

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 15:52:55

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140402 No. HISTORIA CLINICA 304006 Cédula 1002806337

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CUATUCUAMBA	GUALACATA	LUCIO	PATRICIO

Edad: 46 años

**DX. DE INGRESO** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE MASCULINO DE 45 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN SAN PABLO, CASADO, INSTRUCCION SECUNDARIA INCOMPLETA, OCUPACION GUARDIA DE SEGURIDAD, TRABAJO COMO CARPINTERO  
APP: EPILEPSIA EN TTO CON LEVETIRACETAM 500MG CADA 12 HORAS

APQX: APENDICECTOMIA

APF: MADRE FALLECE CA UTERO

ALERGIAS: NO REFIERE.

INMUNIZACION COVID: 3 DOSIS PFIZER (ULTIMA DOSIS FEBRERO 2022). TIENE 4 HERMANOS 65, 60, 55, 50. VERBALMENTE REFIERE TENER 1 HERMANO HLA COMPATIBLE.

DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN PH POSITIVO +RECAIDA+CHOQUE SÉPTICO (MIOCARDIOPATÍA SÉPTICA)+BACTEREMIA POR E. COLI MULTISENSIBLE+ LESION RENAL AGUDA KDIGO I(S)+ NEUTROPENIA FEBRIL+ PANCITOPENIA + EPILEPSIA  
MI: CLINICO

DH: 15

DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN PH POSITIVO +RECAIDA+CHOQUE SÉPTICO (MIOCARDIOPATÍA SÉPTICA) + ABSCESO PERIANAL + ULCERA PERIANAL (S)+ HIPONATREMIA +BACTEREMIA POR E. COLI MULTISENSIBLE+ BICITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + LESION RENAL AGUDA KDIGO I(S) + EPILEPSIA.

MI: CLINICO

PO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN ALTO RIESGO. PRIMER LINEA HYPERCVDAD COMPLETA 5 CICLOS FASE IMPAR HASTA EL 19/10/22. EL 16/11/22 MEDULOGRAMA REPORTA 80% BLASTOS. TIENE PRIMERA RECAIDA POR LA QUE SE DA 2DA LINEA DE TRATAMIENTO CON BMF AUGMENTED INDUCCION DEL 17/11/2022 AL 8/12/22. DESDE EL 9/12/22 INICIA TTO CON IMATINIB. CROMOSOMA FILADELFIA AUSENTE. ES REMITIDO POR PRESENTAR LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA ALTO RIESGO EN PRIMERA RECAIDA. EN SOLCA 27/12/22 PRESENTA MEDULOGRAMA: MO 2% BLASTOS. CMF EN MO: COMPATIBLE CON EMR POSITIVA (0.076%), BCR/ABL POR PCR RT MENOR AL 0.01%, T9. 22: 0.79%. SE RETOMA CONSOLIDACION DE BMF AUGMENTED CON QT SISTEMICA PRIORITARIA DESDE 06/01/23 Y QUIMIOTERAPIA INTRATECAL (METOTREXATO 12MG+DEXAMETASONA 4MG) CON ESTUDIO DE LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CONSOLIDACIÓN DE FORMA IRREGULAR POR CITOPENIAS QUE PRESENTO EN ESTA FASE MÁS PROCESOS INFECCIOSOS. DE LA FASE DE CONSOLIACIÓN CUMPLE EL DIA 29 (CITARABINA, CICLOFOSFAMIDA, MERCAPTOPURINA E IMATINIB) QU

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

(CITARABINA, CICLOFOSFAMIDA, MERCAPTOPURINA E IMATINIB) QUE LO RECIBE EL 14/2/23. SE SUSPENDE DIA 36-42-49 POR NEUTROPENIA GRADO IV, Y SE REALIZA EVALUACIÓN MEDULAR 09/03/23 CON MEDULOGRAMA: MEDULA OSEA EN REMISIÓN DE LLA. CMF: CMF: EMR POSITIVA 1.8%. BIOLOGIA MOLECULAR: T (9: 22) 6.28%, FISH 9.22 NEGATIVO. EL 29/3/23 EN COMITE DONDE INDICAN CAMBIO DE LÍNEA DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO EWAL + NILOTINIB. EL 20/03/23 TRASLOCACIÓN 9:22 3.73%, CON DETECCIÓN DE PUNTO DE CORTE DE BCR ABL EN P210. EL 12/04/23 INICIA FASE DE INDUCCIÓN CON PROTOCOLO EWAL + NILOTINIB. EL 22/05/23 SE REALIZA EVALUACIÓN MEDULAR POST INDUCCIÓN, MEDULOGRAMA: NO BLASTOS, CMF: EMR POSITIVA 0.39%, BIOLOGÍA MOLECULAR BCR/ABL 1 3.89%. PASA A FASE DE CONSOLIDACIÓN CICLO 1 QUE LO RECIBE EL 11/05/23. EL 24/05/23 CONTROL DE BCR/ABL CON PUNTO DE CORTE EN P210 EN SANGRE PERIFERICA: 4.37% POR LO QUE SE MANTIENE DOSIS DE NILOTINIB. CONSOLIDACION FASE 2 RECIBIO EL 01/06/23. SE REALIZA EVALUACION MEDULAR POST FASE 2 27/06/2023 MEDULOGRAMA: MO EN REMISION DE LLA, CMF DE MO EMR DETECTABLE DEL 0.013%, TRASLOCACION 9:22 DEL 4.57%, RECIBE FASE 3 DE CONSOLIDACION 28/06/23. EL 19/07/23 RECIBE QT E-WALL CICLO 4 FASE PAR DE CONSOLIDACION. POR CHOQUE SEPTICO SE SUSPENDIO NILOTINIB, EL CUAL SE REINICIO EL 07/08/23, POST QT DIA +29 P1: SHOCK SEPTICO (S) EL 03/08/23 ALZA TERMICA DE 2 DIAS DE EVOLUCION, GLASGOW 13/15, TA: 65/28, TAM: 40MMHG, FC 101LPM, LLENADO CAPILAR 5 SEGUNDOS, GSA PH 7.50, PCO2 2.16, PO2:70, LACTATO 6.4, TOMA DE HEMOCULTIVOS E INICIO DE

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I. 417-111-111

Dra. María  
Reg. San. 111-111-111

REPORT DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 17-AUG-2023 15:52:55

Página 2 de 3

ANTIBIOTICO CON CARBAPENEMICO. POR DESCOMPESACION HEMODINAMICA SE SOLICITO LA VALORACION POR UCI. INICIALMENTE CON SOSPECHA DE CHOQUE SEPTICO DE FOCO GASTROINTESTINAL, SE REALIZO REANIMACION CON CRISTALOIDES SIN RESPUESTA POR LO CUAL INICIAN NORADRENALINA E LOGRA ESTABILIDAD DE LA MACRODINAMIA CON TAM:80MMHG, ECOCARDIOGRAMA FEVI 50-55%, SE INDICA ALTA DE UCI

**EVOLUCION** Favorable

ANALISIS: PACIENTE CON LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA DE ALTO RIESGO PH POSITIVO REFRACTARIO A SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO PACIENTE CON CUADRO DE SHOCK SEPTICO QUE REQUIRIO INGRESO A UCI EL 03/08/2023, AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA POR BACTEREMIA Y ABSCESO PARIANAL, CON RECUPERACION PROGRESIVA DE LINEAS CELULARES, QUE CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE METRONIDAZOL COMPLETAR 10 DIAS EN BUENAS CONDICIONES GENRALES POR LO QUE SE DECIDE ALTA

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO**

INDICACIONES DE INGRESO

DR HIDALGO/DRA VEGA

LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN PH POSITIVO +RECAIDA+CHOQUE SEPTICO

(MIOCARDIOPATIA SEPTICA)+BACTEREMIA POR E. COLI MULTISENSIBLE+ LESION RENAL AGUDA KDIGO

I(S)+ NEUTROPENIA FEBRIL+ PANCITOPENIA + EPILEPSIA

AMARILLO/DE CUIDADO

ASLAMIENTO PROTECTOR

NO CONOCIDAS

CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SATURACION DE OXIGENO CADA 6 HORAS

CURVA TERMICA CADA 4 HORAS

SEMIFOWLER

CUIDADOS HABITUALES DE ENFERMERIA

CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA

CONTROL DE PESO DIARIO AM EN KG

CUIDADO DE VIAS Y ABORDAJES + USO DE MASCARILLA PERMANENTE

PROTOCOLO ANTIESCARAS - ANTICAIDAS

INCENTIVO RESPIRATORIO CADA 8 HORAS

OXIGENO POR CANULA NASAL A 3 LITRO POR MINUTO

ATOMIZADOR DE MUCOSAS CADA 6 HORAS

FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION (DESORIENTADO CON ALTO RIESGO DE CAIDA)

GLICEMIAS 06H00 AM 8H00PM

ASEO ANO PERIANAL CADA 8 HORAS Y MANETENER SECA LA REGION APLICAR OXIDO DE ZINC

DIETA BLANDA CON HIPONATREMIA PARA NEUTROPENICO, TODO COCIDO NO OLORES FUERTES

ASISTIDA POR FAMILIAR BIEN SENTADO

DIETA GENERAL PARA FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION (DESORIENTADO CON ALTO RIESGO DE CAIDA)

CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 CC + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO INTRAVENOSO A 40ML/H

CKD-EPI 122 ML/MIN/1.73 M2

NEBULIZACION CON SOLUCION SALINA 0.9% 3ML CADA 8 HORAS

PARACETAMOL 1 GRAMO POR RAZONES NECESARIAS (PREVIO AUROTIZACION DE MEDICO RESIDENTE)

ONDASETRON 8MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS

CEFTRIAXONA 2GR INTRAVENOSO CADA DIA (2)

ACIDOS GRASOS HIPOOXIGENADOS APLICAR TOPICO CADA 12 HORAS

PROFILAXIS

TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 MILIGRAMOS/800 MILIGRAMOS. TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL

LOS DIAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES

ACICLOVIR 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS.

FLUCONAZOL 150 MILIGRAMOS VIA ORAL CADA DIA.

INDICACIONES DE HAMTOLOGIA

NILOTINIB 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (2 TABLETAS CADA 12 HORAS)

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I. 110321175

9

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 15:52:55

Página 3 de 3

FILGRASTIM 300 MG IV CADA 12 HORAS (D14) HASTA NEUTROFILOS  $\geq$  A 1000.  
PENDIENTE RESULTADO B2 GLUCANO ENVIADO 4/8/23  
PENDIENTE RESULTADO DE TAC DE TORAX SIMPLE 7/8/23  
NO  
SEGUIMIENTO POR MEDIC

**RECETA**

**INDICACIONES DE ALTA**

CITA DR LOACHAMIN 4/9/23 18H00 PM (YA AGENDADA Y EN CARNET)

REALIZAR EXAMEN PREVIA CITA (SE ENVIA PEDIDO)

CITA CON MEDICINA INTERNA DR ARIAS 07/09/2023 14H20 (YA EN CARNET)

METRONIDAZOL 500MG TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

\*MEDICACION HABITUAL\*

LEVETIRACETAM 500 MILIGRAMOS SOLIDO ORAL, TOMAR VIA ORAL DOS TABLETAS (1 GRAMO) A LAS 07H00 AM - Y TOMAR TRES TABLETAS (1500 MG) A LAS 19H00 PM

\*PROFILAXIS\*

ACICLOVIR 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS.

TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 MILIGRAMOS/800 MILIGRAMOS. TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL LOS DIAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES

\*INDICACIONES DE HEMATOLOGIA\*

NILOTINIB 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

\*INDICACIONES DE CLINICA DE HERIDAS\*

LAVADO DE REGION PERIANAL DIARIO Y DESPUES DE CADA DEPOSICION

SIGNOS DE ALARMA: FEBRE, VOMITOS, COLORACION DE AMARILLO EN LOS OJOS O LA PIEL, DIARREA, ACUDIR A EMERGENCIAS

COMUNICAR NOVEDADES

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 17-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 03-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 17-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 14

**MEDICO TRATANTE**

MDNG JIMBO CORDOVA ALMITA GREYS

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA CC: 1103211775 - LIU F46 N139

**REALIZADA POR**

MDSJ CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775