

Fecha : 01-AUG-2023 16:42:00 HxC: 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRAS DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MDOT JACOME SAYAY JUAN CARLOS

Evolución: *****PROTOCOLO DE ANESTESIOLOGÍA*****

PACIENTE: ESTUPIÑAN LASTRAS DARWIN JEAMPIERRE
PCTE DE 16 AÑOS DE EDAD
HCL: 270166

DG PREQX: LINFOMA ANAPLASICO DE CELULAS GRANDES
CIRUGIA REALIZADA: CONFECCIÓN DE BOLSILLO SUBCUTANEO (COD: 33222) + COLOCACIÓN DE PUERTO
SUBCUTANEO EN VENA YUGULAR DERECHA 6.5 FR (COD: 36366) + ECOGUIA (COD: 76998)

TIEMPO DE ANESTESIA: 15:20 - 16:15 - (55 MINUTOS)
TIEMPO DE CIRUGIA: 15:30 - 16:05 (35 MINUTOS)
COLOCACION DE CATETER VENOSO PERIFERICO POR DIFICIL ACCESO 36410
CIRUGIA DE EMERGENCIA 99140

PREVIA PREPARACION DE MAQUINA DE ANESTESIA Y DROGAS NECESARIAS PARA ANESTESIA PACIENTE
INGREA A QUIROFANO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON TA: 120/70 FC: 70 SATO2: 90% AA, VIA
VENOSA PERIFERICA # 20 EN MSI PERMEABLE CON LACTATO RINGER
SE COLOCA A PACIENTE EN POSICIÓN SUPINO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE PROCEDE A
INDUCCIÓN INTRAVENOSA CON LIDOCAINA 60 MG IV + PROPOFOL 150 MG IV, SE COLOCA MASCARILLA
LARINGEA NUMERO 4.0 CON BAG PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES. SE FIJA MASCARA LARINGEA
Y SE COMPRUEBA CAPNOGRAFIA Y VENTILACION PULMONAR BILATERAL. SE CONECTA A MAQUINA DE
ANESTESIA Y SE INICIA VENTILACION MECANICA EN MODO VCV. PROTECCION DE PUNTOS DE PRESION,
OCULAR Y MANTA TERMICA.

MANTENIMIENTO ANESTESIA GENERAL INICIALMENTE CON SEVOFLUORANE 1 - 1.5% Y REMIFENTANILO
0.05-0.1 UG/KG/MIN, MANEJANDO PRESIÓN ARTERIAL MEDIA ENTRE 60-65 MM HG.

MEDICACION UTILIZADA:

-OMEPRAZOL 40MG IV
-ONDASETRON 8MG IV
-PARACETAMOL 1GR IV STAT
-KETOROLACO 30 MG IV

PACIENTE REALIZA HIPOTENSION MARCADA SE COLOCA 12 MG INTRAVENOSOS DE EFEDRINA, CON LOS
CUAL REVIERTE Y PACIENTE CONTINUA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
SE TERMINA PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE SUSPENDE MEDICACIÓN INHALATORIA E
INTRAVENOSA, SE PROCEDE A RETIRAR MASCARA LARINGEA SIN COMPLICACIONES, CON ADECUADA
MECANICA VENTILATORIA PASA A URPA

EVA: 2/10

LACTATO RINGER: 400 CC

SANGRADO ESCASO

COMPLICACIONES: NINGUNA

DR. JUAN CARLOS JACOME TRATANTE-ANESTESIOLOGO

DRA PAOLA SIMBAÑA PG ANES

SOLCA NUCLEO DE QUITC
Dr. Juan Carlos Jacome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I.: 1808153472

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 16:23:31

Fecha : 01-AUG-2023 16:10:00 H.C. :- 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MDTY MORENO SANCHEZ LUIS
ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA - CC: 0602925323

Evolución: *** NOTA POST QUIRURGICA / CIRUGIA PEDIATRICA ***

PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO PREOPERATORIO: LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE (CIE10: C84.4)
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE (CIE10: C84.4)
CIRUGIA PROGRAMADA: COLOCACIÓN DE CATETER IMPLANTABLE (CIRUGIA PEDIATRICA)
CIRUGIA REALIZADA: CONFECCIÓN DE BOLSILLO SUBCUTANEO (COD: 33222) + COLOCACIÓN DE PUERTO SUBCUTANEO EN VENA YUGULAR DERECHA 6.5 FR (COD: 36566) + ECOGUA (COD:76998)

CIRUJANO: DR. LUIS MORENO SANCHEZ
AYUDANTE: DRA. ABIGAIL PACHACAMA
ANESTESIOLOGA: DR. JACOME JUAN CARLOS
ANESTESIA: GENERAL
INSTRUMENTISTA: SRA. ANGO SILVIA
CIRCULANTE: SRTA. ESPINOZA STEFFANY
TIEMPO QUIRÚRGICO: INICIO: 3:30 TERMINA: 4:05 TOTAL: 35 MINUTOS
TIEMPO ANESTESIOLOGÍA: INICIA: 3:20 TERMINA 4:15 TOTAL: 55 MINUTOS

TIPO CIRUGÍA: LIMPIA
COMPLICACIONES: NINGUNA
SANGRADO: ESCASO
PATOLOGÍA: NO
DREN: NO

HALLAZGOS:
- VENA YUGULAR DERECHA PERMEABLE

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO:
1. PACIENTE EN DECUBITO DORSAL CON HIPEREXTENSIÓN CERVICAL BAJO SEDACIÓN
2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGIÓN TORÁCICA ANTERIOR
3. COLOCACIÓN DE CAMPOS OPERATORIOS
4. INFILTRACIÓN CON ANESTESICO LOCAL
5. IDENTIFICACIÓN DE VENA YUGULAR DERECHA CON GUÍA ECOGRÁFICA
6. VENOPUNCION DE YUGULAR DERECHA Y PASO DE GUÍA METÁLICA
7. INCISIÓN SUBCLAVICULAR DERECHA DE APROX 3 CM MAS FORMACIÓN DE BOLSILLO SUBCUTÁNEO
8. INTRODUCCIÓN DE DILATADOR Y PEEL AWAY
9. INTRODUCCIÓN DE CATETER 6.5 FR Y RETIRO DE PEEL AWAY
10. CONEXIÓN DE CATÉTER A PUERTO
11. CONFIRMACIÓN DE PERMEABILIDAD DE PUERTO CON AGUJA DE HUBBER CON AGUA ESTERIL Y SE REALIZA HEPARINIZACION.
12. FIJACIÓN DE PUERTO SUBCUTÁNEO CON PROLENE 3/0
13. SINTESIS POR PLANOS, TCS Y PIEL SUTURADA CON MONOCRYL 4/0
14. SE COLOCA STERI STRIPS Y APÓSITO COMPRESIVO

PASA EXTUBADO Y CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES A RECUPERACIÓN

Examen Físico: DR. LUIS MORENO SANCHEZ
CI: 0802925323
CIRUJANO PEDIATRA
MD. ABIGAIL PACHACAMA
I722405337

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	59387	Parte Operatorio (Completo)
01/08/2023	Q1	Prescripción Médica/Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953922	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Moreno
CIRUJANO PEDIATRA
C.I.: 0802925323

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Abigail Pachacama
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722405337

Fecha: 01-AUG-2023 12:52:00 H.C.: 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
 Médico: MDTY MORENO SANCHEZ LUIS
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA - CC: 0602925323

Evolución: *****RESPUESTA INTERCONSULTA CIRUGIA ONCOLOGICA*****

PACIENTE DE 16 AÑOS

DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3,+CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL

TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 +. AMERITA COLOCACION DE PUERTO SUBCUTANEO, PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE AFEBRIL, ORF ERITEMATOSA, BOCA SIN LESIONES, CUELLO SE PALPA ADENOPATIA CERVICAL IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 2CM, NO SE PALPANA DENOPATIAS EN OTRAS CADENAS GANGLIONARES, CP NORMAL, ABDOMEN NORMAL, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RIG NORMAL

A: PACIENTE CON DG DE LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO NOS EN RECAIDA, SE INFORMA AL PADRE DEL PACIENTE Y AL PACIENTE ACERCA DE LOS RESULTADOS DE PATOLOGIA, SE EXPLICA LA NECESIDAD DE COLOCAR PSC PARA INICIO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA, PADRE Y PACIENTE COMPRENDEN INFORMACION PROPORCIONADA, SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

PLAN:

Examen Físico: -COLOCACION DE PUERTO SUBCUTANEO IMPLANTABLE

DR. LUIS MORENO
 CIRUJANO PEDIATRA
 0602925323
 MD. ABIGAIL PACHACAMA
 1722405337

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	59387	Parte Operatorio (Solicitud)

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Abigail Pachacama
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1722405337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Moreno
 CIRUJANO PEDIATRA
 C.I.: 0602925323

Fecha : 01-AUG-2023 12:07:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MDSR MOLINA MONTERO FERNANDA ELIZABETH

Evolución:

*****INTERCONSULTA CIRUGIA*****

DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3, +CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 + AMERITA COLOCACION DE PUERTO SUBCUTANEO, PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA. POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR SU SERVICIO.

[Firma manuscrita]

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Ivón Sánchez
PEDIATRA
C.I.: 1803458635

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Fernanda Molina
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 7718711037

Fecha : 04-AUG-2023 08:46:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

5 Evolución: ***INTERCONSULTA A PSICOLOGIA***

PACIENTE DARWIN ESTUPIÑAN DE 16 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE LINFOMA DE CELULAS T
EN RECAIDA, AL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, OCASIONALMENTE DECAIDO, SE SOLICITA
10 VALORACION PARA ACOMPAÑAMIENTO. GRACIAS

15
20
25
30 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Liseth Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405707

35
40
45 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 10400583

Fecha : 04-AUG-2023 13:59:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MDÜD TIPAN MOLINA JESSICA GABRIELA

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA -PSICOLOGÍA EN HOSPITALIZACION

PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN LAGO AGRIO, SOLTERO, CON DIAGNOSTICO DE: DE LINFOMA DE CELULAS T EN RECAIDA, VALORADO POR PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA A PETICION DEL SERVICIO DE PEDIATRIA DEBIDO A LABILIDAD EMOCIONAL.

MANIFIESTA SENTIRSE BIEN, TRANQUILO, SE ENCUENTRA ABURRIDO DE ESTAR EN EL HOSPITAL.

SE LO OBSERVA VIGIL, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, LENGUAJE CLARO, DIALOGO COHERENTE, TONO DE VOZ ADECUADO, IMAGEN PERSONAL CUIDADA.

EN EL ABORDAJE SE LO ENCUENTRA COMUNICATIVO, EXPRESIVO, TRANQUILO, NO REFIERE SINTOMATOLOGIA AFECTIVA, INDICA SENTIRSE ABURRIDO, ACOMPAÑADO DE SU PADRE QUIEN REFIERE QUE LO SIENTE TRANQUILO Y ESTABLE, SUEÑO ADECUADO, BUEN APETITO. SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA EN HOSPITALIZACION.

PSIC. JESSICA TIPAN


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Psic. Jessica Gabriela Tipan Molina
PSICÓLOGA CLÍNICA
C.I.: 1721770913

Fecha : 06-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MD50 CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución: EVOLUCIÓN MATUTINA
SALA GENERAL
DR CEVALLOS
DARWIN ESTUPIÑAN, 16 AÑOS
DH: 5 DÍAS

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3,+CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM. DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 + + BULKY CERVICAL BILATERAL SÍNTOMAS B + QT CICLO 8 CHOP-E 01/02/22 + 09/03/22 RMN MACIZO FACIAL: GANGLIOS DE 0.6 MM. RESTO NEGATIVO + TAC 12/06/2023 ADENOPATÍA EN CADENA YUGULAR IZQUIERDA EN NIVEL IV DE 2.7 X 1.4 CM + VARIAS ADENOPATÍAS QUE SE EXTIENDEN A REGIÓN CERVICAL POSTERIOR, NIVEL V QUE MIDE 0.6,1,1.4 Y 2CM + REGIÓN PARAFARINGEA IZQUIERDA ADENOPATÍA DE 2.4 CM + TAC TORAX , ABDOMEN Y PELVIS SIN ACTIVIDAD TUMORAL + BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (07/07/2023) LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO NOS, RECIDIVANTE + NO MASA MEDIASTINAL + 20/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS

Examen Físico:

SOLCA
Dr. F. J. Cevallos V.
M.D. PEDIATRA
C.I. 12683772

ÓSEAS NEGATIVAS + MÉDULA ÓSEA NORMOCELULAR + QT CICLO 1 SMILE (03/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: DARWIN, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO. RECIBIENDO PRIMER CICLO DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA, PROTOCOLO SMILE, PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, RECIBIÓ INFUSIÓN DE METOTREXATE SIN COMPLICACIONES, SE REALIZÓ CONTROL DE MTX EN 0.10. PENDIENTE REALIZAR DEPOSICIÓN SE MANTIENE CON LAXANTE. EN CONDICIONES DE ALTA.

P: ALTA

SIGNOS VITALES: PA: 111/76 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 20 PM, T: 36.4 °C, SATO2: 97% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES, OROFARINGE ERITEMATOSA

CUELLO: MOVILIDAD CONSERVADA. ADENOPATIA CERVICAL IZQUIERDA DE 2X1.5CM

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CARDIOPULMONAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES LIGERAMENTE INCREMENTADOS.

REGIÓN INGUINAL: ADENOPATÍA DERECHA 1X2 CM GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE PARA LA EDAD SIN LESIONES, TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 7987ML (VÍA ORAL: ML)

EXCRETA: 7200 ML

BALANCE: 787ML

DIURESIS: 5.2 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

GLICEMIA: 115

DEPOSICIONES: 1

DR FERNANDO CEVALLOS VERA.

MEDICO PEDIATRA - 1312683772

SOLCA HOSPITAL DE QUITO
Dr. Fernando Cevallos V.
MEDICO PEDIATRA
C.O.P. 1312683772

Fecha de Impresión: Friday, AUG-04-23 14:43:23

CONFIDENCIAL

Fecha: 04-AUG-2023 06:44:00 H.C.: 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA
SALA GENERAL
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO /DRA MENDOZA
DARWIN ESTUPIÑAN, 16 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE REFIERE OCASIONALMENTE CÓLICO ABDOMINAL, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3, +CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90%+ ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 ++ BULKY CERVICAL BILATERAL SÍNTOMAS B + QT CICLO 8 CHOP-E 01/02/22 + 09/03/22 RMN MACIZO FACIAL: GANGLIOS DE 0,6 MM, RESTO NEGATIVO + TAC 12/06/2023 ADENOPATÍA EN CADENA YUGULAR IZQUIERDA EN NIVEL IV DE 2.7 X 1.4 CM + VARIAS ADENOPATÍAS QUE SE EXTIENDEN A REGIÓN CERVICAL POSTERIOR, NIVEL V QUE MIDE 0,6,1,1.4 Y 2CM + REGIÓN PARAFARÍNGEA IZQUIERDA ADENOPATÍA DE 2.4 CM + TAC TORAX, ABDOMEN Y PELVIS SIN ACTIVIDAD TUMORAL + BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (07/07/2023) LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO NOS, RECIDIVANTE + NO MASA

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Enka Villanueva
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 2310400583

MEDIASTINAL + 20/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS NEGATIVAS + MÉDULA ÓSEA NORMOCELULAR + QT CICLO 1 SMILE (03/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: DARWIN, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO PRIMER CICLO DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA, PROTOCOLO SMILE, PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, RECIBIÓ INFUSIÓN DE METOTREXATE SIN COMPLICACIONES. HOY (04/08/23) CONTROL A LAS 10H30. EN HORAS DE LA NOCHE PRESENTÓ HIPERGLICEMIA 150 MG/DL, POR LO QUE SE SUSPENDIÓ HIDRATACIÓN CON DEXTROSA, ÚLTIMO CONTROL AM: 128 MG/DL. OCASIONALMENTE REFIERE CÓLICO ABDOMINAL QUE MEJORA CON EXPULSIÓN DE FLATOS, AL EXAMEN FÍSICO ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAÉREOS LIGERAMENTE INCREMENTADOS, SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

P: QT PROTOCOLO SMILE PREVIA AUTORIZACIÓN

SIGNOS VITALES: PA: 107/58 MMHG, FC: 66LPM, FR: 22 PM, T: 36.7°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT

OTI

PACIENTE, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES, OROFARINGE ERITEMATOSA

CUELLO: MOVILIDAD CONSERVADA. ADENOPATÍA CERVICAL IZQUIERDA DE 2 CM, DURA, NO DOLOROSA, DE BORDES REGULARES, ADENOPATÍAS CERVICALES IZQUIERDA MENORES A 1CM MÓVILES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CARDIOPULMONAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES LIGERAMENTE INCREMENTADOS.

REGIÓN INGUINAL: ADENOPATÍA DERECHA 1X2 CM GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE PARA LA EDAD SIN LESIONES, TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 7930 ML (VÍA ORAL: 1800 ML)

EXCRETA: 8350 ML


BALANCE: -420 ML

DIURESIS: 6.1 ML/KG/HORA

PH: 7

GLICEMIA 128 MG/DL

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583


SOLCA NÚCLEO DE QUIMIOTERAPIA
Dra. Gema Mendoza
ONCOLOGA PEDIÁTRICA
CI 1310400583
1710674464

Fecha : 01-AUG-2023 11:43:00 H.C.: 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico: MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

Evolución: NOTA DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

DARWIN, 16 AÑOS

S: ASINTOMATICO

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3,+CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 + BULKY CERVICAL BILATERAL SÍNTOMAS B + QT CICLO 8 CHOP-E 01/02/22 + 09/03/22 RMN MACIZO FACIAL: GANGLIOS DE 0,6 MM, RESTO NEGATIVO + 12/06/2023 ADENOPATÍA EN CADENA YUGULAR IZQUIERDA EN NIVEL IV DE 2.7 X 1.4 CM + VARIAS ADENOPATÍAS QUE SE EXTIENDEN A REGIÓN CERVICAL POSTERIOR, NIVEL V QUE MIDE 0.6,1,1.4 Y 2CM + REGIÓN PARAFARINGEA IZQUIERDA ADENOPATÍA DE 2.4 CM +

Examen Físico: BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO REPORTA LINFOMA DE CELULAS T NOS RECIDIVANTE + NO MASA MEDIASTINAL + 20/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS, MÉDULA ÓSEA NORMOCELULAR NO INFILTRADA + 24/7/2023 QT (VCR, CICLOFOSFAMIDA, PREDNISONA) + COLOCACION DE PSC 01/8/2023 + PD INICIO DE QT SMILE CICLO I EXAMEN FÍSICO

PACIENTE AFEBRIL, ORF ERITEMATOSA, BOCA SIN LESIONES, CUELLO SE PALPA ADENOPATIA CERVICAL IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 2CM, NO SE PALPANA DENOPATIAS EN OTRAS CADENAS GANGLIONARES, CP NORMAL, ABDOMEN NORMAL, NO SE PALPAN VISCEROMEGALIAS, RIG NORMAL SE INFORMA AL PADRE DEL PCAIENTE Y AL PACIENTE ACERCA DE LOS RESULTADOS DE PATOLOGIA, SE EXPLICA ADEMÁS LA NECESIDAD DE COLOCAR PSC PARA INICIO DE NUEVO PROTOCOLO DE QT, SE INDICA TAMBIEN EN QUE CONSISTEN NUEVOS CICLOS DE QT, EFECTOS SECUNDARIOS, PADRE Y PACIENTE COMPRENDEN INFORMACION PROPORCIONADA

A: PACIENTE CON DG DE LINFOMA DE CELULAS T PERIFERICO NOS EN RECAIDA, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS PARA INGRESO PREVIO A COLOCACION DE PSC Y POSTERIORMENTE INICIO DE QT CICLO I SMILE

PLAN: INGRESO PARA COLOCACION DE PSC

MAÑANA 02/8/2023 INICIO DE PROTOCOLO SMILE CICLO I

PD RESULTADO DE TIEMPOS DE COAGULACION

VALORACION POR QX PEDIATRICA PARA COLOCACION DE PSC

CHEQUEO PREANESTESICO

SIGNOS VITALES

Pulso : 90 Presión Arterial : 114 / 61 Temperatura°C : 36.1 Respiración : 20

Observación: SAT 93%

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953718	EXAMEN DE SANGRE

SOLICITADO DE QUITO

Dra. Ivon Sánchez

PEDIATRA

Fecha : 01-AUG-2023 13:45:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MDCA MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: CONSULTA PREANESTESICA

DARWIN ESTUPIÑAN, 16 AÑOS. NACIDO Y RESIDENTE EN LAGO AGRIO. TELEFONO DE LA MADRE: 0969500938

CIRUGIA PROGRAMADA: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

DIAGNOSTICO: LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO ESTADIO III (07/09/2021)+ NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3,+CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO+ PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM, DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 + BULKY CERVICAL BILATERAL SÍNTOMAS B + QT CICLO 8 CHOP-E 01/02/22 + 09/03/22 RMN MACIZO FACIAL: GANGLIOS DE 0,6 MM, RESTO NEGATIVO

ALERGIAS: NIEGA

ANTECEDENTES ANESTESICOS: BIOPSIA GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO ANESTESIA GENERAL Y SEDACION SIN COMPLICACIONES

O: SIGNOS VITALES: TA: 95/59MMHG FC: 66LPM SPO2: 97%

PACIENTE, DESPIERTO, CONCIENTE, ORIENTADO, MUCOSA ORAL HUMEDA.

VIA AEREA: MLP: III, DTM> 6 CM, AB >3CM, CUELLO: MOVILIDAD CONSERVADA. GANGLIONAR CERVICAL POSTERIOR IZQ 3X4, 3X2,2X2. CICATRIZ CERVICAL DERECHA. OROFARINGE NO CONGESTIVA. CARDIOPULMONAR. RUIDOS CARDIACOS

Examen Físico: RÍTMICOS SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS.

LABORATORIOS: 05/07/2023 TP 11,9 INR 1,13

30/06/2023 LEUCOCITOS 18110, NEUTROFILOS 13320, HB 13, HCT 40, PLAQUETAS 486.000 LDH: 211 AU 6.6 P: 4.2 CR: 0.7

TAC CUELLO: 29/05/2023

CONCLUSIÓN: PRESENCIA DE CONGLOMERADO DE ADENOMEGÁLICO CERVICAL IZQUIERDO, NIVEL IV Y ADENOPATÍAS QUE SE EXTIENDEN HACIA EL NIVEL V IZQUIERDO, PEQUEÑOS GANGLIOS EN EL NIVEL V DERECHO, SE ASOCIA AUMENTO DE VOLUMEN Y DENSIDAD DE TEJIDOS PARAFARÍNGEOS IZQUIERDO QUE DESPLAZA LA VÍA AÉREA A LA DERECHA CON IMAGEN SUGESTIVA DE ADENOPATÍA A ESTE NIVEL SIN EMABARGO NO HABIDO COMPLICACIONES PARA ANESTESIA GENERAL Y SEDACIONES, SE LE COLOCARA CATETER IMPLANTABLE MAÑANA

ASA II

SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR (MADRE) DE POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES CON PALABRAS SIMPLES Y SENCILLAS. REFIERE COMPRENDER, ACEPTA Y FIRMA AUTORIZACION.

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL

DR. ESPIN JONATHAN 1717939365

/ MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA

Fecha : 03-AUG-2023 05:51:00 H.C. : 270166 Paciente: ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE
Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA***

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO /

DARWIN ESTUPIÑAN, 16 AÑOS

DH: 2

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN. EXCRETAS NORMALES. DIAGNÓSTICO DE LINFOMA DE CÉLULAS T PERIFÉRICO EN RECAÍDA + NEGATIVO PARA: CD99, HMB45, CD34, CK5/6, P63, S100, CK20, CK7 MIOGENINA, DESMINA, ACTINA, SINAPTOFISINA, CD56, D240, PLAP, CD117, P16, EMA, MELAN A, LCA, CD30, CD8, CD5, CD20, CD79A, CD68, ALK, CD3, +CD4 POSITIVO + VIMENTINA POSITIVO DIFUSO + PANQUERATINA POSITIVO FOCAL +TC 25/08/2021: CONGLOMERADO GANGLIONAR RETROFARÍNGEO DERECHO 32X35 MM, DESPLAZAMIENTO DE NASO Y OROFARINGE A LA IZQUIERDA. ADENOPATÍAS RETROFARÍNGEAS IZQ CON ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL DE 16MM Y 11MM. DISMINUCIÓN DE LA VÍA AÉREA. DESDE REGIÓN SUBMANDIBULAR HASTA NIVEL IV Y V B Y REGIÓN SUPRACLAVICULAR MÚLTIPLES ADENOPATÍAS, ÁREAS DE NECROSIS CENTRAL 13 MM Y 37 MM FORMANDO UN CONGLOMERADO GANGLIONAR 5.5CM.X 3.8CM. X 13.5CM. REGIÓN CERVICAL IZQ. NIVEL III ADENOPATÍA CON ÁREA DE NECROSIS CENTRAL DE 42X48MM, ADENOPATÍAS SATÉLITES CON ÁREAS DE NECROSIS DE HASTA 18MM, HÍGADO INCREMENTADO DE TAMAÑO 16.5MM+ RNM SPN 30/08/2021 CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES, CRECIMIENTO DE LAS AMÍGDALAS PALATINAS ADENOIDES Y MENOR MEDIDA LINGUALES LAS CUALES CONDICIONAN IMPORTANTE DISMINUCIÓN DE CALIBRE DE LA COLUMNA AÉREA DE LA NASO Y OROFARINGE HASTA 90% + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.21 + + BULKY CERVICAL BILATERAL SÍNTOMAS B + QT CICLO 8 CHOP-E 01/02/22 + 09/03/22 RMN MACIZO FACIAL: GANGLIOS DE 0,6 MM, RESTO NEGATIVO + 12/06/2023 ADENOPATÍA EN CADENA YUGULAR IZQUIERDA EN NIVEL IV DE 2.7 X 1.4 CM + VARIAS ADENOPATÍAS QUE SE EXTIENDEN A REGIÓN CERVICAL POSTERIOR, NIVEL V QUE MIDE 0.6, 1.1, 1.4 Y 2CM + REGIÓN PARAFARINGEA IZQUIERDA ADENOPATÍA DE 2.4 CM + BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (07/07/2023) QUE REPORTA HIPERPLASIA FOLICULAR LINFOIDE REACTIVA + BIOPSIAS ÓSEAS + NO MASA MEDIASTINAL + PLT + 20/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS NEGATIVO .

Examen Físico:

[Firma]
SOLCA NUCLEO DR.
HEMATO - ONCOLOGA FODR.
C.I.: 1710674464

[Firma]
SOLCA NUCLEO DR.
HEMATO - ONCOLOGA FODR.
C.I.: 1600575219

PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS, MÉDULA ÓSEA NORMOCELULAR + QT CICLO 1 SMILE

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE ESTA RECIBIENDO SU PRIMER CICLO DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LINES, PROTOCOLO SMILE, PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. INICIO LA PERFUSION DEL METOTREXATE EL 02/08 A LAS 16:30, LE CORRESPONDE SU CONTROL EL 04/08 A LAS 10:30.

P: QT PROTOCOLO SMILE PREVIA AUTORIZACIÓN

EXAMEN FÍSICO
SIGNOS VITALES: PA: 110/69MMHG, FC:79 LPM, FR: 22 PM, T: 36.1°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT
DE 1400 ML

PACIENTE, DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

BÓCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES, OROFARINGE ERITEMATOSA

CUELLO: MOVILIDAD CONSERVADA. ADENOPATIA CERVICAL IZQUIERDA DE 2CM, DURA, NO DOLOROSA, DE BORDES REGULARES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRES RESPIRATORIO.

CARDIOPULMONAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS ACORDE PARA LA EDAD SIN LESIONES, TESTICULARES DE CONSISTENCIA NORMAL

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 5490 ML (VÍA ORAL: 1400ML)

EXCRETA: 6400ML

BÁLANCE: -910 ML

DIURESIS: 4.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: NO

PH: 7

DRA. LIZETH ESCOBAR MEDICO RESIDENTE 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO.
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICA
C.I.: 1600575219

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO
PRESCRIPCION MEDICA Y TRATAMIENTO

Fecha: 1-AUGUST-2023

Página 1 de 1

H. C. : 270166

Cédula : 2101081699

Clasificación : CA

Paciente

ESTUPIÑAN LASTRA DARWIN JEAMPIERRE

5

Fecha : 01/08/2023 16:17

Para : Hospitalización

Médico : MORENO SANCHEZ LUIS

Enfermera :

Prescripción

Cantidad Registro de cumplimiento

10

- 1/ INDICACIONES POSTQX
- 2/ MANTENER APOSITO POR 48 HORAS Y LUEGO RETIRAR
- 3/ INDICACIONES DE PÉDIATRIA
- 4/ PROBAR TOLERANCIA ORAL EN 4H
- 5/ ALTA POR CIRUGIA PEDIATRICA

15

Marcelina Gallardo R.
Lcda. En Enfermería
Reg. Senescyt. 1016-2020-2180408
J. Gallardo R.

20

25

30

35

40

45

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Moreno
CIRUJANO PEDIATRA
C.I.: 060225323