


Fecha : 04-AUG-2023 18:19:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución: EPICRISIS

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave  | Descripción |
|------------|--------|-------------|
| 04/08/2023 | 140268 | Epicrisis   |

  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 04-AUG-2023 08:31:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 71 AÑOS  
DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA + HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD + QT PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB C4  
PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES CLINICOS Y ONCOLOGICOS CITADOS. QUIEN ACUDE POR CUADRO DE TOS. EXPECTORACION, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, AUMENTO DE REQUERIMIENTOS DE OXIGENOTERAPIA. CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS. CON INFILTRADO EN IMAGEN DE TOMOGRAFIA. EN ESE CONTEXTO SE CATALOGA COMO NEUMONIA CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE PIP-TAZ, EN EXAMENES DE CONTROL SE EVIDECIA LEUCOCITOS Y NEUTROFILOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , NECESIDAD DE OXIGENO HA DISMIUIDO. REINICIO DE QUIMIOTERAPIA HOY, SE TRANSFUNDIO ICGR. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD. SE INDICA ALTA MEDICA

Examen Físico: S: REFIERE TOS CON EXPECTORACION ESPORADICA  
O: TA: 115/70 FC:79 FR: 18 T: 36.4 °C SO2: 91 % 0.5L PESO: 48 TALLA: 1.45 CM  
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NORMOPROXESICA, EULALICA, GLASGOW 15/15.  
CABEZA: OJOS PUPILAS ISOCORICAS. NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ESTERTORES BASALES, RSCSRs NO SOPLOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ILEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RHA PRESENTES. NO SE EVIDENCIA LESIONES EN PIEL. EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.

DR. ARIAS MEDICINA INTERNA  
DR. JOSE ECHEVERRIA MEDICO RESIDENTE 0802689802

SOLICITUDES

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 04/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

**Fecha :** 04-AUG-2023 08:46:00 **H.C. :** 201502 **Paciente:** GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
**Médico :** MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** TRAMITE DE AMBULANCIA  
 PACIENTE FEMENINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA + HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD  
 AL MOMENTO PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A 2 LITROS POR MINUTO PERMANENTE, DEPENDIENTE MODERADO POR SU CONDICION AMERITA TRASLADO EN AMBULANCIA A SU DOMICILIO.  
 DIRECCION: PROVINCIA IMBABURA CANTON ANTONIO ANTE CIUDAD DE ATUNTAQUI , CALLE MIGUEL ANGEL DE LA FUENTE PARROQUIA NATAGUELA

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 04/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. José Echeverría  
 MEDICO CIRUJANO  
 C.I.: 0802689802

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casierro  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

Fecha : 03-AUG-2023 06:54:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
FEMENINA DE 71 AÑOS DH:5

DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA + HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD + QT PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB C4

\*MOTIVO DE INGRESO: TOS. ALZA TERMICA. MALESTAR GENERAL.

\*PO: TRIPLE PRIMARIO: CANCER DE MAMA + CANCER DE TIROIDES + CANCER DE PULMON EC IV  
1. CA TIROIDES ETO (10 OCTUBRE 2014): MICROCARCINOMA UNIOFICAL DE IMM DE TIROIDES + LOBISMECTOMIA IZQUIERDA + ETO (10 OCTUBRE 2014) EXTERNAMENTE. REMITIDA A SOLCA EN JUNIO 2015 PARA CONTROLES POR ENDOCRINOLOGIA.

2. CA DE MAMA EC IIB HER2 ENRIQUECIDO (CONTROLES).

\*DEBUTA CON NODULO MAMARIO 05/2021 (27/05/2021) CON HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR GRADO 2 \* RECIBE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA TCH 6 CICLOS. DESDE 16/8/2021 HASTA 8/12/2021  
\* TAC CORPORAL 21/12/21 TORAX: LLAMA LA ATENCIÓN IMAGEN PSEUDONODULAR EN EL SEGMENTO III DEL PULMÓN IZQ. QUE RETRAE LA PLEURA Y REALZA POST-CONTRASTE \* CONTINUO CON TRASTUZUMAB POR 18 CICLOS HASTA 22/09/2022 \* RADIOTERAPIA DESDE EL 24/ENE/2022 HASTA EL 08/MAR/2022 50 GY SOBRE LA PARED TORACICA DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES MAS UN BOOST SOBRE LECHO TUMORAL HASTA 60 GY+ RT UNA DOSIS DE 60 GY EN DOS FASES HASTA 08/03/2022.

**Examen Físico:**

3. CA DE PULMÓN EC IVA (ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR)  
\* TAC TORAX S 22/02/23: PATRÓN NODULAR PULMONAR DIFUSO ACENTUADO EN EL PULMON IZQ. LAS IMÁGENES NODULARES SÓLIDAS SE HAN INCREMENTADO EN RELACIÓN AL NÚMERO Y TAMAÑO EN UN 100%. EVOLUCIÓN DESFAVORABLE. REALIZAN 22/03/23 VATS IZQUIERDA HP: ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR SE CONSIDERA EC IV A. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA: \*\* 26/04/2023, RECIBE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB CICLO 1, C2 19/5/2023. ÚLTIMO CICLO RECIBIDO 3: 06/07/2023. TENIA PLANIFICADO 4 CICLO PARA EL 31/07/2023 PERO POR CUADRO DE NAC SE DIFIERE. POR ONCOLOGIA INDICA REINICIAR EL DIA 03/08/2023

\*P1: NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: AL INGRESO CON SITOMATOLOGIA RESPIRATOIRA LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA ; PCR: 301.4. TAC TORAXSIMPLE VERBAL: SE EVIDENCIA INFILTRADO INTERSTICIAL CON TENDENCIA A CONSOLIDACION EN LOBULO MEDIO IZQUIERDO. MANEJA CON ANTIBIOTICOTERAPIA HEMOCULTIVOS QUE ESTA PENDIENTE RESULTADOS. AL MOMENTO PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE. EN CONTROL DE EXAMENES PCR 56 LEU Y NEU DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

\*P2. HTA: DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX: RECIBIO TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG VO QD. EN SEGUIMIENTO EN IEES. TTO SUSPENDIDO HACE 6 MESES POR NIVELES DE TA NORMALES.

\*P3: HIPOTIROIDISMO: PACIENTE CON DG DE HIPOTIROIDISMO TRAS TIROIDECTOMIA EN 2014. ULTIMO CONTROL 5/6/2023 TSH:1.96 T4:1.30.

#### SOLICITUDES

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 03/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Jose Echeverria  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

**Fecha :** 03-AUG-2023 08:22:00 **H.C. :** 201502 **Paciente:** GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
**Médico :** MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:**

CONTINUA NOTA

\*P4: ANTECEDENTE DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL: PACIENTE PORTADORA DE ILEOSTOMIA DESDE HACE 8 MESES. REFIERE SER COLOCADA EN IESS DE IBARRA A DECIR POR LA PACIENTE POR CAUSA DE HERNIA INCARCERADA. NO SE CUENTA CON INFORME MEDICO. PRESENTA AUMENTO AL INGRESO DE DEPOSICIONES SE REALIZA COPRO - PMN NEGATIVO PARA INFECCION INTESTINAL, AL MOMENTO CON DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA EN MENOR CANTIDAD.

S: REFIERE TOS CON EXPECTORACION ESPORADICA

O: TA: 111/62 FC:82 FR: 19 T: 36.1 °C SO2: 91 % 0.5L PESO: 48 TALLA: 1.45 CM I: 3885 CC E: 2800 CC BH: +1085 ILEOSTOMIA: 1000 CC.

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. NORMOPROXESICA. EULALICA. GLASGOW 15/15. CABEZA: OJOS PUPILAS ISOCORICAS. NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. TORAX SIMETRICO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ESTERTORES BASALES, RSCRS NO SOPLOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. ILEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION. RHA PRESENTES. NO SE EVIDENCIA LESIONES EN PIEL. EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.

**Examen Físico:**

A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES CLINICOS Y ONCOLOGICOS CITADOS, QUIEN ACUDE POR CUADRO DE TOS. EXPECTORACION. ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA. AUMENTO DE REQUERIMIENTOS DE OXIGENOTERAPIA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, CON INFILTRADO EN IMAGEN DE TOMOGRAFIA, EN ESE CONTEXTO SE CATALOGA COMO NEUMONIA CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE PIP-TAZ, EN EXAMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA LEUCOCITOS Y NEUTROFILOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. NECESIDAD DE OXIGENO HA DISMINUIDO, REINICIO DE QUIMIOTERAPIA HOY, SE TRANSFUNDE ICGR, PREMEDICA E INICIA QUIMIOTERAPIA HOY

P: - CONTINUAR CON ANTIBIOTICOTERAPIA

- PD INFORME DE TAC DE TORAX 28/07/2023

- PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO 28/07/2023

- PD RESULTADO DE COPROCULTIVO 28/07/2023

- PRMEDICA + INICIO DE QT PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB C4

- COMUNICAR NOVEDADES

DR. ARIAS MEDICINA INTERNA

DR. JOSE ECHEVERRIA MEDICO RESIDENTE 0802689802



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casiera  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Jose Echeverria  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 0802689802

**Fecha :** 02-AUG-2023 11:13:00 **H.C. :** 201502 **Paciente:** GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
**Médico :** MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:**

NOTA MEDICA ADENDUM  
 DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA +  
 HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD  
 \*MOTIVO DE INGRESO: TOS. ALZA TERMICA, MALESTAR GENERAL.

S: REFIERE TOS CON EXPECTORACION ESPORADICA  
 O: TA: 114/56 FC: 84 FR: 20 T: 36 °C SO2: 90 % 0.5L PESO: 48 TALLA: 1.45 CM I: 3550 CC E: 2950 CC BH: +600  
 ILEOSTOMIA: 700 CC. GU: 1.9


A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES CLINICOS Y ONCOLOGICOS CITADOS. SE VALORA  
 CON ONCOLOGIA REINICIO DE QUIMIOTERAPIA QUIEN INDICA A REALIZAR EL 03/08/2023, HOY SE  
 SOLICITA EXAMENES DE CONTROL DE EVIDENCIA HG: 9.1 HTO: 28.3 POR LO QUE SE INDICA  
 TRANSFUNDIR 1 PAQUETE DE GLOBULOS ROJOS PREVIO A RECIBIR QUIMIOTERAPIA

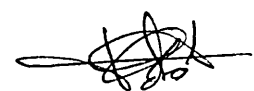
P:  
 - TRASFUNDIR 1 PAQUETE DE GLOBULOS ROJOS  
 - COMUNICAR NOVEDADES

DR. ARIAS MEDICINA INTERNA  
 DR. LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 02/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

  
 Dr. Luis Chamorro  
 C.I.: 1400579734

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casiera  
 MÉDICO INTERNA  
 C.I.: 1718809203

Fecha : 02-AUG-2023 05:55:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MDSH CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION AM  
FEMENINA DE 71 AÑOS DH:5  
DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA + HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD  
\*MOTIVO DE INGRESO: TOS, ALZA TERMICA, MALESTAR GENERAL.

\*PO: TRIPLE PRIMARIO: CANCER DE MAMA + CANCER DE TIROIDES + CANCER DE PULMON EC IV  
1. CA TIROIDES ETO (10 OCTUBRE 2014): MICROCARCINOMA UNIOFICAL DE IMM DE TIROIDES + LOBISMECTOMIA IZQUIERDA + ETO (10 OCTUBRE 2014) EXTERNAMENTE. REMITIDA A SOLCA EN JUNIO 2015 PARA CONTROLES POR ENDOCRINOLOGIA.  
2. CA DE MAMA EC IIB HER2 ENRIQUECIDO (CONTROLES).  
\*DEBUTA CON NODULO MAMARIO 05/2021 (27/05/2021) CON HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR GRADO 2 \* RECIBE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA TCH 6 CICLOS. DESDE 16/8/2021 HASTA 8/12/2021  
\* TAC CORPORAL 21/12/21 TORAX: LLAMA LA ATENCIÓN IMAGEN PSEUDONODULAR EN EL SEGMENTO III DEL PULMÓN IZQ. QUE RETRAE LA PLEURA Y REALZA POST-CONTRASTE \* CONTINUO CON TRASTUZUMAB POR 18 CICLOS HASTA 22/09/2022 \* RADIOTERAPIA DESDE E L 24/ENE/2022 HASTA EL 08/MAR/2022 50 GY SOBRE LA PARED TORACIDA DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES MAS UN BOOST SOBRE LECHO TUMORAL HASTA 60 GY+ RT UNA DOSIS DE 60 GY EN DOS FASES HASTA 08/03/2022.  
3. CA DE PULMÓN EC IVA (ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR)  
\* TAC TORAX S 22/02/23: PATRÓN NODULAR PULMONAR DIFUSO ACENTUADO EN EL PULMON IZQ, LAS IMÁGENES NODULARES SÓLIDAS SE HAN INCREMENTADO EN RELACIÓN AL NÚMERO Y TAMAÑO EN UN 100%. EVOLUCIÓN DESFAVORABLE. REALIZAN 22/03/23 VATS IZQUIERDA HP: ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR SE CONSIDERA EC IV A. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA: \*\* 26/04/2023, RECIBE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB CICLO 1, C2 19/5/2023. ÚLTIMO CICLO RECIBIDO 3: 06/07/2023. TENIA PLANIFICADO 4 CICLO PARA EL 31/07/2023 PERO POR CUADRO DE NAC SE DIFIERE. POR ONCOLOGIA INDICA REINICIAR EL DIA 03/08/2023

**Exámen Físico:**

\*P1: NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: AL INGRESO CON SITOMATOLOGIA RESPIRATOIRA LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA ; PCR: 301.4. TAC TORAX  
SIMPLE VERBAL: SE EVIDENCIA INFILTRADO INTERSTICIAL CON TENDENCIA A CONSOLIDACION EN LOBULO MEDIO IZQUIERDO. MANEJA CON ANTIBIOTICOTERAPIA HEMOCULTIVOS QUE ESTA PENDIENTE RESULTADOS, AL MOMENTO PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE, EN CONTROL DE EXAMENES PCR 56 LEU Y NEU DENTRO DE PARAMETROS NORMALES  
\*P2. HTA: DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX: RECIBIO TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG VO QD. EN SEGUIMIENTO EN IEES. TTO SUSPENDIDO HACE 6 MESES POR NIVELES DE TA NORMALES.  
\*P3: HIPOTIROIDISMO: PACIENTE CON DG DE HIPOTIROIDISMO TRAS TIROIDECTOMIA EN 2014. ULTIMO CONTROL 5/6/2023 TSH:1.96 T4:1.30.  
\*P4: ANTECEDENTE DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL: PACIENTE PORTADORA DE ILEOSTOMIA DESDE HACE 8 MESES. REFIERE SER COLOCADA EN IEES DE IBARRA A DECIR POR LA PACIENTE POR CAUSA DE HERNIA INCARCERADA, NO SE CUENTA CON INFORME MEDICO. PRESENTA AUMENTO AL INGRESO DE DEPOSICIONES SE REALIZA COPRO - PMN NEGATIVO PARA INFECCION INTESTINAL, AL MOMENTO CON DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA EN MENOR CANTIDAD.

S: REFIERE TOS CON EXPECTORACION ESPORADICA  
O: TA: 122/73 FC: 66 FR: 18 T: 36.2 °C SO2: 92 % 0.5L PESO: 48 TALLA: 1.45 CM I: 2100 CC E: 1750 CC BH: +350  
ILEOSTOMIA: 500 CC. GU: 1.08  
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NORMOPROXESICA, EULALICA, GLASGOW 15/15. CABEZA: OJOS PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ESTERTORES BASALES. RSCRS NO SOPLOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ILEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RHA PRESENTES. NO SE EVIDENCIA LESIONES EN PIEL. EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

| Fecha      | Clave   | Descripción      |
|------------|---------|------------------|
| 02/08/2023 | 2954003 | EXAMEN DE SANGRE |

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MÉDICO INTERNA  
C.I.: 1718809203

Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

Fecha : 02-AUG-2023 06:39:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO


**Evolución:** CONTINUAR EVOLUCION AM  
A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES CLINICOS Y ONCOLOGICOS CITADOS, QUIEN ACUDE POR CUADRO DE TOS, EXPECTORACION, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, AUMENTO DE REQUERIMIENTOS DE OXIGENOTERAPIA, CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS. CON INFILTRADO EN IMAGEN DE TOMOGRAFIA. EN ESE CONTEXTO SE CATALOGA COMO NEUMONIA CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE PIP-TAZ, EN EXAMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA LEUCOCITOS Y NEUTROFILOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, NECESIDAD DE OXIGENO HA DISMIUIDO, SE VALORA CO ONCOLOGIA REINICIO DE QUIMIOTERAPIA QUIEN INDICA A REALIZAR EL 03/08/2023, HOY SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL

P: - CONTINUAR CON ANTIBIOTICOTERAPIA  
- PD INFORME DE TAC DE TORAX 28/07/2023  
- PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO 28/07/2023  
- PD RESULTADO DE COPROCULTIVO 28/07/2023  
- QUIMIOTERAPIA C4 PENDIENTE REALIZAR 03/08/2023  
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. ARIAS MEDICINA INTERNA  
DR. LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 02/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MÉDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203



Fecha : 01-AUG-2023 05:35:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION AM  
FEMENINA DE 71 AÑOS DH:4

DIAGNOSTICO: CA DE TIROIDES + CA DE MAMA EX IIB (CONTROLES) + CA DE PULMON EC IVA + HTA + HIPOTIROIDISMO + NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD

\*MOTIVO DE INGRESO: TOS, ALZA TERMICA. MALESTAR GENERAL.

\*PO: TRIPLE PRIMARIO: CANCER DE MAMA + CANCER DE TIROIDES + CANCER DE PULMON EC IV  
1. CA TIROIDES ETO (10 OCTUBRE 2014): MICROCARCINOMA UNIOFICAL DE IMM DE TIROIDES + LOBISMECTOMIA IZQUIERDA + ETO (10 OCTUBRE 2014) EXTERNAMENTE. REMITIDA A SOLCA EN JUNIO 2015 PARA CONTROLES POR ENDOCRINOLOGIA. PASA A CONTROLES Y TTO CON L4 50UG QD PERMANENTE.

2. CA DE MAMA EC IIB HER2 ENRIQUECIDO (CONTROLES).

\*DEBUTA CON NODULO MAMARIO 05/2021 (27/05/2021) CON HISTOPATOLÓGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR GRADO 2

\* RECIBE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA TCH 6 CICLOS. DESDE 16/8/2021 HASTA 8/12/2021

\* TAC CORPORAL 21/12/21 TORAX: LLAMA LA ATENCIÓN IMAGEN PSEUDONODULAR EN EL SEGMENTO III DEL PULMÓN IZQ. QUE RETRAE LA PLEURA Y REALZA POST-CONTRASTE

\* CONTINUO CON TRASTUZUMAB POR 18 CICLOS HASTA 22/09/2022

\* RADIOTERAPIA DESDE E L 24/ENE/2022 HASTA EL 08/MAR/2022 50 GY SOBRE LA PARED TORACIDA DERECHA Y CADENAS GANGLIONARES MAS UN BOOST SOBRE LECHO TUMORAL HASTA 60 GY+ RT UNA DOSIS DE 60 GY EN DOS FASES HASTA 08/03/2022.

3. CA DE PULMÓN EC IVA (ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR)

\* TAC TORAX S 22/02/23: PATRÓN NODULAR PULMONAR DIFUSO ACENTUADO EN EL PULMON IZQ. LAS IMÁGENES NODULARES SÓLIDAS SE HAN INCREMENTADO EN RELACIÓN AL NÚMERO Y TAMAÑO EN UN 100%. LOS HALLAZGOS SUGIEREN EVOLUCIÓN DESFAVORABLE. REALIZAN 22/03/23 VATS IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA DEL SEGMENTO V + PLEURODESIS + COLOCACION DE TUBO TORÁCICO + BLOQUEO INTERCOSTAL + PLEURECTOMIA HP: ADENOCARCINOMA ACINAR INVASOR SE CONSIDERA EC IV A. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA:

\*\* 26/04/2023, RECIBE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO BEVACIZUMAB CICLO 1, C2 19/5/2023. ÚLTIMO CICLO RECIBIDO 3: 06/07/2023. TENIA PLANIFICADO 4 CICLO PARA EL 31/07/2023 PERO POR CUADRO DE NAC SE DIFIERE

**Examen Físico:**

\*P1: NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD: PACIENTE CON CUADRO DE 4 DIAS CON MALESTAR GENERAL, DISNEA DE MINIMOS ESFUERZOS, TOS PRODUCTIVA. ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, SENSACION DE ESCALOFRIOS, A ESTE CUADRO SE SUMA AUMENTO DE PRODUCCION POR COLOSTOMIA, INAPETENCIA. PARACLINICOS: LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA : PCR: 301.4. TAC TORAX SIMPLE VERBAL: SE EVIDENCIA INFILTRADO INTERSTICIAL CON TENDENCIA A CONSOLIDACION EN LOBULO MEDIO IZQUIERDO. SE CATALOGA COMO NEUMONIA. SE MANEJA CON ANTIBIOTICOTERAPIA SE SOLICITA DE PANEL VIRAL, Y HEMOCULTIVOS QUE ESTA PENDIENTE RESULTADOS. AL MOMENTO PACIETE CON EVOLUCION FAVORABLE, EN CONTROL DE EXAMENES PCR 56 LEU Y NEU DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

\*P2. HTA: DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX: RECIBIO TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG VO QD. EN SEGUIMIENTO EN IEES. TTO SUSPENDIDO HACE 6 MESES POR NIVELES DE TA NORMALES.

\*P3: HIPOTIROIDISMO: PACIENTE CON DG DE HIPOTIROIDISMO TRAS TIROIDECTOMIA EN 2014. ULTIMO CONTROL 5/6/2023 TSH:1.96 T4:1.30.

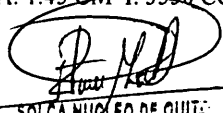
\*P4: ANTECEDENTE DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL: PACIENTE PORTADORA DE ILEOSTOMIA DESDE HACE 8 MESES. REFIERE SER COLOCADA EN IEES DE IBARRA A DECIR POR LA PACIENTE POR CAUSA DE HERNIA INCARCERADA, NO SE CUENTA CON INFORME MEDICO, CON ANTECEDENTES DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL HOSPITALIZADA EN JUNIO, SE MANEJA CON LOPERAMIDA. REFIERE EN LAS ULTIMAS 48 HORAS CAMBIO DE CONSISTENCIA A DEPOSICIONES LIQUIDAS, SE REALIZA COPRO - PMN NEGATIVO PARA INFECCION INTESTINAL, AL MOMENTO CON DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA EN MENOR CANTIDAD.

S: REFIERE TOS CON EXPECTORACION ESPORADICA

O: TA: 114/56 FC: 84 FR: 20 T: 36 °C SO2: 90 % 0.5L PESO: 48 TALLA: 1.45 CM I-3550 CC E: 2950 CC BH: +600 ILEOSTOMIA: 700 CC. GU: 1.9

**SOLICITUDES**

| Fecha      | Clave | Descripción                         |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 01/08/2023 | HC    | Prescripción Médica Hospitalización |

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Patricia Morino  
MEDICO INTERNISTA  
C.I.: 1104609142

Fecha : 01-AUG-2023 06:00:00 H.C. : 201502 Paciente: GOMEZ MANRIQUE CARMEN AMELIA  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:**

CONTINUA EVOLUCION AM

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NORMOPROXESICA, EULALICA, GLASGOW 15/15. CABEZA: OJOS PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ESTERTORES BASALES, RSCRS NO SOPLOS. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, ILEOSTOMIA FUNCIONAL SIN SIGNOS DE INFECCION, RHA PRESENTES. NO SE EVIDENCIA LESIONES EN PIEL. EXTREMIDADES SIMETRICAS PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.


A: PACIENTE ADULTA MAYOR CON ANTECEDENTES CLINICOS Y ONCOLOGICOS CITADOS, QUIEN ACUDE POR CUADRO DE TOS, EXPECTORACION, ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA, AUMENTO DE REQUERIMIENTOS DE OXIGENOTERAPIA. CON PARACLINICOS QUE MUESTRAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, CON INFILTRADO EN IMAGEN DE TOMOGRAFIA, EN ESE CONTEXTO SE CATALOGA COMO NEUMONIA CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE PIP-TAZ, EN EXAMENES DE CONTROL SE EVIDENCIA LEUCOCITOS Y NEUTROFILOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES , NECESIDAD DE OXIGENO HA DISMIUIDO.

P:

- CONTINUAR CON ANTIBIOTICOTERAPIA
- PD INFORME DE TAC DE TORAX 28/07/2023
- PD RESULTADO DE HEMOCULTIVO 28/07/2023
- PD RESULTADO DE COPROCULTIVO 28/07/2023
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. MERINO MEDICINA INTERNA

DR. LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

  
**Dr. Luis Chamorro**  
C.I.: 1400579734

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Patricio Merino  
MEDICO INTERNISTA  
C.I.: 1104605142