

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 23-AUG-2023 01:03:49

Página: de 1

No. INTERNACION 140605 No. HISTORIA CLINICA 303616 Cédula 1900390897

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ORTEGA	ORDÓÑEZ	JHONATAN	RAFAEL

Edad: 37 años

DX. DE INGRESO C40.2 TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSEO FÉMUR DISTAL IZQUIERDA Y TIBIA IZQUIERDA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C40.2 TUMOR DE CÉLULAS GIGANTES ÓSEO FÉMUR DISTAL IZQUIERDA Y TIBIA IZQUIERDA

>

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* **NUMERO:** 59336 **FECHA OPERACION:** 14-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A102	VIDEOTORACOSCOPIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, NACIDO Y RESIDENTE EN ZUMBA (MORONA CHINCHIPE) , ALERGIAS: REACCION ADVERSA A MORFINA, TRANSFUSIONES: SI 26/04/2023 NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: ORH+
ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES.

MEDICACION HABITUAL: MULTIVITAMINICOS. IBUPROFENO PRN EN CASO DE DOLOR.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: EXCERESIS DE TUMOR DE CELULAS GIGANTES DE FEMUR DISTAL IZQUIERDO

ABRIL 2023. BIOPSIA PERCUTANEA LESION TUMORAL FEMUR DISTAL IZQUIERDO + BIOPSIA LESION TUMORA EN TIBIA

PROXIMAL IZQUIERDA NOV 2022. FRACTURA DE MUEXA IQUIERDA HACE 17 AÑOS.

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE CELULAS GIGANTES VS OSTEOSARCOMA EN PIERNA IZQUIERDA + MULTIPLES NODULOS PULMONARES

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: VATS BILATERAL MÁS SEGMENTECTOMIA ATÍPICA EL LUNES 14 DE AGOSTO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE

REALIZA TAC TORAX 21/12/22 Y EL 11/04/23 : EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE, POR PERSISTENCIA DE NÓDULOS

PULMONARES BILATERALES SIN EMBARGO HAN DISMINUIDO SU TAMAÑO EN MÁS DEL 30%. SE REALIZA TAC DE TORAX EN

JULIO 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL 25% EN ALGUNOS NODULOS DERECHOS E IZQUIERDO, SIN DERRAME PLEURAL,

MEDIASTINO SIN MASAS O ADENOPATIAS PATOLOGICAS. SE EXPLICA DE LOS HALLAZGOS AL PACIENTE Y FAMILIAR QUE ES

NECESARIO REALIZAR RESECCION DE LOS NODULOS PULMONARES BILATERAL DURANTE LA CONSULTA EXTERNA, AL

MOMENTO INGRESA CON CHEQUEOS PREQUIRURGICOS

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA OPERADO EN ABRIL Y EN CONTROLES POR ONCOLOGIA, POSTQX MEDIATO DE VATS BILATERAL. ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD EL DIA 16/08 SE RETIRA DRENAJE TORACICO IZQUIERDO SIN COMPLICACIONES, EL DIA DE AYER POR PRODUCCIONES BAJAS DE TUBO TORACICO DERECHO SE DECIDE RETIRO, SE SOLICITA RX DE CONTROL EL DIA DE HOY, SE REALIZA IC A TERAPIA RESPIRATORIA Y SE INSISTE EN INCENTIVOMETRO, DEAMBULACION, AL MOMENTO PACIENTE CON SIGNOS VITALES

FORM.006

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 23-AUG-2023 01:03:49

Página 1 de 1

NORMALES NO DESATURACION MD TRATANTE DR MOYA INDICA EL ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59336: NINGUNA

CONDICION Estable

TRATAMIENTO 14/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS IX, VII, II DERECHOS + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTOS VII, III IZQUIERDOS + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO
HALLAZGOS:
- SE EVIDENCIAN ADHERENCIAS LAXAS PARIETALES DE MODERADA CANTIDAD ENTRE LOBULO INFERIOR Y DIAFRAGMA DERECHO
-SE EVIDENCIAN ADHERENCIAS POCO LAXAS PARIETALES DE GRAN CANTIDAD EN CISURA ENTRE LOBULO SUPERIOR Y LOBULO INFERIOR
- SE EVIDENCIAN MULTIPLES NODULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS QUE VAN DE MENOS DE 1 CM A 2 CM A NIVEL DE AMBOS CAMPOS PULMONARES
- NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL IZQUIERDA NI DERECHA
- EXPANSION PULMONAR ADECUADA AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO

RECETA INDICACIONES DE ALTA
M
(PARACETAMOL 500 MG) 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
(GABAPENTINA 300 MG) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 15 DIAS
(ENOXAPARINA 40 UI) 1 AMPOLLA SUBCUTANEO CADA DIA POR 10 DIAS
A AMBULATORIO
D DIETA HABITUAL
E INCENTIVO RESPIRATORIO CADA DIA 5 MIN /HORA
BAÑO DIARIO
T YA NOMBRADO
S ACUDIR A CLINICA DE HERIDAS EN 7 DIAS
CONTROL CONSULTA EXTERNA DR MOYA EN 15 DIAS
O SIGNOS DE ALARMA(FIEBRE DESATURACION , IMPOSIBILIDAD PARA RESPIRAR, DOLOR TORACICO INTENSO)

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 18-AUG-2023

FECHA INGRESO: 13-AUG-2023

FECHA ALTA: 18-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE

REALIZADA POR

MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO

MD34 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

FIRMA: _____

Dr. Edison Moya
CIRUJANO TORACICO
1802536738