

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AGO-2023 17:35:05

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140689 No. HISTORIA CLINICA 87103 Cédula 1708091473

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
BRITO	MALDONADO	GLORIA	AMPARITO

Edad: 56 años

DX. DE INGRESO C79.8 METASTASIS MAMA DERECHA CARCINOMA NEUROENDOCRIN DE PRIMARIO CONOCIDO (PULMON)

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C79.8 METASTASIS MAMA DERECHA CARCINOMA NEUROENDOCRIN DE PRIMARIO CONOCIDO (PULMON)

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

FEMENINA DE 55 AÑOS

DX: DOBLE PRIMARIO, CANCER PAPILAR DE TIROIDES EN CONTROLES Y CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE CELULAS GRANDES DE PRIMARIO PULMONAR ESTADIO CLINICO IV + PROGRESION DE ENFERMEDAD + HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO/DEPRESIVO + ANTECEDENTE DE INFECCION/COLONIZACION PULMONAR POR PSEUDOMONA AERUGINOSA + FISTUBLA BRONCOPLEURAL.+ FOLFIRI C1
MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SISTEMICO,

PO1. CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES EN CONTROLES

PO.2 CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE CELULAS GRANDES DE PRIMARIO PULMONAR ESTADIO IV + PROGRESION (CEREBRO, MAMA),
EN TERCERA LINEA DE TRATAMIENTO SISTEMICO FOLFIRI, PERFUSION INICIA EL 24/08/23. HASTA EL MOMENTO NO EVIDENCIADE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

P2. TRASTORNO MIXTO ANSIOSO DEPRESIVO EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA. 50 MG QD, EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

P3. ANTECEDENTES DE INFECCION POR PSEUDOMONA AERUGINOSA:

29/04/2022 ESPUTO: P. AERUGINOSA MS, RESISTENTE A CEFAZOLINA + 03/05/2022 TRATAMIENTO CON CIPROFLOXACINA 750 MG VO BID X 21 DÍAS.


10/03/2023 INICIA TRATAMIENTO CON HIPERSAL Y SABA + LAMA.

15/03/2023 INFECTOLOGIA: TRATAMIENTO LEVOFLOXACINO 750 MG VO QD X 14 DÍAS

07/08/2023 BRONCOASPIRADO COCOS GRAM POSITIVOS, COCOS GRAM NEGATIVOS EN TRATAMIENTO CON COLISTIN NEBULIZADO Y CEFEPIME, COMPLETA 21 DÍAS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION Igual


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

FEMENINA DE 56 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE DOBLE PRIMARIO, CANCER PAPILAR DE TIROIDES EN CONTROLES Y CARCINOMA NEUROENDOCRINO DE CELULAS GRANDES DE PRIMARIO PULMONAR ESTADIO CLINICO IV + PROGRESION DE ENFERMEDAD + HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO/DEPRESIVO + ANTECEDENTE DE INFECCION/COLONIZACION PULMONAR POR PSEUDOMONA AERUGINOSA + FISTUBLA BRONCOPLEURAL, ES INGRESADA POR EL SERVICIO DE NEUMOLOGIA PARA CUMPLIR ANTIBIOTICOTREAPIA A BASE DE CEFEPIME QUE CUMPLIO 21 DIAS EL DIA 24/08/23 POSTERIORMENTE SE CONTINUA CON TRATAMIENTO SISTEMICO A BASE DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 2, EL 5FU DE 46 HORAS TERMINA EL 26/08/23 EN HORAS DE LA TARDE, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS, POR LO QUE SE VALORA ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
MEDICO
CML 1703816874

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AGO-2023 17:35:05

Página 2 de 3

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO I: CLORURO DE SODIO 0.9% 1000CC PASAR INTRAVENOSO POR CVC A 10 CC/H
PARACETAMOL 1G IV PRN
COLISTIN MEDIA AMPOLLA + 2 CC DE S.S. AL 0.9% NEBULIZADO CADA 12 HORAS (D23) FI: 04/08/2023
DEXTROMETORFANO + GUAIFENESIN (TUSSEOLVINA SIMPLE) 10 ML VIA ORAL PRN
INDICACIONES DE ONCOLOGIA CLINICA
ENJUAGUES BUCALES CON BICARBONATO + CLORURO DE SODIO 0.9% CADA 6 HORAS
ONDANSETRON 8MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MINUTOS, 15 MINUTOS ANTES DE PRIMERA DOSIS DE QUIMIOTERAPIA Y REPETIR A LAS 4 Y A LAS 8 HORAS POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS, LUEGO CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA 8 MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE INICIAR QUIMIOTERAPIA, LUEGO CADA 12 PREVIO A ONDANSETRON.
IRINOTECAN 180 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 90 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)
FOLINATO CALCICO (LEUCOVORINA) 200 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA. (PREVIA INFUSION CONTINUA DE 5 FLUORURACILO). (D1)
5 FLUORURACILO 400 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 100CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 15 MINUTOS (D1)
5 FLUORURACILO 2400 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION CONTINUA DE 46 HORAS + PROTECCION DE LUZ + LAVADO DE VENA (D1)
FILGRASTIM 300MCG SUBCUTANEO APLICAR 1 AMPOLLA CADA DIA POR 4 DIAS, INICIAR 24 HORAS POSTERIOR A TERMINO DE QUIMIOTERAPIA. (D3-D7)
*MEDICACION HABITUAL (PACIENTE TIENE MEDICACION) *
BROMURO DE IPRATROPIO 2 INHALACIONES CADA 8 HORAS
SALBUTAMOL 2 INHALACIONES 15 MINUTOS ANTES DE NEBULIZACION
NEBULIZACION CON SOLUCION SALINA 3%. MEDIA AMPOLLA UNA VEZ AL DIA
LEVOTIROXINA 88 MCG VO TOMAR 1 COMPRIMIDO EN AYUNAS AL DESPERTAR.
CARBONATO DE CALCIO 500 MG. TOMAR 1 TABLETA AL DIA.
CALCITRIOL 0,5 MG TOMAR 1 COMPRIMIDO 10 AM
BUPRENORFINA PARCHE TRANSDERMICO 20MG BUPRENORFINA COLOCAR MEDIO PARCHE LOS DIAS MARTES A CAMBIAR VIERNES
OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG TOMAR 1 CAPSULA CADA DIA 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO

RECETA (OMEPRAZOL 20 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 CAPSULA CADA DIA 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO POR 7 DIAS POSTERIOR CONTINUAR MEDICACION HABITUAL
(ONDANSETRON 8 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 COMPRIMIDO CADA 12 HORAS POR 7 DIAS
(METOCLOPRAMIDA 10 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA 20 MINUTOS ANTES DE DESAYUNO - ALMUERZO - MERIENDA POR 7 DIAS
(FILGRASTIM SOLUCION INYECTABLE 300 MCG) APLICAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEO CADA 24 HORAS POSTERIOR A FINALIZAR QUIIOTERAPIA POR 4 DIAS
INDICACIONES ALTA NEUMOLOGIA
(BROMURO DE IPRATROPIO INHALADO) BROMURO DE IPRATROPIO 2 INHALACIONES CADA 8 HORAS DURANTE UN MES (TIENE PACIENTE)
((SALBUTAMOL 100 UCG)) SALBUTAMOL 2 INHALACIONES 15 MINUTOS ANTES DE NEBULIZACION
(NEBULIZACION CON SOLUCION SALINA 3%) MEDIA AMPOLLA UNA VEZ AL DIA (PACIENTE
(COLISTIN AMPOLLA 100 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE) COLISTIN MEDIA AMPOLLA + 2 CC DE S.S. AL 0.9% NEBULIZADO CADA 12 HORAS (PACIENTE TIENE)
(CLORURO DE SODIO 0.9% 100 ML) SOLUCION PARA NEBULIZACION
(JERINGA 5 ML) JERINGA 3 ML PARA PREPARACION DE NEBULIZACION
EJERCICIOS RESPIRATORIOS 3 VECES POR DIA
MEDICACION HABITUAL (PACIENTE TIENE MEDICACION)
(LEVOTIROXINA 88 MCG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 COMPRIMIDO EN AYUNAS AL DESPERTAR
(CARBONATO DE CALCIO 500 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA AL DIA
(CALCITRIOL 0,5 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 COMPRIMIDO 10 AM
(OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 CAPSULA CADA DIA 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO
(PICOSULFATO SODICO 2.5MG PERLAS) TOMAR 2 PERLAS CADA DIA, EN CASO DE DIARREA SUSPENDER

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soriano
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soriano
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AGO-2023 17:35:05

Página 3 de 3

(PACIENTE TIENE)

FECHA EPICRISIS 26-AGO-2023

FECHA INGRESO: 15-AGO-2023

FECHA ALTA: 26-AGO-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 11

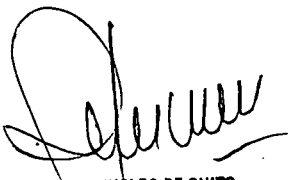
MEDICO TRATANTE

MD81 SORIA SAMANIEGO TANNIA TERESA

REALIZADA POR

MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL

FIRMA: _____


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCÓLOGA CLÍNICA
MSP:1703816874


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Rocio Benitez Loaiza
MEDICO
C.I.: 11000000000000000000