

Fecha: 05-JUN-2023 11:51:00 H.C.: 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico: MD0H NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR
CHARLA INFORMATIVA DE INDUCCION

LA PACIENTE ACUDIÓ ACOMPAÑADA DE SUS FAMILIARES A LA CHARLA INFORMATIVA IMPARTIDA POR LA DRA CHARVET (MÉDICO NUCLEAR) SOBRE LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON I-131, LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO; EN RELACIÓN CON NORMAS A SEGUIR ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN E INDICACIONES DE INGRESO Y ALTA HOSPITALARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA CHARLA SON:

- INFORMAR SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL I- 131. IMPORTANCIA EN LA ENFERMEDAD Y SUS EFECTOS.
- REDUCIR LAS DOSIS DE RADIACIÓN QUE PUEDEN RECIBIR LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EL ENTORNO DEL PACIENTE.
- EVITAR LA CONTAMINACIÓN RADIATIVA DE PERSONAS U OBJETOS POR CONTACTO CON FLUIDOS ELIMINADOS POR EL PACIENTE COMO: ORINA, SALIVA, SUDOR, ETC.
- DESCRIBIR DETALLADAMENTE EL TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁ EL PACIENTE Y LA JUSTIFICACIÓN EN RELACIÓN A AISLAMIENTO HOSPITALARIO Y EN EL DOMICILIO.
- SOLVENTAR NECESIDADES, PREOCUPACIONES Y DUDAS, QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.
- INSTRUIR EN CUANTO AL MANEJO DE ASEO PERSONAL, ROPA, VAJILLA Y ADECUADA ELIMINACIÓN DE DESHECHOS Y TRASLADO.
- LA EDUCACIÓN IMPARTIDA PERMITE AL PACIENTE Y SU FAMILIA, PARTICIPAR DIRECTAMENTE EN EL CUIDADO DOMICILIARIO.

-RECOMENDACIÓN MUY PUNTUAL EN CUANTO A:

*NO EMBARAZO DURANTE UN AÑO POSTERIOR AL TRATAMIENTO CON I-131.

DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE/ MSP: 170378579-8 / LI FI NI SENESCYT: 4541R-11-401(14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITE
Dra. Emilia Narváez
MÉDICO RESIDENTE
C.I: 1721299079

Fecha : 05-JUN-2023 12:59:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : EFDK SUQUILANDA OÑA GABRIELA ELIZABETH

5

Evolución:

INFORME DE ENFERMERIA CHARLA

8:30 DRA. CHARVET DICTA CHARLA INFORMATIVA A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE EL TRATAMIENTO DE YODORADIOACTIVO I31. OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, IMPORTANCIA, EFECTOS SECUNDARIOS Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO.

10

10:30 LCDA. BENAVIDES INFORMA SOBRE LA NORMATIVA EN HOSPITALIZACION: HORA DE INGRESO Y EGRESO. MEDICACION DE USO HABITUAL, ARTICULOS DE ASEO PERSONAL, ROPA Y MATERIALES DE DISTRACCION QUE DEBE TRAER EL DIA DE ADMISION. ADEMAS SE DAN INSTRUCCIONES SOBRE DIETA, BAÑO, MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES, DESECHOS SANITARIOS. IMPORTANCIA DE USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NOVEDAD Y FINALMENTE SE SOLVENTA INQUIETUDES QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES.

PACIENTE FIRMA HOJA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.

15

G. Suquilanda
BOLCA NÚCLEO DE CURTO
Lcda. Gabriela Suquilanda
ENFERMERA
C.I.: 1723149975

LCDA. GABRIELA SUQUILANDA
CI: 1723149975

20

25

30

35

40

45

Fecha : 10-AUG-2023 13:13:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : FISI DEFAZ GOMEZ MARIA YOLANDA
MAGISTER SCIENTIARUM MENCION FISICA MEDICA - CC: 0501518898

Evolución: UNIDAD DE SEGURIDAD RADIOLOGICA Y FISICA MÉDICA:
DIAGNOSTICO:
CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO.
PLAN: ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI
PACIENTE ES HOSPITALIZADA EN HABITACION INDIVIDUAL QUE CUENTA CON BAÑO COMPLETO DE USO EXCLUSIVO Y CON LAVABO Y LLAVE DE AGUA QUE PERMITE LA APERTURA DEL FLUJO DE AGUA MEDIANTE UN SENSOR DE MOVIMIENTO PARA EVITAR EL CONTACTO FISICO CON EL LAVAMANOS O MATERIALES EVITANDO LA CONTAMINACION CON RADIATIVIDAD DE LOS MISMOS. LA HABITACION CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR SEGURIDAD RADIOLOGICA Y CON LA NORMA TECNICA PARA LAS ACTIVIDADES DE LICENCIAMIENTO, OPERACIÓN Y USO DE EQUIPOS Y FUENTES EN MEDICINA NUCLEAR, EMITIDA MEDIANTE ACUERDO MINISTERIAL NO. MERNN-2018-0028-AM, PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL NO. 393 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2018. ADEMAS, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE EL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA ESTE EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES INNECESARIAS POR LA PRESENCIA DE OTRO PACIENTE EN LA MISMA HABITACION CON SIMILAR TRATAMIENTO.
PARA EVALUAR LA ELIMINACION ADECUADA DEL MATERIAL RADIATIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE SE DEBE REALIZAR CONTROLES DE NIVELES DE RADIACION EL TERCER DIA (SABADO) PREVIO AL ALTA DEL PACIENTE Y SIGUIENDO EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZANTES - SCAN.
MARIA YOLANDA DEFAZ GOMEZ
C.I. 0501518898
MAGISTER SCIENTIARUM MENCION FISICA MÉDICA
OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA

SOLCA, Núcleo Quito
M.Sc. Yolanda Defaz
MAGISTER SCIENTIARUM MENCION
FISICA MEDICA
0501518898

Fecha : 11-AUG-2023 10:49:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: EVOLUCION AM ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA I
45 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023) , + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES, - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2), PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR. - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PTIB PNIA (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES, GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0,3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA, TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0,8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14.GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPTIA PNIA..."

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR EPIGASTRICO, REFIERE DOLOR CERVICAL CON HINCHAZÓN Y HORMIGUEO EN EXTREMIDADES

Examen Físico: O: TA: 92/67 MMHG, FC 92, FR: 18, T:36.8 SATO2: 89%
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO DOLOROSO CON PRESENCIA DE EDEMA. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:
PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 24 HORAS DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NECESIDADES FISIOLÓGICAS CONSERVADAS.
SIALOADENITIS LEVE SIN COMPLICACIONES
A DESCARTAR HIPOCALCEMIA POR PARESTESIAS EN MIEMBROS SUPERIORES

P: INDICACIONES
1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA
6. ANTIINFLAMATORIO
7. ELECTROLITOS STAT.

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA CI: 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	2958585	EXAMEN DE SANGRE

Fecha : 11-AUG-2023 11:37:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 1
45 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA. CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES, - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2), PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR, - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PTIB PNIA (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES. GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0,3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA, TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0,8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14. GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPT IA PNIA..."

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR EPIGASTRICO, REFIERE DOLOR CERVICAL CON HINCHAZÓN Y HORMIGUEO EN EXTREMIDADES

O: TA: 92/67 MMHG, FC 92, FR: 18, T:36.8 SATO2: 89%

Examen Físico: AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. SE MANTIENE VIGILANCIA.

P: INDICACIONES

DRA. DANIELA MUÑOZ P. COD. 1721079455
REG. SENECYT 8581109534

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Daniela Muñoz
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1721079455

Fecha : 11-AUG-2023 13:45:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 0
45 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES. - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2), PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR. - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PT1B PN1A (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES. GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0,3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA. TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0,8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14.GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPT1A PN1A..."

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR EPIGASTRICO, REFIERE DOLOR CERVICAL CON HINCHAZÓN Y HORMIGUEO EN EXTREMIDADES

O: O: TA: 92/67 MMHG, FC 92, FR: 18, T:36.8 SATO2: 89%
LABORATORIO 11/8/23 NA 137 K 4.47 CA 5.08 MG 0.96 P 3.93

Examen Físico: A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA. EPIGASTRALGIA RESULETA CON PROTECTOR GASTRICO, SE EVIDENCIA VALORES NORMALES DE ELECTROLITOS, SE MANTIENE VIGILANCIA DE PARESTESIAS.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA HOSPITAL DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.C.: 1726562133

SOLCA HOSPITAL DE QUITO
Dr. Jose Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 12-AUG-2023 08:42:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
 Médico : FIS5 COLOMA ESPIN ARNULFO ALEJANDRO
 MASTER OF ADVANCED STUDIES IN MEDICAL PHYSICS - CC: 0201911799

Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR
 EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION -ALTA PACIENTE PROTECCION RADIOLOGICA:
 ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
 INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
 BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
 RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
 MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
 IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
 ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIOACTIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE
 MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
 PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES Y NO HA VOMITADO DURANTE LOS DIAS QUE HAN
 TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

Examen Físico: RP:
 PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
 EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION PARA EL ALTA DE PROTECCION RADIOLOGICA.
 SE REvisa HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 150 MILICURIES
 PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE
 REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE
 CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
 LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
 CUELLO: 44.1 μ SV/H
 ABDOMEN: 46.8 μ SV/H
 PULMONES: 45.2 μ SV/H
 EVALUANDO LOS NIVELES DE RADIACION MEDIDOS Y CONSIDERANDO QUE LAS MEDIDAS SE
 ENCUESTRAN BAJO LOS NIVELES RECOMENDADOS POR EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 EL/LA
 PACIENTE PUEDE SER DADO(A) DE ALTA, SIN QUE PRESENTE RIESGO RADIOLOGICO PARA FAMILIARES Y
 PUBLICO DURANTE SU TRASLADO AL SITIO DE PORTERIOR AISLAMIENTO ESTABLECIDO POR EL MEDICO
 TRATANTE.

ARNULFO ALEJANDRO COLOMA ESPIN
 C.I. 0201911799
 MASTER DE ESTUDIOS AVANZADOS EN FISICA MEDICA


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 M.Sc. Alejandro Coloma
 MASTER DE ESTUDIOS
 AVANZADOS EN FISICA MEDICA
 C.I.: 0201911799

Fecha : 12-AUG-2023 08:48:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MD&O CHAVEZ NUÑEZ DIANA ESTEFANIA
MEDICO - CC: 0603589334

Evolución: EVOLUCION AM - ALTA ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 2
38 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO. INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL. - UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA, - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE. PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES, - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2). PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR, - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PT1B PN1A (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES, GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0.3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA, TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0.8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14. GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPT1A PN1A..."

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE CEFALEA LEVE

O: TA:100/57 MMHG. FC:82. FR18. T:36.8 SAT 90%

Examen Físico: A
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE ADMINISTRA I-131 SIN COMPLICACIONES A DOSIS ESTABLECIDA, SE MANTIENE LA VIGILANCIA EN CONDICIONES DE ALTA

- P: INDICACIONES
1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA
6. REINICIAR LEVOTIROXINA 18/08/2023

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DRA. DIANA CHAVEZ CI:0603589334 MEDICO RESIDENTE

Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Diana Chavez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603589334

Fecha : 12-AUG-2023 08:52:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MD&O CHAVEZ NUÑEZ DIANA ESTEFANIA
MEDICO - CC: 0603589334

Evolución: ALTA MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 2
38 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA. - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE. PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES. - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2). PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR. - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: PTIB PN1A (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES, GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0,3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA, TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0,8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14.GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPT1A PN1A..."

S: PACIENTE REFIERE CEFALEA LEVE

O: TA:109/68 MMHG, FC:79, FR18, T:37.1 SAT 95%

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA.NO FOCALIDAD NEUROLOGICA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:
1. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 48 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. - PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:
-INDICACIONES
-ALTA

DRA. DANIELA MUÑOZ CI: 1721079455 ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR
DRA.DIANA CHAVEZ CI:0603589334 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	Lc	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Diana Chávez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603589334

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Daniela Muñoz
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1721079455

Fecha : 10-AUG-2023 18:24:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA

Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACIÓN: DIA 0
45 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM. - INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA, - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES. - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2), PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR. - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PTIB PNIA (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES, GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0.3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA. TAMAÑO DE LA METASTASIS 02. A 0.8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14.GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPTIA PNIA..."

S: PACIENTE REFIERE MOLESTIAS EPIGASTRICAS

O: TA: 111/76MMHG, FC:58 FR .20 T: 36.5 SATO2: 96 %

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA. POR EPIGASTRALGIA SE INDICA PROTECTOR GASTRICO

Examen Físico: PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO
3. PROTECTOR GASTRICO IV STATDR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA HUERFANO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

Dr. Jose Fernando Guerrero
CI: 1803004140
ENDOCRINOLOGO

Fecha : 10-AUG-2023 11:48:00 H.C. : 298676 Paciente: ESTRELLA RIVERA VERONICA XIMENA
Médico : MDÖH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACIÓN ENDOCRINOLOGÍA
HOSPITALIZACIÓN: DIA 0
45 AÑOS

DG: - CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO, BIEN DIFERENCIADO INVASOR, LOBECTOMIA EN 2 TIEMPOS (06 MARZO 2023 Y 03 MAY 2023), + RIESGO INTERMEDIO. + ABLACION I-131 DOSIS 150 MCI (10/08/2023 H. SOLCA QUITO)

-06 MARZO 2023.- QX HP LOBEISTMECTOMÍA IZQUIERDA, CARCINOMA PAPILAR, BIEN DIFERENCIADO, CLÁSICO, INVASOR DE TIROIDES, UNIFOCAL, UNILATERAL.- UBICADO EN LÓBULO IZQUIERDO, MIDE 1.9X1.7CM.- INFILTRA LA CÁPSULA GLANDULAR SIN SOBREPASARLA, - PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE, PERINEURAL NO IDENTIFICADA. - CALCIFICACIONES GRUESAS DISPERSAS EN EL TUMOR. - TEJIDO TIROIDEO NO TUMORAL SIN OTRAS ALTERACIONES, - GLÁNDULAS PARATIROIDES NO IDENTIFICADAS. - UN GANGLIO LINFÁTICO POSITIVO PARA MICRO METÁSTASIS DE DOS GANGLIOS ANALIZADOS (1/2), PERI-ÍSTMICOS. SIN RUPTURA CAPSULAR, - TAMAÑO DE LA METÁSTASIS: MENOR A 1MM DE DIÁMETRO. - ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PTIB PNIA (MIC), PMX..."

- 03 MAY 2023.- LOBECTOMIA DERECHA (COMPLEMENTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL) + VACIAMIENTO CENTRAL. HP "...LOBECTOMIA DERECHA Y DISECCION DE GANGLIOS CENTRALES, GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHOS. TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES CLASICO. GRADO HISTOLÓGICO: BIEN DIFERENCIADO. FOCALIDAD: UNIFOCAL. TAMAÑO TUMORAL Y LOCALIZACIÓN: LOBULO DERECHO: 0,3 Y 02 CM. INVASIÓN CAPSULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. INVASIÓN PERINEURAL: NO EVIDENTE. EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO EVIDENTE. BORDE QUIRÚRGICO: LIBRE DE NEOPLASIA. GANGLIOS LINFATICOS INFILTRADOS POR LA NEOPLASIA, TAMAÑO DE LA METASTASIS 02, A 0,8CM CON RUPTURA CAPSULAR. 3/17. NIVEL CENTRAL: 3/14.GANGLIOS RECURRENCIALES DERECHO: 0/3. ESTADIO PATOLOGICO: RPTIA PNIA..."

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA QUITO DE QUITO
Dra. Emilia Narváez
Médico Endocrinólogo
C.R. 1721204470

SOLCA QUITO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.R. 1803004140

TAC DE CRANEO.- SIN IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA CEREBRAL NI SECUNDARIA A EVENTOS AGUDOS.
TAC DE TORAX.-NO DISPONGO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA COMPARAR. NÓDULO PULMONAR SÓLIDO BASAL IZQUIERDO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD. GANGLIOS AXILARES BILATERALES DE ASPECTO REACTIVO INFLAMATORIO. INCIDENTALMENTE QUISTE SIMPLE HEPÁTICO DE 16 MM A NIVEL DEL SEGMENTO VII.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA: 111/76MMHG, FC:58 FR ,20 T: 36.5 SATO2: 96 %

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, GANGLIO IZQUIERDO NIVEL IV DE 2 CM, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

LEVOTIROXINA 100 MCG SUSPENDIDA

LABORATORIO:

TSH 34.89TGR 0.98 ANTICUERPOS NEAGTIVOS
HB 12 HCTO 37 LEUCOS 5.51 PLAQ 233 GLU 92 CREA 0.92
SODIO 138 POTASIO 4.17 CA 4.93


A:


1. NO PRESENTA MOLESTIAS, SIN CONTRAINDICACIONES PARA RECIBIR YODOTERAPIA.

P: INDICACIONES

1. -TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 150 MCI. SUSPENDIDA TERAPIA DE SUSTITUCIÓN HORMONAL CON LEVOTIROXINA
2. AISLAMIENTO
3. INDICACIONES
4. VIGILANCIA

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE


SALCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narváez
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1721299079


SALCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140