAMIENTO DOCUMENTADA SERIA ESQUEMAS UTILIZADOS EN PENDIATRIA Y VALORAR DEACUERDO A SEMANAS CORRESPONDIENTES EN CONTROL LOCAL.

VALORAR METASTASECTOMIA EN CASO DE QUE ESTAS SEAN POSIBLES DR MOYA(CIRUGIA CARDIOTORACICA) AL TANTO DE CASO REALIZARA EL SEGUIMIENTO RESPECTIVO .AL MOMENTO EN TRATAMIENTO SISTEMICO CON ADECUADA TOLERANCIA. CONTINUAMOS CON IGUAL ESQUEMA,DSIMUYO DOSIS DE VINCRISTINA POR NEUROPATIA

P:

QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA PARA EL 25/8/23

AL ALTA AGENDAR CITA PARA CIRUGIA CARDIOTORACICA (VERIFICAR EN CARNET)

HOY ALCALINIZA

NOVEDADES

VINCRISTINA 1.5MG/M2:1.56MG (SEMANALMENTE DURANTE LAS SEMANAS 1 A 13, 19 A 25 Y 31 A 37)

DACTINOMICINA 0.045MG/KG:2.1MG(CADA 3 SEMANAS DURANTE LAS SEMANAS 1 A 40)

CICLOFOSFAMIDA 1200MG/M2:1560MG (CADA 3 SEMANAS DURANTE LAS SEMANAS 1 A 40 CON MESNA)

DR. PABLO MORENO 1716796113

ONCOLOGO CLINICO

MD. JOSE ECHEVERRIA 0802689802

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITANTE DE QUITO

Dr. Pablo Moreno

1716796113



SOLICITANTE DE QUITO
Dr. Jose Echeverria
0802689802