# REPORTE DE EPICRISIS

# INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-Al

03-AUG-2023 08:36:39

Página 2 de 2

#### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

**EVOLUCION** 

Favorable

EVOLUCION DE UROLOGIA.

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD.

PO: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) + MANEJO

TRIMODAL.

P1: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD

01/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: RESECCION TRANSURETRAL DE TUMOR DE VESICAL +

**ELECTROFULGURACION** 

S: NIEGA SINTOMAS.

O: TA:118/66 FC:62 FR:19 SATO2:91% AA, GU: 1.7

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES, PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA

PRESENTES.

RIG: SF PERMEABLE CON SALIDA DE ORINA CLARA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DG ANOTADOS QUE CURSA PRIMER DIA PO. CON TOILERANCIA

A LA DIETA, BUEN CONTROL DEL DOLOR, UN BADOMEN SIN PERITONISMO, SV

PERMEABLE AUN CON IRRIGACION. EVOLUCION PO. ADECUADA EN CONDICIONES DE

**ALTA** 

#### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

**NINGUNA** 

### **COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 59111: NINGUNA

CONDICION

Mejorada

**TRATAMIENTO** 

DIETA ENTERAL Y PARENTERAL, ANALGESIA. ANTIHEMETICO, ANTIESPASMODICOS, ALFA BLOQUENTE, AGUA ESTERIL 3000 ML) IRRIGACION VESICAL A CHORRO LENTO Y CONTINUO, LAVADO VESICAL PRN, (MEDICACION HABITUAL DEL PACIENTE:) OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR MAYOR DE 88%.

RECETA

DIETA PARA DIABETICO MAS LIQUIDOS

((PARACETAMOL COMPRIMIDOS 500 MG)) TOMAR I TABLETA VO. CADA 8 HORAS. 6A M--14PM--22 PM ((METOCLOPRAMIDA TABLETAS 10 MG)) TOMAR VO UNA TABLETA 30 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA ((LACTULOSA LIQUIDO ORAL 65% (200ML))) TOMAR VO 30 ML HS. SUSPENDER SI HAY DIARREAS

(N BUTIL HIOSINA 20 MG GRAGEAS) TOMAR I TABLETA VO. ANTES DE CADA COMIDA

(MEDICACION HABITUAL:) METFORMINA 500 MG VO QD

FECHA EPICRISIS 03-AUG-2023

FECHA INGRESO: 31-JUL-2023

FECHA ALTA: 02-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

**MEDICO TRATANTE** 

MDIM GRANDA GONZALEZ DAVID FRANCISCO

REALIZADA POR

MDXL REYES PEREZ FLAVIO PAUL

FIRMA:

50 CA HUCLEO DE QUIT) Dr. David Granda UROLOGO ONCOLOGO C.J.: 1714501640

### REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha. 03-AUG-2023 08:36:39

Página i de 2

No. INTERNACION

140313

No. HISTORIA CLINICA

259292

Cédula 1707715031

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

**OUINGA** 

**MORALES** 

**CARLOS** 

**EDUARDO** 

Edad: 61

años

DX. DE INGRESO C67.9

CARCINOMA UROTELIAL INVASOR DE VEJIGA DE ALTO GRADO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO

C67.9

CARCINOMA UROTELIAL INVASOR DE VEJIGA DE ALTO

Descripción Adicional

**GRADO** 

>

### PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

\* <u>NUMERO</u>; 59111

FECHA OPERACION: 01-AUG-2023

### **OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirárgico
C129	RTU DE VEJIGA

**ELECTROFULGURACION** 

## **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

INGRESO A UROLOGIA.

R493

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD.

DG: RECIDIVA DE CA VEJIGA MUSCULO INVASOR (NO ACEPTO CIRUGIA) + MANEJO TRIMODAL.

APP: PREDIABETES EN TTO CON METFORMINA 500 MG VO OD

AOX: RTU HACE 2 AÑOS.

S: NIEGA SINTOMAS.

#### **EXAMEN FISICO:**

TA: 112/69 FC:64 SATQ2: 93 %

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE, NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREANADIDOS,

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES,

T RECTAL: PROSTATA APROXIMADAMENTE 40GR AUMENTO DE CONSISTENCIA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

22/06/2023: GLUCOSA 131.4 UREA 44.6 CREATININA 0.95 ASAT 31.2 ALAT 43.8 ANTIGENO PROSTATICO 0.40 ANTIGENO PROSTATICO F. LIBRE 0.10 HEMOGLOBINA 17.3 HEMATOCRITO 49.2 PLAQUETAS 191 GLOBULOS BLANCOS 4.36 NEUTROFILOS

6/23 CISTOSCOPIA: URETRA ANTERIOR PERMABLE

URETRA POSTERIOR OBSTRUCTIVA AL 80% A EXPENSAS DE LOBULOS LATERALES

**CUELLO VESICAL COAPTANTE** 

PISO VESICAL CON IMPRONTA DE LOBULO MEDIO PROSTATICO SE EVIDENCIA MEATOS URETERALES TIPO II EYACULAN ORINA CLARA

VEJIGA DE ESFUERZO TRABECULAS GRADO II - III, ZONAS ERITEMATOSAS A NIVEL DE PARED LATERAL DERECHA, BIPSIA ANTERIOR NEGATIVA, SE INDICA ELECTROFULGURACION DE LESION ERITEMATOSA HP: BIOPSIA DE VEJIGA:

- NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

- CISTITIS CRÓNICA MODERADA CON CAMBIOS ATRIBUIBLES A RADIOTERAPIA EN FIBROBLASTOS.
- \*\* 07/2023: CREATININA 0.9, BH NORMAL, PSAT 0.4, TGO NORMAL Y EMO NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON CA VESICAL UROTELIAL DE ALTO GRADO MUSCULO INVASOR, NO ACEPTO CIRUGIA POR LO QUE RECIBIO TRATAMIENTO TRIMODAL CON ESTUDIOS DE IMAGENE CON ESTABILIDAD Y POR CISTOSCOPIA SE EVIDENCIO LESION SUGESTIVA DE AT, POR LO QUE SE PLANIFICA RTU V Y EFG.

SOICE NUCLEO DE QUIPS Dr. David Granda UROLOGO ONCOLOGO C.I.a 1714501642