

Fecha : 10-AUG-2023 16:49:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	140306	Epicrisis


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 10-AUG-2023 06:40:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 10

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + METS
OSEAS Y CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.

INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022 Y LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PROGRESION AL SNC: AUMENTO DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO RESPECTO A ESTUDIO PREVIO,
LCR CITOLOGICO Y BLOQUE CELULAR NEGATIVO, SE PLANIFICA RADIOTERAPIA POR PROGRESION EN
EL SNC, LUEGO SE PROGRAMARA QUIMIOTERAPIA A BASE DE PACLITAXEL. ECOG 2 NECPAL POSITIVO

P1: CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA: POR PROBABLE PROGRESION A SNC, RECIBE LEVETIRACETAM.
NO HA PRESENTADO MAS CRISIS. PENDIENTE REPORTE DE RMN CEREBRAL C ANCA Y P ANCA
NEGATIVOS.

P2: DERRAME PLEURAL (DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO,
SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE RECEPTORES DE
ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO. SE MANTIENE CON ADECUADA MECANICA
VENTILATORIA CON 1 LITRO DE OXIGENO. RX DE CONTROL CON BORRAMIENTO DE ANGULO
ZOSTOFRENICO IZQUIERDO. NO TRIBUTARIO A DRENAJE.

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO
TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:

SOLICITUDES

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Cosserra
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Liliana Flores Rodríguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894

S: REFIERE DOLOR EN TORAX POSTERIOR Y TOS ESCASA
O: TA: 100/60 MMHG FC:80 X FR: 22X SATO2: 84% FIO2: 0.21 Y 92% CON I L X CN T: 36.5
PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA-
PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA.
MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO CONGESTIVA. NO GOTEJO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL.
TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS. PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS. PULMONARES Y DEL SNC, SE PLANIFICA RADIOTERAPIA Y POSTERIOR SE INICIARA QUIMIOTERAPIA, SE PLANIFICA EL ALTA MEDICA CON OXIGENO TEMPORAL EN DOMICILIO Y REFORZAMIENTO DE TERAPIA RESPIRATORIA. ADEMAS DE CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON NEUMOLOGIA POR ALTA PROBABILIDAD DE DERRAME PLEURAL RECIDIVANTE. SE ENCUENTRA PENDIENTE LECTURA DE FROTIS SANGUINEO.

PLAN:
ALTA MEDICA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR LILIANA FLORES 1105604894
RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

LILIANA FLORES
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894

Fecha : 10-AUG-2023 12:43:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
 Médico : MD&M GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
 MEDICO - CC: 1720966785

Evolución:

NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS CURSANDO SU DECIMO DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. ESTADIO CLINICO III VS IVB METS OSEAS Y CEREBRALES (EN ESTA HOSPITALIZACION). POR DICHO HALLAZGO SE VALORADA POR RADIOTERAPIA QUIEN INDICA TRATAMIENTO. PACIENTE SERA EVALUADO POR POR MEDICO TRATANTE EN CONSULTA EXTERNA PARA INICIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO. PACIENTE PRESENTA CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA A PROGRESION A SNC. RECIBE LEVETIRACETAM, NO HA PRESENTADO MAS CR DERRAME PLEURAL (DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE RECEPTORES DE ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO. SE MANTIENE CON ADECUADA MECANICA VENTILATORIA CON 1 LITRO DE OXIGENO. RX DE CONTROL CON BORRAMIENTO DE ANGULO ZOSTOFRENICO IZQUIERDO, NO TRIBUTARIO A DRENAJE. PACIENTE AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS. EN TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA. NO HA RESENTADO NUEVOS EPISODIOS DE CRISIS CONVULSIVAS, POR LO UQE SE INDICA ALTA MEDICA.

S: NO MOLESTIAS

O: TA: 100/60MMHG; FC: 65LPM; FR: 72LPM

PLAN:

CORTICOIDES

ANTICONVULSIVANTES

ANALGESIA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203

MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DR JUAN GONZALEZ 1720966785

RESIDENTE

SOLICITUDES

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	2958328	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Juan González
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1720966785

[Firma]
 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Andres Arias Casiera
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809203

Fecha : 09-AUG-2023 06:40:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 9

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + METS
OSEAS Y CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.

INCIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022 Y LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PROGRESION AL SNC: AUMENTO DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO RESPECTO A ESTUDIO PREVIO.
PENDIENTE RADIOTERAPIA. (SIMULACION HOY). LCR CITOLOGICO Y BLOQUE CELULAR NEGATIVO.
PROBABLEMENTE REQUIERA NUEVA MUESTRA DE LCR
SE DIFIERE QT HASTA CULMINAR CON RADIOTERAPIA.

P1: CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA: POR PROBABLE PROGRESION A SNC, RECIBE LEVETIRACETAM,
NO HA PRESENTADO MAS CRISIS. PENDIENTE REPORTE DE RMN CEREBRAL C ANCA Y P ANCA
NEGATIVOS.

P2: DERRAME PLEURAL (DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO,
SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE RECEPTORES DE
ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO. SE MANTIENE CON ADECUADA MECANICA
VENTILATORIA

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO
TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Cordero
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Liliana Flores Rodríguez
MD PG 1
14
A INTERN
1204

S: AFEBRIL. NO ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA. NIEGA DISNEA.

O: TA: 110/60 MMHG FC: 75X FR: 19X SATO2: 91% FIO2: 0.24 T: 36.5 GU: 0.77

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA-

PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA.

MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO CONGESTIVA. NO GOTEIO RETRONASAL.

CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD, CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS

NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE

FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS,

PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT. EXTREMIDADES

FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INICIO DE RADIOTERAPIA, AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE INICIARA QT UNA VEZ CULMINADA LA RD.

PLAN:

RADIOTERAPIA

PENDIENTE INFORME DE RMN CEREBRAL.

RESTO IGUALES INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203

MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DR LILIANA FLORES 1105604894

RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casier:
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Liliana Flores Rodriguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894

Fecha : 09-AUG-2023 11:50:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : CP Control paciente

Evolución: SEGUIMIENTO I/C PSICOLOGIA

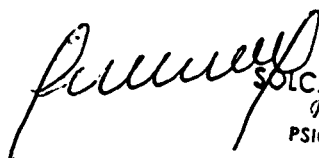
PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD. DIAGNÓSTICO CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y DEL SNC). AL MOMENTO PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, DIALOGO ADECUADO, COMUNICATIVA.

EN LA ESFERA AFECTIVO/EMOCIONAL: REFIERE EPISODIOS DE TRISTEZA, PREOCUPACIÓN, TEMOR POR LESIONES EN CEREBRO, ANSIEDAD LEVE. SIN EMBARGO, MANTIENE BUENA ACTITUD. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR HA FAVORECIDO EN SU ESTADO EMOCIONAL DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA.

DIÁLOGO TERAPÉUTICO, T. RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (AL ALTA DEBE AGENDAR CITAV BLOQUE A)


SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICOLOGA CLINICA
1717464299

Fecha : 09-AUG-2023 12:58:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

Evolución: **NOTA DE ONCOLOGIA CLINICA EN HOSPITALIZACION**

PACIENTE DE 55 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (PULMON) + RECAIDA DE ENFERMEDAD

SOMETIDA :

* TUMORECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA CUADRANTE SUPERO - EXTERNO + BIOPSIA DE GANGLIO CENTINELA. (11/12/2020) HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR, GRADO 2 (SBR 6/9); DE 1.5 X 1 X 1 CM; MÁRGENES LIBRES DE NEOPLASIA, INVASIÓN PERINEURAL Y LINFOVASCULAR PRESENTE, GANGLIOS (1/2) POSITIVO PTIC, PN(SN)1ª. PMX.

* IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: 100 %. PROGESTERONA: 65 % HERCEPTEST: DUDOSO (2+), KI67: 25 % SISH GEN HER 2 POSITIVO

*RECIBIÓ TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS HASTA 13/05/21

*COMPLETO 1 AÑO DE TRASTUZUMAB HASTA ENERO/22

*RECIBO RADIOTERAPIA 50GY SOBRE MAMA Y CADENAS GANGLIONARES HASTA 11/08/2021 INICIA Y CONCLUYE 26/07/2021

*INICIÓ LETROZOL JULIO/2021 HASTA AGOSTO DEL 2023 POR PROGRESION

ULTIMOS ESTUDIOS:

*MAMOGRAFIA (ABRIL/23) - HALLAZGOS MAMOGRAFICOS BENIGNOS, CAMBIOS CICATRICIALES EN MAMA IZQ, NO SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. BIRADS II.

*ECO MAMARIO (ABRIL/23) - CAMBIOS CICATRICIALES EN MAMA IZQ, NO SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. BIRADS II. SE SUGIERE VALORACIÓN ANUAL.

*CA 15 3: 199

*GGO (19/06/2023) - LESIONES ÓSEAS ACTIVAS, DE NUEVA APARICIÓN, EN ESQUELETO AXIAL Y APENDICULAR, COMPATIBLES CON PROCESO ÓSEO METASTÁSICO.

*TAC ABDOMEN Y PELVIS (29/05/2023) - EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO SE OBSERVA UNA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE A NIVEL DE CAVIDAD ABDOMINO-PÉLVICA, SIN EMBARGO, LLAMA LA ATENCIÓN PRESENCIA DE PEQUEÑAS LESIONES HIPERTENSAS A NIVEL DE L3 Y DE HUESO ILÍACO DER. YA PRESENTES EN EL ESTUDIO PREVIO, SIN EMBARGO, SE SUGIERE MANTENER CONTROLES ESTRUCTOS.

Examen Físico: *TAC DE TORAX (29/05/2023)- EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO SE OBSERVA UNA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES DIFUSOS BILATERALES, NO PRESENTES EN EL ESTUDIO PREVIO. PRESENCIA DE LESIONES DE TIPO BLÁSTICO EN COLUMNA DORSAL EN T6 Y T11. PRESENCIA DE PEQUEÑOS GANGLIOS A NIVEL DE MEDIASTINO QUE SE HAN INCREMENTADO DE TAMAÑO EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO.

*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3): (18/07/23)

CARCINOMA METASTÁSICO. (HISTORIA DE CA. DE GLÁNDULA MAMARIA.

BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: (18/07/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL

BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3:(JULIO/23) METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

NOTA: FAVOR VER EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA. RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: POSITIVO DIFUSO (100%) EN LAS CÉLULAS SOSPECHOSAS TTF1: NEGATIVO EN LAS CÉLULAS SOSPECHOSAS CD68: NEGATIVO EN LAS CÉLULAS SOSPECHOSAS

*RMN DE CEREBRO (12/07/2023)LOS HALLAZGOS DESCRITOS A NIVEL EXTRAAXIAL, SUPRATENTORIAL, PARIETAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO SON ALTAMENTE SUGESTIVOS DE IMPLANTES SECUNDARIOS DE PRIMARIO CONOCIDO. ENGROSAMIENTO Y REFORZAMIENTO PAQUIMENÍNGEO, PROBABLEMENTE DE LA MISMA ETIOLOGÍA. SOSPECHA DE COMPROMISO ÓSEO A NIVEL PARIETAL BILATERAL, SIN EMBARGO, SIN LESIONES DEFINIDAS. CONTINUAR CON CONTROL EVOLUTIVO.

A CONSIDERAR PEQUEÑO HEMATOMA LAMINAR PARIETAL DERECHO CONCOMITANTE

S: MEJORIA DE SINTOMAS

O: REVISO ESTUDIOS DURANTES HOSTAPILIZACION

*TAC DE TORAX SIMPLE (AGOSTO/23)ESTUDIO CON RESOLUCIÓN TOMOGRÁFICA NO FAVORABLE. PERSISTEN NÓDULOS PULMONARES DIFUSOS ASÍ COMO NÓDULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METASTÁSICO, YA PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO Y LEVE IZQUIERDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN TUMORAL. HALLAZGOS SUGIEREN PROGRESIÓN TUMORAL.

Fecha : 09-AUG-2023 13:09:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
 Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
 ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

Evolución: **CONTINUA NOTA**

*TORACOCENTESIS (AGOSTO/23) DERRAME PLEURAL DERECHO (BLQUE CELULAR): (AGOSTO/23) POSITIVO PARA COMPROMISO POR CARCINOMA DE MAMA (METÁSTASIS). INMUNOPERFIL LUMINAL A. COMENTARIO: PARA DETALLES DE IHQ FAVOR REMITIRSE AL INFORME ESPECÍFICO.
 *BLOQUE CELULAR DE DERRAME PLEURAL DERECHO (S23- 5248):
 EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA: (AGOSTO/23) RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%. FUERTE, ALLRED: 8) [CONTROL EXTERNO ADECUADO] RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (60%. FUERTE, ALLRED: 8) [CONTROL EXTERNO ADECUADO] HER2: NEGATIVO- SCORE 1+ [CONTROL EXTERNO ADECUADO] KI67: POSITIVO (5-10%) [CONTROL EXTERNO ADECUADO]
 *CITOLOGÍA DE L.C.R.: (03/08/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS. LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO.
 *BLOQUE CELULAR LCR (AGOSTO/23) ESCASOS LINFOCITOS Y CÉLULAS PLASMÁTICAS SIN ATIPIAS. NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
 *VALORACION POR NEUROLOGIA: PACIENTE ADULTA MEDIA CON LESIONES PAQUIMENINGEAS, PREDOMINIO IZQUIERDO. COMPONENTE SUBDURAL. CLINICAMENTE PROVOCÓ CRISIS DE INICIO FOCAL Y SEMIOLOGÍA MOTORA CON GENERALIZACIÓN SECUNDARIA QUE NO HA VUELTO A RECURRIR. PROBABLE INFILTRACIÓN DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ESTAS LESIONES SE PUEDEN VER EN HIPOTENSIÓN DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO PERO LA PACIENTE ESTÁ ASINTOMÁTICA (NO CEFALEA ORTOSTÁTICA).
 SOLICITAR INFORME DE RADIOLOGÍA PARA CONCATENAR APRECIACIÓN DIAGNÓSTICA. VALORAR REPETIR PUNCIÓN LUMBAR PARA ENVIO DE MUESTRA A CITOLÓGICO.

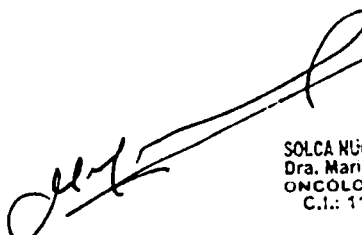
Examen Físico: *RMN DE CEREBRO (08/08/23) - REFORZAMIENTO HETEROGÉNEO. SIN EMBARGO, INTENSO DE LAS LESIONES PAQUIMENINGEAS PARIETO-OCCIPITALES BILATERALES CON PRESENCIA DE ALGUNA NUEVA CERCANO A LA TÓRCULA EN EL MARGEN IZQUIERDO. PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.
 - EXTENSO REFORZAMIENTO HETEROGÉNEO DE LOS ELEMENTOS ÓSEOS EN EL CLIVUS Y COLUMNA CERVICAL. HALLAZGOS QUE PODRÍAN ESTAR EN RELACIÓN CON DEPÓSITO SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO, SIN EMBARGO, OTRA ETIOLOGÍA NO SE DESCARTA. SE SUGIERE CORRELACIÓN CLÍNICA Y DE CONSIDERAR RELEVANTE REALIZAR RESONANCIA ÚNICA DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE Y CONTRASTADA; Y TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO.
 - RESTO DEL ESTUDIO SIN OTRAS ÁREAS DE REFORZAMIENTO PATOLÓGICO CON EL MEDIO DE CONTRASTE.

PACIENTE AL MOMENTO CON RECAIDA SISTEMICA, QUE HA REQUERIDO PROCEDIMIENTOS DE TORACOCENTESIS. PUNCIÓN LUMBAR, REVISÉ ULTIMO ESTUDIO DE IHQ EN DONDE HAY NEGATIVIDAD DE HER2, CONVERSE CON PATOLOGIA Y ME CORROBORA DICHO RESULTADOS, TIENE RECEPTORES POSITIVOS, SIN EMBARGO SE ENCUENTRA EN CRISIS VISCERAL POR LO QUE LA PROPUESTA ES TRATAMIENTO DE QUIMIOTERPIA

POR HALLAZGOS EN ULTIMA RMN DE CEREBRO Y POR EVENTO CONVULSIVO SE CONVERSA CON EL SERVICIO DE NEUROLOGIA Y SE DECIDE COMPLEMENTAR ESTUDIOS Y VALORAR CON RADIOTERAPIA. QUIENES CONSIDERAN A PACIENTE TRIBUTARIA DE LA MISMA, POR LO QUE SE SUSPENDE INICIAR QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL Y SE DECIDE PRIORIZAR EL CONTROL EN SNC.

HE CONVERSADO CON LA PACIENTE E HIJA, EXPLICANDO TODOS LOS ESTUDIOS DESDE LA ULTIMA CITA. PROCEDIMIENTOS REALIZADOS Y LA NECESIDAD DE INICIAR TRATAMIENTO POR RECAIDA DE ENFERMEDAD UNA VEZ CONCLUIDA LA RADIOTERAPIA. EXPLICO OBJETIVOS DE TRATAMIENTO, PRONOSTICO
 PENDIENTE VALORACION POR HEMATOLOGIA POR TROMBOCITOPENIA, DEBE MANTENER SEGUIMIENTO POR CUIDADOS PALIATIVOS

AL MOMENTO ECOG 2 NECPAL POSITIVO


 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Maria Jose Muñoz
 ONCOLOGA CLINICA
 C.I.: 1104349699

Fecha : 08-AUG-2023 15:05:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

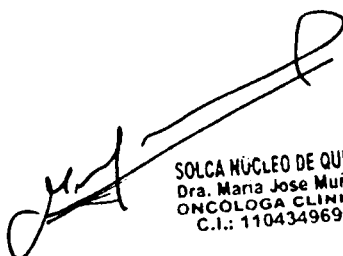
Evolución: **NOTA DE ONCOLOGIA CLINICA**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

AL MOMENTO EN RECAIDA DE ENFERMEDAD, HOY REVISAMOS ESTUDIO CON EL SERVICIO DE NEUROLOGIA Y EN RELACION AL ESTUDIO PREVIO SE VE MAYOR COMPROMISO A NIVEL DE SNC, TOMANDO EN CUENTA ESTO CONSIDERO PREVIO A INICIAR QUIMIOTERAPIA VALORACION POR RADIOTERPIA Y CON ESTO DEFINIRE CONDUCTA.

P: QUIMIOTERAPIA SUSPENDIDA
VALORACION POR RADIOTERAPIA

HE CONVERSADO CON LA PACIENTE Y SU FAMILIAR. EXPLICANDO LOS RESULTADO DE TODOS LOS ESTUDIOS Y POSIBILIDADE DE TRATAMIENTO


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

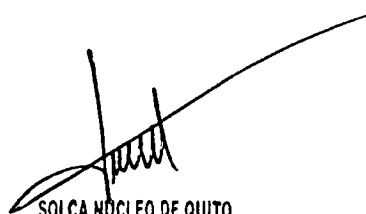
Fecha : 09-AGO-2023 07:47:00 **H.C. :** 259705 **Paciente:** RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA
S PACIENTE CON DOLOR LEVE EN REGION INTERESCAPULAR
O SATO2 92% CON 1 LITRO
A PACIENTE CON APP DE DERRAME PLEURAL. SE SOLICITA RX DE TORAX PARA CONTROL
PLAN
RX DE TORAX AP Y LATERAL

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894

SOLICITUDES DE EXAMEN

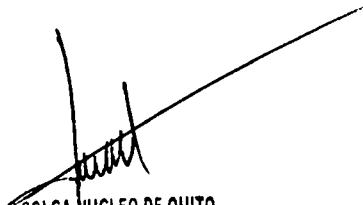
<u>Fecha</u>	<u>Clave</u>	<u>Descripción</u>
09/08/2023	2957325	ESTUDIOS DE IMAGEN


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-14-23 14:38:19

Fecha : 09-AGO-2023 09:58:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA
S PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
O NO CONTRIBUTORIO
A PACIENTE CON PLANIFICACION DE RADIOTERAPIA. PENDIENTE SIMULACION
PLAN
SE ESPERA SIMULACION DE RADIOTERAPIA



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I. 1718809203

Fecha : 09-AGO-2023 10:09:00 **H.C. :** 259705 **Paciente:** RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: SOLICITUD PEDIDO DE FROTIS SANGRE PERIFERICA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	2957480	INMUNOHEMATOLOGIA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 08-AUG-2023 16:06:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDCV VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID
ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

Evolución: INTERCONSULTA NEUROLOGÍA.
- SEGUIMIENTO -

PACIENTE FEMENINA, 56 AÑOS DE EDAD.

DIAGNÓSTICO INTRAHOSPITALARIO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES.

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, NIEGA CEFALEA.

O:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.

1. FUNCIONES SUPERIORES: CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE SIN AFASIA NI DISARTRIA. CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO PRESERVADO; 2. PARES CRANEALES: ISOCORIA. NORMORREACTIVIDAD PUPILAR. MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES PRESERVADOS. NO NISTAGMO. NO DEFICIT SENSITIVO EN RAMAS DE TRIGÉMINO. NO SIGNOS DE PARÁLISIS FACIAL CENTRAL O PERIFÉRICA. PROTUYE LENGUA. UVULA CENTRADA, PALADAR BLANDO MÓVIL. SISTEMA MOTOR: ELEVA Y MANTIENE LAS CUATRO EXTREMIDADES CONTRA GRAVEDAD, NORMORREFLEXIA GLOBAL. NO PIRAMIDALISMO. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO PRESERVADO SIN ASIMETRÍAS. CEREBELOSO: NO DISMETRÍA NI ASINERGIA. MARCHA NO EXPLORADA.

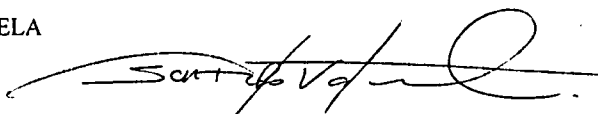
PRUEBAS COMPLEMENTARIAS:

RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA DE CONTROL: OBSERVO EMPEORAMIENTO DE LESION PAQUIMENINGEA. SOBRETUDO AL LADO IZQUIERDO. HAY COMPONENTE DE COLECCIÓN SUBDURAL. EN LADO IZQUIERDO RESTRINGE A LA DIFUSIÓN. A NIVEL CONTRALATERAL LESIONES HIPOINTENSAS PAQUIMENINGEA.

A: PACIENTE ADULTA MEDIA CON LESIONES PAQUIMENINGEAS. PREDOMINIO IZQUIERDO. COMPONENTE SUBDURAL. CLINICAMENTE PROVOCÓ CRISIS DE INICIO FOCAL Y SEMIOLOGÍA MOTORA CON GENERALIZACIÓN SECUNDARIA QUE NO HA VUELTO A RECURRIR. PROBABLE INFILTRACIÓN DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ESTAS LESIONES SE PUEDEN VER EN HIPOTENSIÓN DE LÍQUIDO CEFALORRAQUIDEO PERO LA PACIENTE ESTÁ ASINTOMÁTICA (NO CEFALEA ORTOSTÁTICA).

P: MANTENER LEVETIRACETAM 1 GRAMO IV C/12 HORAS. SOLICITAR INFORME DE RADIOLOGÍA PARA CONCATENAR APRECIACIÓN DIAGNÓSTICA. VALORAR REPETIR PUNCIÓN LUMBAR PARA ENVIO DE MUESTRA A CITOLÓGICO.

DR. VALENZUELA
NEUROLOGÍA
1717348476



Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro
Médico especialista en Neurología
MSP - 1717348476

Fecha : 08-AGO-2023 09:25:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD&M GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
MEDICO - CC: 1720966785

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 8
DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA
MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO
S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS. HA TOLERADA BIEN LA DIETA, NO HA PRESENTADO CRISIS
CONVULSIVAS
O: TA: 100/60 MMHG FC:80X FR: 19X SATO2: 92% FIO2: 0.28 T: 36.5
RESTO SIN CAMBIOS A PREVIO
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS.
PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZMIENTO LEPTOMENINGEO
PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PRESENTO CRISIS CONVULSIVA VS SINCOPE + PAQUIMENINGITIS EN
TRATAMIENTNO ACTUAL CON LEVETIRACETAM. EL DIA DE HOY PEDIENTE VALORAR INICIO DE NUEVA
LINEA DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO. ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. MEDICINA INTERNA
AUTORIZA TRATAMIENTO. PENDIENTE VALORACION POR NEUROLOGIA DE RMN DE CEREBRO.
PLAN:
PD. AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA
DRA. MARIA JOSE MUÑOZ MSP: 1104349699
ONCOLOGA CLINICA
MD. JUAN GONZALEZ MSP 1720966785
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

caul

[Signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

Fecha : 08-AGO-2023 15:05:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

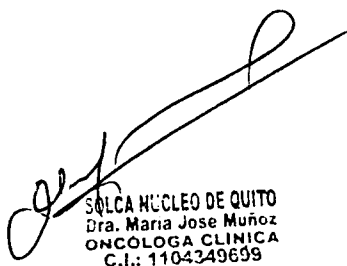
Evolución: **NOTA DE ONCOLOGIA CLINICA**

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

AL MOMENTO EN RECAIDA DE ENFERMEDAD. HOY REVISAMOS ESTUDIO CON EL SERVICIO DE NEUROLOGIA Y EN RELACION AL ESTUDIO PREVIO SE VE MAYOR COMPROMISO A NIVEL DE SNC. TOMANDO EN CUENTA ESTO CONSIDERO PREVIO A INICIAR QUIMIOTERAPIA VALORACION POR RADIOTERPIA Y CON ESTO DEFINIRE CONDUCTA.

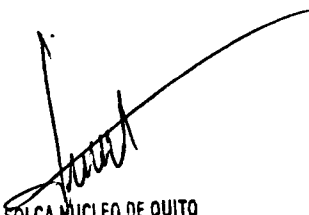
P: QUIMIOTERAPIA SUSPENDIDA
VALORACION POR RADIOTERAPIA

HE CONVERSADO CON LA PACIENTE Y SU FAMILIAR. EXPLICANDO LOS RESULTADO DE TODOS LOS ESTUDIOS Y POSIBILIDADES DE TRATAMIENTO


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

Fecha : 08-AGO-2023 10:52:00 **H.C. :** 259705 **Paciente:** RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 08-AUG-2023 07:22:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA EVOLUCION AM

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 8

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA. EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
PENDIENTE BLQUE CELULAR DE LCR E INIO DE QT.

P1: SINCOPE VS CONVULSION. PAQUIMENINGITIS: NO PRESENCIADA DE APROXIMADAMENTE 2
MINUTOS SIN RELACION DE ESFINTERES. EN TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM. PENDIENTE RMN
CEREBRAL S/C C ANCA Y P ANCA

P2: DERRAME PLEURAL (DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO,
SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE RECEPTORES DE
ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO.

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO
TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Wendy Montaluisa F.
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1722645940

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS. HA TOLERADA BIEN LA DIETA. NO HA PRESENTADO CRISIS CONVULSIVAS

O: TA: 100/60 MMHG FC:80X FR: 19X SATO2: 92% FIO2: 0.28 T: 36.5

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA-

PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA.

MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO CONGESTIVA. NO GOTEO RETRONASAL.

CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS

NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE. ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS,

PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PRESENTO CRISIS CONVULSIVA VS SINCOPE + PAQUIMENINGITIS EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVETIRACETAM. EL DIA DE HOY PENDIENTE VALORAR INICIO DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO. ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. REQUIERE AUTORIZACION POR PARTE DE MEDICINA INTERNA.

PLAN:

IGUALES INDICACIONES

PENDIENTE RESULTADOS DE P ANCA Y C ANCA

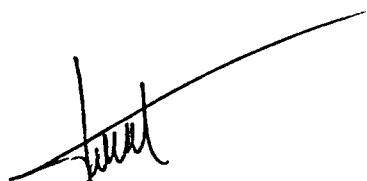
PENDIENTE INFORME DE RMN DE CEREBRO 7/8/23

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203

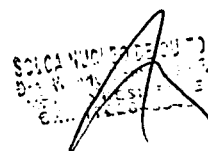
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DRA WEDY MONTALUISA MSP 1722645940

RESIDENTE



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casiero
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203



Fecha : 08-AUG-2023 15:08:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:

INTERCONSULTA RADIOTERAPIA

MOTIVO DE CONSULTA: VALORAR INICIO DE TRATAMIENTO

PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.

INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

PENDIENTE BLQUE CELULAR DE LCR E INIO DE QT.

AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. HOY REVISAMOS ESTUDIO CON EL SERVICIO DE NEUROLOGIA Y EN RELACION AL ESTUDIO PREVIO SE VE MAYOR COMPROMISO A NIVEL DE SNC, TOMANDO EN CUENTA ESTO SE CONSIDERA PREVIO A INICIAR QUIMIOTERAPIA. VALORACION POR RADIOTERPIA Y PARA DEFINIR CONDUCTA

DRA MUÑOZ ONCOLOGIA MSP I104349699
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1102349699

Fecha : 08-AUG-2023 16:03:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDYU ZURITA VIVERO KARINA ELIZABETH
ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA - CC: 1717599474 - L47 F156 N456

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA RADIOTERAPIA

PACIENTE DE 55 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IIA (T1N1) VS IV (NODULOS PUMONARES), HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR GRADO 2, R. ESTROGENOS 100% R. PROGESTERONA: 65%, HER-2: 2+, KI-67: 25%. SOMETIDA A CIRUGÍA EL 11/12/2020 CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA + GANGLIO CENTINELA, HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR, GRADO 2, TAMAÑO: 1.5 X 1 X 1 CM, UNIFOCAL, CARCINOMA DUCTAL IN SITU: PRESENTE, TAMAÑO ESTIMADO: 4 MM. NECROSIS: NO IDENTIFICADA, BORDES QX NEGATIVOS, EL MAS CERCANO A 0.3CM POSTERIOR. INVASION LINFOVASCULAR Y PERINEURAL PRESENTE. GANGLIOS LINFÁTICOS (1/2), RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE 07/01/2021 HASTA 13/05/2021, RADIOTERAPIA 50GY SOBRE MAMA Y CADENAS GANGLIONARES HASTA 11/08/2021, TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

SE MANTUVO EN CONTROLES HASTA 05/2023 EN DONDE EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE EVIDENCIA PROGRESIÓN PULMONAR, LESIONES BLÁSTICAS EN T6 Y T11 Y GANGLIOS MEDIASTINALES QUE HAN INCREMENTADO DE TAMAÑO, ADEMÁS DE LESIÓN EN L3 Y PELVIS ÓSEA.

*GAMMAGRAFÍA ÓSEA 19/06/2023: T4, T6, Y CUERPO VERTEBRAL DE T11, EN PELVIS A NIVEL DE ALA ILÍACA IZQUIERDA E ISQUIÓN DERECHO, REGIÓN INTERTROCANTÉRICA DERECHA Y TERCIO DISTAL DE LA DIÁFISIS FEMORAL IZQUIERDA, L HEMICUERPO VERTEBRAL DERECHO DE L4 Y L5, DIÁFISIS HUMERAL DERECHA Y EN PROYECCIÓN DEL PERONÉ DERECHO.

*RM CEREBRO 12/07/2023: A NIVEL EXTRAAXIAL SUPRATENTORIAL SE APRECIA TEJIDO BLANDO EN LA REGIÓN PARIETAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO QUE ALCANZA UN ESPESOR DE HASTA 7.4 MM. QUE PRESENTA RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN, COMPATIBLES CON IMPLANTES SECUNDARIOS.

Examen Físico:



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karina Zurita
C.I.: 1717599474
ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA

SOMETIDA A BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO - SEGMENTO 3-14/07/2023: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. INMUNOHISTOQUIMICA NO CONCLUYENTE POR DESGASTE DE CELULAS NEOPLÁSICAS

*TAC TORAX 31/07/2023: PERSISTENCIA DE NÓDULOS PULMONARES DIFUSOS ASÍ COMO NÓDULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METASTÁSICO, YA PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO Y LEVE IZQUIERDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN TUMORAL, HALLAZGOS SUGIEREN PROGRESIÓN TUMORAL.

SOMETIDA A TORACONCENTÉSIS DERECHA 31/07/2023, CON EXTRACCIÓN DE 360 ML.

*BLOQUE CELULAR 08/2023. POSITIVO PARA COMPROMISO POR CARCINOMA DE MAMA (METÁSTASIS). INMUNOPERFIL LUMINAL A.

SE ENCONTRABA HOSPITALIZADA, DURANTE DESTETE DE OXÍGENO PRESENTA POSIBLE EPISODIO CONVULSIVO

*RMN DEL 07/08/2023 REFROZAMIENTO MENINGEO PARIETAL IZQUIERDO

*CITOLOGIA LCR: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

PENDIENTE BLQUE CELULAR DE LCR

S: NO REFIERE MOLESTIAS.

O: AL EXAMEN FÍSICO: IK 90%. PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADA. EXAMEN NEUROLÓGICO ELEMENTAL: NORMAL. MARCHA NO VALORABLE. CABEZA NORMOCEFALICA, CABELLO DE IMPLANTACIÓN NORMAL. FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES HUMEDAS, SIN LESIONES. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. CORAZON: LATIDOS CARDIACOS NORMALES, NO SOPLOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. INGLES: NO ADENOPATIAS. MIEMBROS INFERIORES: NO EDEMAS, PULSOS DISTALES: PRESENTES

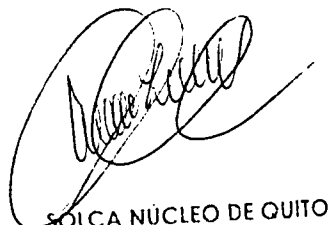
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMONAR, OSEA Y EN SNC) SE PROGRAMA RADIOTERAPIA 20GY EN 5 FRACCIONES SOBRE HOLOENCÉFALO.

P: INDICACIONES

RP

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO
2. TAC SIMULACION
3. DEFINICION DE VOLUMENES
4. DOSIMETRIA
5. CONSULTA FISICO MEDICO
6. CONTROL DE CALIDAD PACIENTE ESPECIFICO

KARINA ZURITA VIVERO
MÉDICA ESPECIALISTA EN RADIOTERAPIA
1717599474



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Karina Zurita
C.I.: 1717599474
ESPECIALIDAD RADIOTERAPIA

Fecha : 07-AUG-2023 06:34:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDÍD FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA EVOLUCION AM
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 7

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO
PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INCIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INCIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.
PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
PENDIENTE BLQUE CELULAR DE LCR E INIO DE QT.

P1: SINCOPE VS CONVULSION. PAQUIMENINGITIS: NO PRESENCIADA DE APROXIMADAMENTE 2
MINUTOS SIN RELACION DE ESFINTERES. EN TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM. PENDIENTE RMN
CEREBRAL S/C C ANCA Y P ANCA

P2: DERRAME PLEURAL (DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO,
SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE RECEPTORES DE
ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO.

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO
TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico: S: AFEBRIL. DOLOR GENERALIZADO. NO CRISIS CONVULSIVAS
O: TA: 120/60 MMHG FC: 71X FR: 18X SATO2: 91% FIO2: 0.28 T: 36.5
GU: 0.45

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA-
PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA.
MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO CONGESTIVA. NO GOTEIO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO
RIGIDEZ NUCAL.

TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN
SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO
DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE
FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS,
PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES
FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS,
PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO
PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INCIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO
PRESENTO CRISIS CONVULSIVA VS SINCOPE + PAQUIMENINGITIS EN TRATAMIENTNO ACTUAL CON
LEVETIACETAM. PENDEINTE RMN CEREBRAL P ANCA Y C ANCA.

PLAN:
IGUALES INDICACIONES
SOLICITAR P ANCA Y C ANCA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR LILIANA FLORES 1105604894
RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Liliana Flores Rodriguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894

Fecha : 07-AUG-2023 12:16:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA

Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

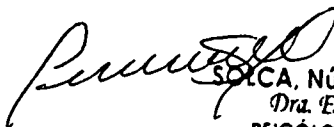
Motivo : CP Control paciente

Evolución: SEGUIMIENTO I/C PSICOLOGIA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO.

AL MOMENTO PACIENTE, VIGIL, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS. NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE TRANQUILA, EUTIMICA, REFIERE MEJOR ÁNIMO, SE MANTIENE MOTIVADA, EXPECTANTE DE CONTINUAR CON TTO ONCOLÓGICO.

DIÁLOGO TERAPÉUTICO. T. RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.


SOLCA, Núcleo de Quito.-
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 07-AUG-2023 17:45:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

DORIS DE 56 AÑOS

- DH: 7
- DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL
DRENADO + D/C METS CEREBRALES
- MOTIVO DE INGRESO: DOLOR TORACICO.

S: PACIENTE NIEGA MOLESTIAS.

O:
TA 110/80
FC 98
FR 19
SO2 92 % (FIO2 24%)
T° 36.9 °C

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA-
PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA.
MUCOSAS ORALES HUMEDAS OROFARINGE NO CONGESTIVA. NO GOTEIO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO
RIGIDEZ NUCAL.
TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD, CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN
SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO
DOLOROSO A LA PALPACION. NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE. ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE
FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS,
PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES
FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS,
PULMONARES Y POSIBLE PROGRESION EN SNC (POR IMAGEN).

EN ESPERA DE NUEVO ESTUDIO CONTRASTADO APRA DEFINIR CONDUCTA.
POR ALTO RIESGO DE CAIDAS Y CONDICION. SE INDICA FAMILIAR PERMANENTE.

PLAN:
ADENDUM INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS
MSP 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
MD ALEXANDER CORRALES
0504268053
RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 07-AGO-2023 12:43:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

NOTA MEDICA -

****SOLICITUD DE P ANCA Y C ANCA SOLICITADOS POR NEUROLOGIA****

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O SIGNOS VITALES ESTABLES NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

A PACIENTE CON REFORZAMIENTO LEPTOMENINGE PARIETAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO EN RMN

PREVIA NEUROLOGIA INDICA REALIAZR ANTICUERPOS P ANCA Y C ANCA . SE REALIZA LA SOLICITUD
POR CONSUMOS VARIOS

P

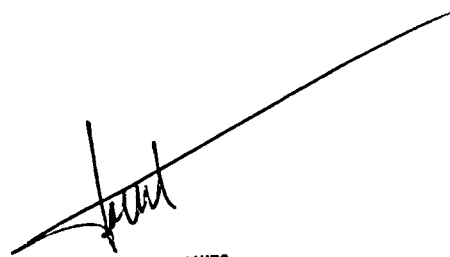
PEDIDO POR CONSUMOS VARIOS DE DE ANTICUERPOS P ANCA Y C ANCA INDICADOS POR NEUROLOGIA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203

MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DR LILIANA FLORES 1105604894

RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casiera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718309203

Fecha : 06-AGO-2023 08:33:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDCV VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID
ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

Evolución: INTERCONSULTA NEUROLOGÍA
- PRIMERA VALORACIÓN -

PACIENTE FEMENINA. 56 AÑOS DE EDAD.
DIAGNÓSTICO INTRAHOSPITALARIO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BILATERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES.
PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (METS OSEAS. PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020. TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023. EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA CON CARACTERISTICAS DE EXUDADO. SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.
P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

S: LA PACIENTE REFIERE QUE EL 4-8-2023 SOBRE LAS 19H30 MIENTRAS ESTÁ EMPIEZA A NOTAR MOVIMIENTO ANORMAL EN LA MANO DERECHA (HACE MÍMICA DE MOVIMIENTOS DE "ABRIR Y CERRAR DEDOS") QUE SE SIGUE DE MOVIMIENTO CEFÁLICO EN NO-NO. ES LO ÚLTIMO QUE RECUERDA. SU HIJA REFIERE QUE AL LLEGAR A LA HABITACIÓN LA ENCUENTRA TUMBADA EN LA CAMA CON ATONÍA GENERALIZADA ("NO MOVÍA NADA). PALIDEZ Y SONIDO GUTURAL DE RONQUIDO MARCADO. PIDE AYUDA Y AL REGRESAR NUEVAMENTE A LA HABITACIÓN LA ENCUENTRA CON LOS OJOS ABIERTOS, MIRADA FIJA HACIA ARRIBA. ESTO DURA 2-3 MINUTOS. SE SIGUE DE PERIODO CONFUSIONAL DE 2 HORAS. TIENE MORDEDURA EN LA PUNTA DE LA LENGUA. NO RELAJACIÓN DE ESFÍNTERES.

Examen Físico: LA HIJA. QUE HA VISTO CRISIS CONVULSIVAS CON ANTERIORIDAD (POR UN FAMILIAR) NIEGA QUE LO DE SU MADRE LE HAYA PARECIDO UNA CRISIS CONVULSIVA. EL EPISODIO TUVO COMO CONTEXTO DESTE PROGRESIVO DE OXÍGENO.

O:
EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.
1. FUNCIONES SUPERIORES: CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE SIN AFASIA NI DISARTRIA. CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO PRESERVADO: 2. PARES CRANEALES: ISOCORIA. NORMORREACTIVIDAD PUPILAR. MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES PRESERVADOS. NO NISTAGMO. NO DEFICIT SENSITIVO EN RAMAS DE TRIGÉMINO. NO SIGNOS DE PARÁLISIS FACIAL CENTRAL O PERIFÉRICA. PROTUYE LENGUA. UVULA CENTRADA. PALADAR BLANDO MÓVIL. SISTEMA MOTOR: ELEVA Y MANTIENE LAS CUATRO EXTREMIDADES CONTRA GRAVEDAD, NORMORREFLEXIA GLOBAL. NO PIRAMIDALISMO. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO PRESERVADO SIN ASIMETRÍAS. CEREBELOSO: NO DISMETRÍA NI ASINERGIA. MARCHA NO EXPLORADA.
RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA CON REALCE PAQUIMENINGEO Y COMPONENTE FOCAL PARIETAL IZQUIERDO; LCR: 1 CELULA. CITOQUÍMICO SIN ALTERACIONES.
A: PACIENTE ADULTA MEDIA CON APP DE CA DE MAMA IIIB VS IV. INGRESADA POR DERRAME PLEURAL BILATERAL. EN CONTEXTO DE DESTETE DE OXÍGENO EPISODIO DE PÉRDIDA DE CONCIENCIA QUE IMPRESIONA DE SINCOPIAL (ATONÍA, PALIDEZ GENERALIZADA. MORDEDURA EN PUNTA DE LENGUA) SIN EMBARGO TIENE ATIPICIDADES QUE PODRÍAN APUNTAR A ORIGEN EPILÉPTICO (MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA INICIAL QUE ES CONGRUENTE CON LESIÓN PAQUIMENINGEA, POSCRÍTICO DE 2 HORAS. ACIDOSIS METABÓLICA). EN TODO CASO, SE TRATARÍA DE CRISIS FOCAL CON GENERALIZACIÓN SECUNDARIA POR LO QUE NO PRECISA DE POLITERAPIA ANTIEPILÉPTICA. DADA PATOLOGÍA CARDÍACA DE BASE Y PRÓXIMO USO DE QUIMIOTERAPIA ES PREFERIBLE EL USO DE LEVETIRACETAM. SOBRE LA PAQUIMENINGITIS. SE HA DESCARTADO INVASIÓN MENINGEA NEOPLÁSICA. ESE TIPO DE LESIONES SE SUELEN VER EN VASCULITIS POR C-ANCA.
P: MANTENER SOLO LEVETIRACETAM 1 GRAMO IV C/12 HORAS. SOLICITA ANA. P Y C ANCA. COMUNICAR NOVEDADES.

DR. VALENZUELA
NEUROLOGÍA
1717348476

Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro
Médico especialista en Neurología

MSP - 1717348476

Fecha : 06-AUG-2023 06:29:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDÍD FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA EVOLUCION AM
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 6

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020. ESTRÓGENOS: POSITIVO
EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS
NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPT: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS
INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL, CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE
MALIGNIDAD CONFIRMADA EN INMUNOHISTOQUIMICA DE LIQUIDO PLEURAL

P1: CRISIS CONVULSIVA: NO PRESENCIADA DE APROXIMADAMENTE 2 MINUTOS SIN RELACION DE
ESFINTERES, NO TRIBUTARIA DE INGRESO A UCI, NO HA PRESENTADO MAS EPISODIOS EN TTO CON
FENITOINA Y LEVETIRACETAM. PENDIENTE HOY RMN CEREBRAL S Y C Y VALORACION POR
NEUROLOGIA.

P2: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS
DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. BLOQUE CELULAR CON PRESENTA DE
RECEPTORES DE ESTROGENO POSITIVO HER 2 NEGATIVO KI ALTO.

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD
P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO
TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

S: REFIERE DEBILIDAD GENERALIZADA. NO CRISIS CONVULSIVAS AFEBRIL. TOS HA DISMINUIDO RESPECTO A DIAS PREVIOS.

O: TA: 110/70 MMHG FC: 78X FR: 18X SATO2: 91% FIO2: 0.28 T: 36.5

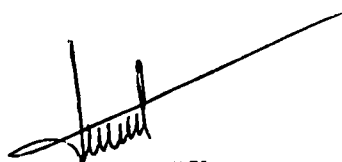
PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEIO RETRONASAL. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL. TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION; CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA. ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALREGION INGUINAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTA CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPITE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT. EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO EL DIA LUNES. PRESENTO CRISIS CONVULSIVA DE ORIGEN A DETERMINAR PENDIENTE RMN CEREBRAL Y VALORACION POR NEUROLOGIA AL MOMENTO SIN FOCALIDAD NEUROLOGICA.

PLAN:

VALORACION POR NEUROLOGIA
QUIMIOTERAPIA EL DIA LUNES
EXAMENES DE CONTROL

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR LILIANA FLORES 1105604894
RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203


Liliana Flores
MEDICINA INTERNA

Fecha : 06-AGO-2023 06:32:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

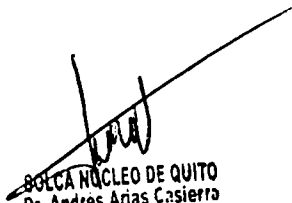
Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE EN CONDICION ESTABLES
O: SIGNOS VITALES ESTABLES
A POR CRISIS CONVULSIVA SE SOLICITA RMN CEREBRAL S Y C Y POSTERIOR VALORACION POR
NEUROLOGIA
PLAN
RMN S/C CEREBRAL

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	2955925	ESTUDIOS DE IMAGEN


BOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 05-AGO-2023 10:01:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDOT FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

5

Evolución: INTERCONSULTA A NEUROLOGIA
DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES.
DH 4

10

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA. EC III
VS IVB (METS OSEAS. PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.

15

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE
INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS
DE EXUDADO. SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

20

P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINSTRITA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO
TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

S: PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA AGITADA

25

O: F: TA: 140/80 MMHG (MANUAL) FC: 107X FR: 23X SATO2: 93% FIO2: 0.32 T: 36.5
GLASGOW 14 (O4V4M6) ECOG 2 KARNOFSKY 70 NECPAL POSITIVO

GSA 20H00: PH: 7.27 PCO2: 16 PO2: 102 LACTATO: 15.1 HCO3: 7.3. ANION GAP: 25

30

PACIENTE DESORIENTADA. AGITADA. DIAFORETICA. AFEBRIL. CABEZA: OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS
4MM, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO NO INJURGITACION YUGULAR, TORAX:
CORAZON RITIMICO, TAQUICARDICA. PULMONAR: USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, BASE
PULMONAR DERECHA ABOLIDA, NO RUIDOS AÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE. DEPRESIBLE, NO
DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO
EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

Examen Físico: MOTIVO DE INTERCONSULTA: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. QUIEN EN HORAS DE LA
NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO DE CRISIS CONVULSIVA TONICA CLONICA EVIDENCIADA POR
PERSONAL DE ENFERMERIA DE 3 MINUTOS DE DURACION. ADEMAS DE AGITACION, A DECIR DE
PACIENTE EL HECHO OCURRIO DESPUES DE HABER REALIZADO EJERCICIOS RESPIRATORIOS. SE
SOLICITA GASOMETRIA DONDE SE VIDENCIA ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSADA CON
HIPERLACTATEMIA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD. AL MOMENTO EN USO DE
FENITOINA Y LEVETIRACETAM.


35


DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

40

MD ALEXIS FALCON MSP 1727248161
MEDICO RESIDENTE

45


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Caldera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 05-AUG-2023 12:07:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5

Evolución:

NOTA MEDICA

S: PACIENTE REFIERE DOLOR EN TORAX POSTERIOR. TOS HA DISMINUIDO. AYER PREENTO EPISODIO DE CRISIS CONVULSIVAS NO PRESENCIADAS SIN RELAJACION DE ESFINTERES QUE INICIO EN MANO DERECHA DE APROXIMADAMENTE 2 MIN CON PERIODO POSTICTAL DE SOMNOLENICA Y CONFUSION POR 2 HORAS. AHORA REFIERE DOLOR TORACICO POSTERIOR

O: PACIENTE ALERTA DESPIERTA NO RECUERDA EL EPISODIO NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA TA 110/60 FC 80 FR 18 SAT 93% CON 2 LITROS CANULA NASAL PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. DOLOR A LA PALPACION A NIVEL PARAVERTEBRAL DERECHO. NO EDEMAS PERIFERICOS

A PACIENTE CON CRISIS CONVULSIVAS SECUNDARIA A PROBABLE PATOLOGIA NEOPLASICA DE BASE. 'PRESENTO ACIDOSIS METABOLICA QUE REVIRTIO EN CONTROL POSTERIOR, AL MOMENTO EN VIGILANCIA Estricta

PLAN

EXAMENES DE CONTROL MAÑANA

VIGILANCIA NEUROLOGICA

SE ENSEÑA EL ADECUADO USO DE INCENTIVO RESPIRATORIO

PENDIENTE BLOQUE CELULAR DE LCR

PENDIENTE INICIO DE QUIMIOTERAPIA

10

15

20

MD LILIANA FLORES

MSP 1105604894

RESIDENTE

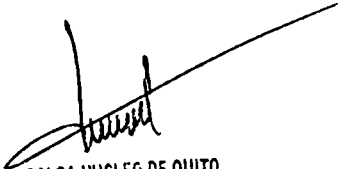
25

30

35

40

45


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casiera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 05-AGO-2023 09:55:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDOT FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 5

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CONVULSION

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 142/80 MMHG FC: 60X FR: 18X SATO2: 91% FIO2: 0.24 T: 36.5 DIURESIS I: 2500 E: 1600 BH: +900
BRISTOL: 1B5

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS
ORALES SEMIHUMEDAS OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO
RIGIDEZ NUCAL. TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS
DE INFLAMACION; CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO
VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA. ABDOMEN NO
DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA
PALPACION. NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL.
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE
FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS.
PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT. EXTREMIDADES
FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS.
PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZAMIENTO LEPTOMENINGEO
PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO EL DIA LUNES.
PACIENTE EN HORAS DE LA NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO COMICIAL POR LO QUE
MANTIENE TRATAMIENTO CON FENITOINA Y LEVETIRACETAM 1 GRAMO CADA 12 HORAS.

DIAGNOSTICO: OTRAS EPILEPSIAS (CIE 10 G40.9)

PLAN:

-LEVETIRACETAM 1 GRAMO INTRAVENOSO CADA 12 HORAS

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR ALEXIS FALCON 1727248161
RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 05-AGO-2023 06:11:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDOT FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA EVOLUCION AM
PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS
DH 5

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES + CONVULSION

MOTIVO DE HOSPITALIZACION: DISNEA Y DOLOR TORACICO

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020. ESTRÓGENOS: POSITIVO
EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS
NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPT: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS
INCIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE
MALIGNIDAD CONFIRMADA EN INMUNOHISTOQUIMICA DE LIQUIDO PLEURAL

P1: CONVULSIONES: PACIENTE EN HORAS DE LA NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO COMICIAL
POR LO QUE SE INTERCONSULTA A SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIENES A SU VEZ SOSPECHAN
EN QUE HAY HALLAGOS PATOLÓGICOS EN LCR Y RMN QUE AL MISMO TIEMPO QUE PUEDEN SER LOS
CAUSANTES DE LA CRISIS CONVULSIVA POR, APOYA AUN MAS LA POSIBILIDAD DE METS CEREBRALES
POR LO QUE AMERITA TRATAMIENTO ANTI CONVULSIVANTE DOBLE POR ALTA PROBABILIDAD DE
RECIDIVA PERO SIN REQUERIMIENTO DE MEDIDAS QUE JUSTIFIQUEN SU INGRESO A UCI. SE
RECOMIENDA VIGILANCIA.

P2: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS
DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

P3: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Caslerra
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

P4: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 142/80 MMHG FC: 60X FR: 18X SATO2: 91% FIO2: 0.24 T: 36.5 DIURESIS I: 2500 E: 1600 BH: +900
BRISTOL: IB5

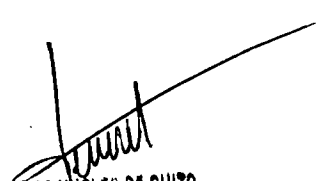
PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL, HIDRATADA ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEJO RETRONASAL. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL. TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION: CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA. ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES, SUAVE DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL. EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN. PENDIENTE INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO EL DIA LUNES. PACIENTE EN HORAS DE LA NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO COMICIAL POR LO QUE SE INTERCONSULTA A SERVICIO DE CUIDADOS INTENSIVOS Y SE INICIA ANTICOMICIAL DOBLE. AL MOMENTO PACIENTE DE CUIDADO.

PLAN:

INTERCONSULTA A NEUROLOGIA
QUIMIOTERAPIA EL DIA LUNES
ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA EL 06/08/2023

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR ALEXIS FALCON 1727248161
RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Anns Castorín
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 04-AGO-2023 19:54:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD@T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: *INTERCONSULTA A UCI*

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES.
DH 4

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III
VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INCIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021,
POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL
02/02/2022. POSTERIOR INCIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL
05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL
IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL. CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE
INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS
DE EXUDADO. SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO
TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

S: PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA AGITADA

O: F: TA: 140/80 MMHG (MANUAL) FC: 107X FR: 23X SATO2: 93% FIO2: 0.32 T: 36.5
GLASGOW 14 (O4V4M6) ECOG 2 KARNOFSKY 70 NECPAL POSITIVO

GSA 20H00: PH: 7.27 PCO2: 16 PO2: 102 LACTATO: 15.1 HCO3: 7.3

PACIENTE DESORIENTADA, AGITADA, DIAFORETICA, AFEBRIL. CABEZA: OJOS: PUPILAS MIDRIATICAS
4MM, REACTIVAS A LA LUZ. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO NO INJURGITACION YUGULAR. TORAX:
CORAZON RITIMICO. TAQUICARDICA. PULMONAR: USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, BASE
PULMONAR DERECHA ABOLIDA. NO RUIDOS AÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO
DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO
EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

Examen Físico: MOTIVO DE INTERCONSULTA: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. QUIEN EN HORAS DE LA
NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO DE CRISIS CONVULSIVA TONICA CLONICA EVIDENCIADA POR
PERSONAL DE ENFERMERIA. ADEMAS DE AGITACION, A DECIR DE PACIENTE EL HECHO OCURRIO
DESPUES DE HABER REALIZADO EJERCICIOS RESPIRATORIOS. SE SOLICITA GASOMETRIA DONDE SE
VIDENCIA ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSADA CON HIPERLACTATEMIA. SE SOLICITA
VALORACION POR ESPECIALIDAD.

DR. ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD ALEXIS FALCON MSP 1727248161
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casleria
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161

Fecha : 04-AUG-2023 07:13:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE EVOLUCION
DH 4
DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020. ESTRÓGENOS: POSITIVO EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPT: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO. PUNCION NORMAL LCR NORMAL, CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA (PENDIENTE INMUNOHISTOQUIMICA DE BLOQUE CELULAR)

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO. PD RX DE TORAX

P2:INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINSTRITA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Caslerro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809202

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: F: TA: 110/80 MMHG FC: 70X FR: 21X SATO2: 89% FIO2: 0.24 T: 36.5 DIURESIS 1600 ML

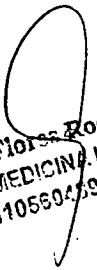
PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA
MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO EXUDATIVA, NO CONGESTIVA, NO GOTEJO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD, PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION;
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA.
ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPIETE Y NOMINA, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

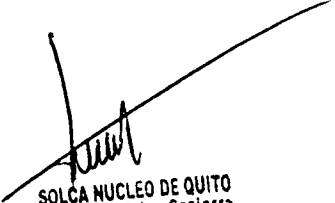
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN, PENDIENTE INMUNOHISTOQUIMICA, RX DE CONTROL SIN AUMENTO DE DERRAME PLEURAL.

PLAN DE FIN DE SEMANA
- PENDIENTE INMUNOHISTOQUIMICA
- PENDIENTE INICIO DE QUIMIOTERAPIA

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES: 1105604894
RESIDENTE


Liliana Flores Rodríguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 04-AGO-2023 19:39:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: SOLICITUD DE GASOMETRIA ARTERIAL

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955776	EXAMEN DE SANGRE
	2955776	ESTUDIOS DE IMAGEN


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 04-AUG-2023 19:44:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
 Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
 MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: NOTA

PACIENTE CON CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE APROX 1 MIN DE DURACIÓN PRESENCIADA POR FAMILIAR. POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA DESATURACIÓN, ALTERACIÓN DE ESTADO DE CONCIENCIA AL MOMENTO GLASGOW 13/15 (O 4 V3 M5).

SE REALIZA GASOMETRIA ARTERIAL EN QUE SE EVIDENCIA ACIDOSIS METABÓLICA CON HIPERLACTATATEMIA. SE SOLICITARÁ ESTUDIOS DE EXTENSIÓN Y VALORACIÓN POR TERAPIA INTENSIVA.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955777	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
 Dr. Andrés Arias Casierro

[Firma]
 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Andrés Arias Casierro
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 22:04:55

Fecha : 04-AUG-2023 20:58:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDL8 CASTELO NAVEDA LUIS MARCELO
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA - CC:
0602762726

Evolución: UCI EN 3ER PISO, RESPUESTA A INTERCONSULTA.
RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA.
FECHA DE INICIO DE ATENCIÓN: 20H10
HORA DE FIN DE ATENCIÓN: 21H35
CÓDIGO: 99254.

VALORAMOS A PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS CON CANCER DE MAMA IZQUIERDA DESDE EL 2020 (CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO) EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO (METÁSTASIS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC). INICIÓ TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH (6 CICLOS) HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR TRASTUZUMAB HASTA EL 02/02/2022 Y LUEGO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL HASTA EL 05/07/2023. EN RECIENTE RMN CEREBRAL PRESENTÓ REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, CON LCR ANORMAL (CELULAS 1000, MN, ERITROCITOS) PERO CON CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD. ADEMÁS EN DÍAS ANTERIORES PRESENTÓ DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.
S: HOY DE FORMA SÚBITA PRESENTÓ MALESTAR, SOMNOLENCIA Y LUEGO PÉRDIDA DE CONCIENCIA CON POSIBLE PRESENCIA DE CLONÍAS, VERSIÓN DE CABEZA HACIA LA IZQUIERDA Y MIRADA CENTRAL FIJA POR MAS DE 10 SEGUNDOS, SE MORDIÓ LA PUNTA DE LA LENGUA Y LUEGO SOMNOLENCIA, DE VARIOS MINUTOS Y LUEGO DESPIERTA CON ASIEDAD, INQUIETUD, SENSACIÓN DE PERSECUSIÓN Y DESORIENTACIÓN QUE VA PASADO PROGRESIVAMENTE. DURANTE EVENTO REALIZAN GASOMETRÍA CON ACEDEMIA MIXTA: GSA 20H00: PH: 7.27 PCO2: 16 PO2: 102 LACTATO: 15.1 HCO3: 7.3 EN POST ICTAL INMEDIATO, POR LO QUE INDICAN VALORACIÓN POR UCI.

O: EN HABITACIÓN ENCONTRAMOS A PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, LÚCIDA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, GLASGOW 15/15, PUPILAS NORMAL, NO FOCALIDAD MOTORA NI SENSITIVA, REFLEJOS MIOTÁTICOS NORMALES 2/5. TA 126/77, TAM 94, FC 85 X MIN, SAT 95% CON O2 A 1 LITRO X MIN. , EQUÍMOSIS EN PUNTA DE LENGUA, CUELLO NORMAL, TÓRAX CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, DISMINUCIÓN DE MV EN BASES, BUENA MECÁNICA

Examen Físico: DISMINUCIÓN DE MV EN BASES, BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, TORAX: CORAZON RITIMICO, NO TAQUICARDIA NI SOPLOS.

A: PACIENTE CON CA DE MAMA EN PROGRESIÓN (PULMONAR, ÓSEA Y SNC) A PASAR DE TRATAMIENTO. HAY HALLAGOS PATOLÓGICOS EN LCR E IRM QUE AL MISMO TIEMPO QUE PUEDEN SER LOS CAUSANTES DE LA CRISIS CONVULSIVA POR, APOYA AUN MAS LA POSIBILIDAD DE METS CEREBRALES POR LO QUE AMERITA TRATAMIENTO ANTI CONVULSIVANTE DOBLE POR ALTA PROBABILIDAD DE RECIDIVA PERO SIN REQUERIMIENTO DE MEDIDAS QUE JUSTIFIQUEN SU INGRESO A UCI. AL MOMENTO ESTABLE, 8EN RECUPERACIÓN DE ALTERACIÓN METABÓLICA LUEGO DE CONVULSIÓN. AMERITA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA PARA ESTUDIO Y SEGUIMIENTO.

PLAN: ANTICONVULSIVANTE DOBLE, VALORACIÓN POR NEROLOGÍA.
DR. MARCELO CASTELO, MSP: 0602762726.
DR. ERNESTO GUERRERO, MSP: 1722070567
MEDICINA CRÍTICA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Marcelo Castelo
ESPECIALISTA EN MEDICINA
CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA
C.I.: 0602762726

Fecha : 04-AGO-2023 20:44:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MÉDICA

PACIENTE PRESENTA CONVULSION TONICO CLONICA GENERALIZADA DE APROX 3 MIN DE DURACIÓN PRESENCIADA POR FAMILIAR. POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA DESATURACIÓN, ALTERACIÓN DE ESTADO DE CONCIENCIA AL MOMENTO GLASGOW 13/15 (O 4 V3 M5).

SE REALIZA GASOMETRIA ARTERIAL EN QUE SE EVIDENCIA ACIDOSIS METABÓLICA CON HIPERLACTATATEMIA (15). SE SOLICITARÁ GASOMETRIA DE CONTROL, POSTETIOR A UNA HORA (PERIODO POSTICTAL)

PLAN: GSA DE CONTROL

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203 MD TRATANTE MEDICINA INTERNA
MD KAREN BARRAGÁN: 1725644270 MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955783	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 03-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE EVOLUCION
DH 3
DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020, ESTRÓGENOS: POSITIVO EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPT: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL. REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, POR LO QUE SE REALIZARA PUNCION LUMBAR PARA DETERMINAR CARACTERISTICAS NEOPLASICAS QUE SUGIERAN METS. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA (PENDIENTE INMUNOHISTOQUIMICA DE BLOQUE CELULAR)

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO. PD RX DE TORAX

P2:INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO TRASTUZUMAB. ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Liliana Flores Rodríguez
MD PG MEDICINA INTERNA
2023

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casiera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 03-AGO-2023 11:19:00 **H.C. :** 259705 **Paciente:** RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD@T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA
 DH 3
 DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
 DESCARTAR METS CEREBRALES

S: DISNEA MMRC 2 AFEBRIL REALIZA LA MICCION

O: F: TA: 118/80 MMHG FC: 70X FR: 21X SATO2: 89% FIO2: 0.24 T: 36.5

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA
 ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA
 MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
 OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTELO RETRONASAL.
 CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO
 RIGIDEZ NUCAL
 TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION;
 CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
 PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA.
 ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO
 DOLOROSO A LA PALPACION. NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION
 INGUINAL
 EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS
 NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE
 FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS,
 PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES
 FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE DEJA INDICACION DE FAMILIAR PERMANENTE
 POR CONDICION DE LA MISMA.

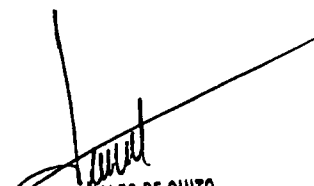
PLAN:
 -PENDIENTE BLOQUE CELULAR
 -ADENDUM INDICACIONES


DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
 MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD ALEXIS FALCON: 1727248161
 RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Andres Arias - Internista
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809203


 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Alexis Falcón
 MÉDICO RESIDENTE
 C.I.: 1727248161

Fecha : 02-AUG-2023 06:53:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

NOTA DE EVIOLUCION

DH 2

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO +
DESCARTAR METS CEREBRALES

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020. ESTRÓGENOS: POSITIVO EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPT: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, POR LO QUE SE REALIZARA PUNCION LUMBAR PARA DETERMINAR CARACTERISTICAS NEOPLASICAS QUE SUGIERAN METS. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA (PENDIENTE INMUNOHISTOQUIMICA DE BLOQUE CELULAR)

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO. DEPENDIENTE DE OXIGENO CON FLUJOS BAJOS SE OPTIMIZA TERAPIA RESPIRATORIA. TAC DE TORAX SE OBSERVA CON PROBABLE LINFANGIOCARCINOMATOSIS.

P2:INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO); MEJROA CONANTIHEMETICO Y LACTULOSA.

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4. RECIBIO TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

S: AFEBRIL, DOLOR CONTROLADO. SENSACION DE MOLESTIA RETROESTERNAL LEVE.

O: F: TA: 122/80 MMHG FC: 81X FR: 21X SATO2: 89% FIO2: 0.24 T: 36.5

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

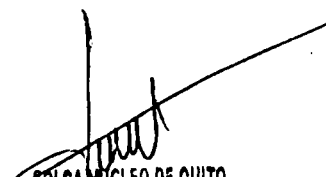
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Caslerro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, HIDRATADA
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA
MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD. PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION;
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA.
ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORAZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN, POR LO QUE SE REALIZARA HOY PUNCION LUMBAR
INGRESO POR DERRAME PLEURAL QUE GENERAL DESATURACION Y DISNEA. SE REALIZO DRENAJE DE 360 ML PENDIENTE CULTIVO Y BLOQUE CELULAR.
AL MOMENTO EN CONDICION ESTABLE, SE INTENTARA RETIRO PROGRESIVO DE OXIGENO SIN SIGNOS DE INFECCION AGUDA

PLAN:

- PD INFORME TAC SIMPLE DE TORAX 31/07/2023
 - PD INFORME RX DE ABDOMEN 2 POSICIONES 31/07/2023
 - PD INFORME DE EKG 31/07/2023
 - PD RESULTADOS DE CITOLÓGICO, BLOQUE CELULAR, MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO ENVIADOS EL 31/07/2023
- RESTO IGUALES INDICACIONES


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Cevallos
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

S: DISNEA MMRC 2 AFEBRIL REALIZA LA MICCION

O: F: TA: 118/80 MMHG FC: 70X FR: 21X SATO2: 89% FIO2: 0.24 T: 36.5

PACIENTE DESPIERTA. AFEBRIL. HIDRATADA
ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA
MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTELO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL
TORAX: SIMETRICO ADECUADA EXPANSIBILIDAD, PUNCION DE DRENAJE SIN SIGNOS DE INFLAMACION;
CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA. MATIDEZ EN BASE IZQUIERDA.
ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO VISCEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS
NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS. PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

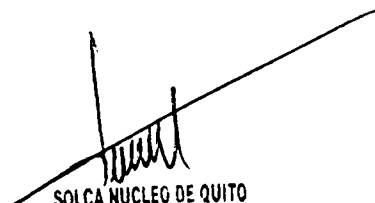
ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO LEPTOMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN, PENDIENTE BLOQUE CELULAR.
SE REALIZARA RX DE TORAX DE CONTROL

PLAN:

-PENDIENTE BLOQUE CELULAR
RESTO IGUALES INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES: 1105604894
RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 02-AUG-2023 12:18:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD. NACIDA EN QUITO RESIDENTE EN CONOCOTO, 2 HIJOS (26-21), CASADA, OCUPACIÓN: TURISMO, RELIGIÓN: CATÓLICA.

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE CANCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN, HOY REALIZAN PUNCIÓN LUMBAR.

SE NOS INTERCONSULTA PARA VALORACIÓN PSICOLÓGICA DEBIDO A PROGRESION DE LA ENFERMEDAD.

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. COMUNICATIVA. COLABORA AL ABORDAJE PSICOLÓGICO.

EN LA ESFERA AFECTIVO/EMOCIONAL: TRISTEZA. LABILIDAD EMOCIONAL. LLANTO FÁCIL.


PREOCUPADA POR PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD Y POR POSIBLE METS CEREBRALES. MIEDO E INCERTIDUMBRE EN RELACIÓN A FUTURO.

SE REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO SOBRE TEMORES EXISTENTES. SE TRABAJA EN TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

- PSICOTERAPIA

AL ALTA DEBE AGENDAR CITA POR CONSULTA EXTERNA


SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 01-AGO-2023 12:25:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
 Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
 MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

DORIS DE 56 AÑOS

- DIAS HOSPITALIZACION: 1
 - MOTIVO DE INGRESO: INTOLERANCIA ORAL
 - DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITATERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION + DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA +

S: NIEGA MOLESTIAS

O:

TA: 115/74

FC: 89

FR: 18

Tº: 36.9

SO2: 90 %

DEPOSICION: NO

DOLOR: 2/10

PACIENTE DESPIERTO, AFEBRIL. HIDRATADOESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEJO RETRONASAL. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURJITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS BASALES BILATERALES. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALREGION INGUINAL NO ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS. PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

Examen Fisico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ADMITIDO POR CUADRO DE DISNEA. DOLOR TORACICO Y DESATURACION ASOCIADO A UN CUADRO DE DERRAME PREURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. VALORADO POR NEUMOLOGIA EN LA EMERGENCIA QUIENES REALIZAN UNA TORACOCENTESIS CON TOMA DE MUESTRA PARA CITOLÓGICO. BLOQUE CELULAR. MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO. PACIENTE AL MOMENTO CON BUENA MECANICA VENTILATORIA Y OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS. POR OTRO LADO. PACIENTE CON CUADRO DE INTOLERANCIA ORAL MANEJADA CON ANTIHEMETICOS Y CUADRO DE CONTIPACION DE 48 HORAS DE EVOLUCION EN RX DE ABDOMEN SIN PATRON OBSTRUCTIVO EN MANEJO CON LAXANTES. PACIENTE SE MATENDRA EN VIGILANCIA.

EN RMN CEREBRAL PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO LEPTO MENINGEAL SUGERENTE DE METASTASIS CEREBRAL. POR LO QUE SE SOLICITA PUNCION LUMBAR PARA DESCARTE DE LA MISMA.

DR. ARIAS
 MEDICINA INTERNA
 MD ALEXANDER CORRALES
 MSP 0504268053
 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953750	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2953750	CITOLOGIA GENERAL
	2953750	LIQUIDOS
	2953750	BIOPSIAS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Alexander Corrales
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 0504268053

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Andres Arias Casierro
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809203

Fecha : 01-AGO-2023 22:44:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE
MEDICA - CC: 1724189525

Evolución:

NOTA MEDICA
DORIS DE 56 AÑOS
DIAS HOSPITALIZACION: 1
MOTIVO DE INGRESO: INTOLERANCIA ORAL
DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR
RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION +
DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA +

S: NIEGA MOLESTIAS
O: TA: 115/74 FC: 89 FR: 18 T°: 36.9 SO2: 90 % DEPOSICION: NO
DOLOR: 2/10

PACIENTE DESPIERTO, AFEBRIL, HIDRATADO ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS
ORALES SEMIHUMEDAS, OROFARINGE NO EXUDATIVA, NO CONGESTIVA, NO GOTEJO RETRONASAL,
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INJURITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO
RIGIDEZ NUCAL
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS
BASALES BILATERALES. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE. NO
DOLOROSO A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL NO
ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS
SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA.
LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y
COMPLEJAS. PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT,
EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. EN RMN CEREBRAL PRESENCIA DE
ENGROSAMIENTO LEPTO MENINGEO SUGERENTE DE METASTASIS CEREBRAL. POR LO QUE SE
SOLICITA PUNCION LUMBAR PARA DESCARTE DE LA MISMA. LA CUAL SE REALIZARA EL DIA DE
MAÑANA POR LO QUE SE INDICA SUSPENDER LA DOSIS DEL DIA DE HOY DE ENOXAPARINA

PLAN:
ADENDUM DE INDICACIONES

DR. ARIAS MEDICINA INTERNA
MD MARIA JOSE PINO
MSP 1724189525
RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria Jose Pino
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1724189525

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-14-23 14:28:17

Fecha : 01-AGO-2023 07:09:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:**NOTA DE EVIOLUCION**

DH I

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) DIAGNOSTICO EN 2020

31/07/2020: REVISION DE LAMINILLAS: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

ESTRÓGENOS: POSITIVO EN 100 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 210. - PROGESTERONA: POSITIVO EN 65 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. IH: 120. - HERCEPTEST: DUDOSO (2+). - KI67: POSITIVO EN 25 % DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS

INCIA TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

ULTIMAS VALORACIONES

05/07/2023: ONCOLOGIA: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN TERAPIA ENDOCRINA ACUDE CON ESTUDIOS DONDE SE EVIDENCIA POR IMAGEN RECAIDA DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR Y OSEO. POR LO QUE CONSIDERO VALROACION CON PRIROIDAD CON NEUMOLOGÍA PARA POSIBILIDAD DE BIOPSIA Y RMN DE CEREBRO POR SINTOMAS Y POR HALALZGO EN GGO. QUEDA PENDIENTE COLOCACION DE ACIDO ZOLENDRONICO Y SE SUSPENDE LETROZOL.

07/07/2023 NEUMOLOGIA: ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD DE RECIENTE APARICION. NO PRESENTES EN ESTUDIO DE DIC 2022. SE PROPONE EBUS Y BTB

14/07/2023 CITOLOGÍA DE PAAF - EBUS ADENOPATÍA (REGIÓN 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS

14/07/2023 CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3):CARCINOMA METASTÁSICO.

14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3:AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL

24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPÍA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casiera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-14-23 14:28:17

P1: DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINO IZQUIERDO MAS DOLOR RETROESTERNAL: POR DERRAME PLEURAL POSTERIOR BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. CON ELLO ES VALORADA POR NEUMOLOGIA QUIENES REALIZAN UNA TORACOSENTESIS EXTRAYÉNDOSE 360 ML DE LÍQUIDO AMARILLENTO Y ENVIAN MUESTRAS PARA CITOLÓGICO, BLOQUE CELULAR, MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO PERSISTE CON DESATURACION
P2:INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION: SE INDIAC ANTIHEMETICO Y LACTULOSA. NO HA PRESENTADO SINTOMAS HOY

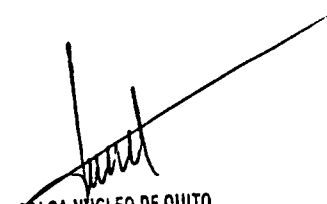
P3 CARDIOPATIA ISQUEMICA

S: PACIENTE REFIRE MEJOR CONTROL DE DOLOR A NIVEL RETROESTERNAL EVA 3/10

O: F: TA: 111/72 MMHG FC: 81X FR: 21X SATO2: 96% FIO2: 28 T: 36.5 PESO: 81.9 KG TALLA: 157 CM

PACIENTE DESPIERTO, AFEBRIL, HIDRATADOESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA. NO GOTEIO RETRONASAL. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. NO INGURJITACION YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA. NO RIGIDEZ NUCAL

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS BASALES BILATERALES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALREGION INGUINAL NO ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. PULSOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE. ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. RESPONDE REPIETE Y NOMINA. OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS. PARES CRANEALES NO DEFICIT. EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. REFLEJOS ++.



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha : 01-AGO-2023 07:27:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

CONTINUA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA EC III VS IVB AL MOMENTO EN RECAIDA DE LA ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR Y OSEO. SE REALIZO UNA BRONCOSCOPIA EL 14/07/2023 EN EL CUAL A NIVEL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO SALIO METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. PACIENTE INGRESA POR DISNEA. DOLOR TORACICO Y DESATURACION ASOCIADO A UN CUADRO DE DERRAME PREURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. VALORADO POR NEUMOLOGIA EN LA EMERGENCIA QUIENES REALIZAN UNA TORACOCENTESIS CON TOMA DE MUESTRA PARA CITOLÓGICO, BLOQUE CELULAR, MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO. PACIENTE AL MOMENTO CON BUENA MECANICA VENTILATORIA Y OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS. POR OTRO LADO. PACIENTE CON CUADRO DE INTOLERANCIA ORAL MANEJADA CON ANTIHEMETICOS Y CUADRO DE CONTIPACION DE 48 HORAS DE EVOLUCION EN RX DE ABDOMEN SIN PATRON OBSTRUCTIVO EN MANEJO CON LAXANTES. PACIENTE SE MATENDRA EN VIGILANCIA.

PLAN:

-ALCANCE DE LABORATORIO (FUNCION HEPATICA)

-PD INFORME TAC SIMPLE DE TORAX 31/07/2023

-PD INFORME RX DE ABDOMEN 2 POSICIONES 31/07/2023

-PD INFORME DE EKG 31/07/2023

- PD RESULTADOS DE CITOLÓGICO, BLOQUE CELULAR, MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO ENVIADOS EL 31/07/2023

-COMUNICRA NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 08:43:31

Fecha : 01-AUG-2023 08:28:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH


5 Evolución: ** INTERCONSULTA TERAPIA RESPIRATORIA**

10 PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

15 INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE. AL MOMENTO PERSISTE CON DESATURACION HASTA 70% QUE MEJORA CON 1 LITRO DE OXIGENO.
EN ESTUDIOS DE IMAGEN LLAMA LA ATENCION ENGROSAMIENTO SEPTAL SUGERENTE DE LIFANGIOCARCINOMATOSIS.
SE SOLICITA VALORACION PARA OPTIMIZACION DE TERAPIA RESPIRATORIA

20 VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD DE RECIENTE APARICION. NO PRESENTES EN ESTUDIO DE DIC 2022.

14/07/2023 CITOLOGÍA DE PAAF - EBUS ADENOPATÍA (REGIÓN 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS
14/07/2023 CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3): CARCINOMA METASTÁSICO.
14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL
24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPICA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

25 
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arana Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1740300300

Fecha : 01-AUG-2023 12:06:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

5

Evolución:

RESPUESTA A INTERCONSULTA A RESPIRATORIA
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR
RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION +
DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA +
PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS DE EDAD DESPIERTA, ORIENTADA EN ESPACIO, MUCOSAS ORALES
HUMEDAS, NO PRESENCIA DE DISTRES RESPIRATORIO, PRESENTA DISNEAS DE PEQUEÑOS ESFUERZOS.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS BASALES BILATERALES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS
SOBREÑADIDOS. PRESENCIA DE TOS IRRITATIVA A LA INSPIRACION.
DANIELS: MSD 5/5 MID 5/5

10

MSI 5/5 MII 5/5

RANGOS ARTICULARES CONSERVADOS, BRADEN: 4 RIESGO BAJO DE CAIDAS. PACIENTE DEAMBULA, NO
PRESENTA EDEMAS. SO2: 90 %

15

POR PRESCRIPCION MEDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA:
SE TRABAJA EN IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS.
SE TRABAJA EN REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO.
TRABAJAR EN CAPACIDAD PULMONAR- EXPANSION DE CAJA TORACICA
SE TRABAJA EN ACTIVACION DE MUSCULATURA RESPIRATORIA -INSPIRATORIOS
SE TRABAJA EN SEDESTACION
INCENTIVOMETRO CON FLUJO INSPIRATORIO DE 900CC

20

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS
REEDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIO
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA RESPIRATORIA
INCENTIVO
EXPANSIÓN DE CAJA TORACICA
DESTETE DE OXIGENO

25

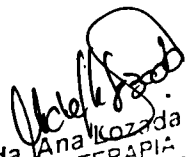
FT: ANA LOZADA
1720022670

30

35

40

45


Lcda. Ana Lozada Ch.
FISIOTERAPIA
RUC 1720022670001
SENESCYT 1027-2016-17373-3

Fecha : 01-AUG-2023 08:32:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: ** INTERCONSULTA A HEMATOLOGIA/ PUNCION LUMBAR**

PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (METS OSEAS. PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD

14/07/2023 CITOLOGÍA DE PAAF - EBUS ADENOPATÍA (REGIÓN 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS


14/07/2023 CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3):CARCINOMA METASTÁSICO.

14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3:AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL

24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPÍA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE.

EN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PRESENTA EN RMN CEREBRAL PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO LEPTO MENINGEO SUGERENTE DE METASTASIS CEREBRAL. POR LO QUE SE SOLICITA PUNCION LUMBAR PARA DESCARTE DE LA MISMA.



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Ariza Castiella
MEDICINA INTERNA
C.I. 1716004203

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 08:43:36

Fecha : 01-AUG-2023 08:35:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: ** INTERCONSULTA A PSICOLOGIA **

PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS. PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.
AL MOMENTO CON RECIENTE DIAGNOSTICO DE PROGRESION DE LA ENFERMEDAD A NIVEL OSEO. PULMONAR Y PROBABLEMENTE DEL SNC. POR LO QUE SE SOLICITA SU VALORACION


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Cordero
MEDICINA INTERNA
C.R.: 1718809403

Fecha : 01-AUG-2023 13:53:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDÄI MOSQUERA CORDERO RICARDO FABIAN
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA - CC: 0705329415

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA HEMATOLOGÍA

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD
DH: 1

DIAGNÓSTICO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR
RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACIÓN

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 111/72 MMHG FC: 81X FR: 21X SATO2: 96% FIO2: 28 T: 36.5 PESO: 81.9 KG TALLA: 157 CM


PACIENTE DESPIERTA. CONSCIENTE. ORIENTADA. AFEBRIL. HIDRATADA.
CABEZA: SIMÉTRICA. NO LESIONES SUPERFICIALES EVIDENTES
OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS. CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, BOCA:
OROFARINGE NO EXUDATIVA. NO CONGESTIVA, NO GOTEJO RETRONASAL.
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. MOVILIDAD CONSERVADA, NO
RIGIDEZ NUCAL
TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS
BASALES BILATERALES. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: NO DISTENDIDO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES. SUAVE DEPRESIBLE. NO
DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEALREGION INGUINAL NO
ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS
SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTA


Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. AL MOMENTO EN RECAIDA DE LA ENFERMEDAD A NIVEL
PULMONAR Y OSEO. SE REALIZÓ UNA BRONCOSCOPIA EL 14/07/2023 EN EL CUAL A NIVEL DE LÓBULO
SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO SALIO METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. PACIENTE
INGRESA POR DISNEA. DOLOR TORACICO Y DESATURACION ASOCIADO A UN CUADRO DE DERRAME
PREURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. SE REALIZA TORACOCENTESIS DE 300ML DE
LÍQUIDO APROXIMADAMENTE. EN RMN CEREBRAL SE EVIDENCIA ENGROSAMIENTO LEPTOMENÍNGEO
SUGERENTE DE METÁSTASIS CEREBRAL. POR LO CUAL SOMOS INTERCONSULTADOS PARA
REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO (PUNCIÓN LUMBAR) Y DESCARTAR CUADRO DE INFILTRACIÓN
ONCOGÉNICA A ESTE NIVEL.

PLAN:
- SUSPENDER ANTICOAGULACIÓN
- PROCEDIMIENTO: PUNCIÓN LUMBAR (CITOLÓGICO + CITOQUÍMICO + BACTERIOLÓGICO + BLOQUE
CELULAR) MAÑANA 02/08/23
- PEDIDOS Y CONSENTIMIENTOS GENERADOS Y FIRMADOS POR SERVICIO DE BASE

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 08:43:42

Fecha : 01-AUG-2023 08:32:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5 Evolución: ** INTERCONSULTA A HEMATOLOGIA/ PUNCION LUMBAR**

10 PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS
IVB (METS OSEAS. PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS
DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE
MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON
15 LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.
VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS
PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD
14/07/2023 CITOLOGÍA DE PAAF - EBUS ADENOPATÍA (REGIÓN 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS
14/07/2023 CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3):CARCINOMA METASTÁSICO.
14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3:AUSENCIA DE
INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL
15 24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPIA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN
DERECHO- SEGMENTO 3: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO
INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML
DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE.
20 EN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PRESENTA EN RMN CEREBRAL PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO
LEPTO MENINGEO SUGERENTE DE METASTASIS CEREBRAL. POR LO QUE SE SOLICITA PUNCION
LUMBAR PARA DESCARTE DE LA MISMA.

25 
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casiera
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

VALORACION NUTRICIONAL
PACIENTE DE 56 AÑOS

MOTIVO DE INGRESO: INTOLERANCIA ORAL

DIAGNOSTICOS: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION + DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA

S:

PACIENTE REFIERE QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA ESTABLE, NO PRESENTA DOLOR NI MOLESTIAS ORALES, REFIERE AGOTAMIENTO POR EJERCICIO DE RESPIRACION, SU ALIMENTACION ACTUAL DENTRO DE LA HOSPITALIZACION ES NORMAL, AL PRINCIPIO DE LA HOSPITALIZACION PRESENTÓ MOLESTIAS LAS CUALES FUERO MEJORANDO Y AHORA SU ALIMENTACION ES NORMAL.

O:

EL PACIENTE SE LO OBSERVA CONSCIENTE, NO REFLEJA CANSANCIO, NI DOLOR, ACTUALEMTE NO PRESENTA VOMITO, DIARREA O MOLESTIAS BUCALES.

ANTROPOMETRICO:

PESO ACTUAL: 81 KG
PESO HABITUAL: 93 KG
TALLA: 160 CM
INDICE DE MASA CORPORAL: 36 REFIERE OBESIDAD TIPO II

CLINICO:

CABELLO: DESPRENDIBLE SE CAE CON FACILIDAD
PIEL: NO SECA
BOCA: SIN LLAGAS
OJOS: SIN MANCHAS DE BITOT

DIETETICO:

DESAYUNO: JUGO CON HUEVO, TOSTADA Y TE
ALMUERZO: ARROZ CON ENSALADA Y POLLO
MERIENDA: TE CON TOSTADA
ACTIVIDAD FISICA: NO REFIERE

P:

AL PACIENTE SE RECOMIENDA QUE SU ALIMENTACION ES PRIMORDIAL Y COMO SU APETITO ESTA MEJORANDO VAMOS A SEGUIR AVANZANDO SU TRATAMIENTO DIETETICO NO SE EVIDENCIA RIESGOS DE MAL NUTRICIÓN POR QUE SU INGESTA ES NORMAL, NO ES NECESARIO SUPLEMENTACIO DEBIDO A QUE CON EL AUMENTO Y CONSUMO DE ALIMENTOS PODEMOS ALCANZAR LOS REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES.

PLAN:

MODIFICACIONES DE LA DIETA
CONSISTENCIA: NORMAL

TIEMPOS DE COMIDA: FRACCIONADA EN 5 TOMAS

*DIETA GENERAL MODIFICADA EN 5 TIEMPOS DE COMIDA CON PROTEINAS DE ALTO VALOR BIOLÓGICO, HIPOCALORICA, HIPERPOTEICA.
REQUERIMIENTO CALORICO

KCAL TOTALES: 1620
CARBOHIDRATOS: 202 GR
PROTEINAS: 97 GR
GRASAS: 36 GR.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Lic. Jordy Mauricio Alvarado Benalcázar
IC NUTRICION Y DIETETICA
C.I.: 0401365598

Fecha : 02-AUG-2023 11:50:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: CHEQUEO PREONCOHEMATOLÓGICO

PACIENTE: RODRÍGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
EDAD: 56 AÑOS

ALERGIAS: NO REFIERE

DIAGNÓSTICO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA EC III VS IVB (METÁSTASIS ÓSEAS Y PULMONARES) +
DOLOR RESTROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + INTOLERANCIA ORAL +
CONSTIPACIÓN

*EXÁMENES:

LAB 31/07/23: HB: 10.5. HCTO: 31.9%. LEUC: 3400. SEG: 1700, PLAQ: 101.000

NO SE CONTRAINDICA PROCEDIMIENTO ONCOHEMATOLÓGICO PARA PUNCIÓN LUMBAR

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Fecha : 02-AUG-2023 11:51:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTOS HEMATO-ONCOLÓGICOS

PACIENTE: RODRÍGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
EDAD: 56 AÑOS

DIAGNÓSTICO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA EC III VS IVB (METÁSTASIS ÓSEAS Y PULMONARES) +
DOLOR RESTROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + INTOLERANCIA ORAL +
CONSTIPACIÓN

PROCEDIMIENTO PROGRAMADO:
1.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)

PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)

TEAM:
MÉDICO QUE REALIZA PROCEDIMIENTO: DR. RICARDO MOSQUERA
MÉDICO ASISTENTE: MD. GERARDO PIEDRA
CIRCULANTE: PATRICIA LOZADA

PROCEDIMIENTO #1 Y HALLAZGOS:
1.- BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA
2.- COLOCACIÓN DE CAMPOS DE CAMPOS ESTÉRILES
3.- COLOCACIÓN DE LIDOCAÍNA SIN EPINEFRINA A NIVEL DE L4-L5
4.- SE INTRODUCE ESPINOCAN OBTENIÉNDOSE LÍQUIDO CLARO COMO AGUA DE ROCA.
5.- SE TOMAN MUESTRAS PARA CITOLÓGICO + CITOQUÍMICO + CULTIVO + BLOQUE CELULAR
6.- SE RETIRA AGUJA Y SE COLOCA APÓSITO.
7.- PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

VÍAS DE ABORDAJE: I
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SANGRADO: SIN SANGRADO
HORA DE INICIO: 8:15 AM
HORA DE CULMINACIÓN: 8:25 AM
COMPLICACIONES: NINGUNA

INSUMOS UTILIZADOS:
(1) AGUJA DE ESPINAL # 22
(1) AGUJA HIPODÉRMICA #25
(4) GASA DE ALGODON ESTÉRIL 10X10
(1) GORRO DE CIRUJANO
(1) GORRO DE ENFERMERA
(1) GUANTES DE EXAMINACIÓN TALLA MEDIANOS
(2) GUANTES QUIRÚRGICOS #7
(1) JERINGUILLA 3ML
(2) MASCARILLA QUIRÚRGICA
(1) LIDOCAÍNA S/E 2% 10ML

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 02-AUG-2023 11:54:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA POST-PROCEDIMIENTO

PACIENTE: RODRÍGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
EDAD: 56 AÑOS

DIAGNÓSTICO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA EC III VS IVB (METÁSTASIS ÓSEAS Y PULMONARES) +
DOLOR RESTROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + INTOLERANCIA ORAL +
CONSTIPACIÓN

BAJO NORMAS SE ASEPSIA Y ANTISEPSIA. POSTERIOR A LA COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES Y
ANESTESIA LOCAL SE PROCEDE A REALIZAR:

I.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)

SE CULMINAN PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

PLAN:

- ALTA

- CONTINUAR INDICACIONES DE SERVICIO BASE EN PISO

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-03-23 21:09:24

Fecha : 03-AUG-2023 10:20:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
 Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
 LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

5

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION + DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA +

10

POR PRESCRIPCION MÉDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA:
 SE TRABAJA EN IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS.
 SE TRABAJA EN REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO.
 TRABAJAR EN CAPACIDAD PULMONAR- EXPANSION DE CAJA TORACICA
 SE TRABAJA EN ACTIVACION DE MUSCULATURA RESPIRATORIA -INSPIRATORIOS
 SE TRABAJA EN SEDESTACION
 INCENTIVOMETRO VOLUMETRICO

15

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)
 TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

20

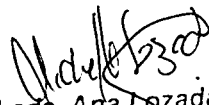
PLAN FISIOTERAPEUTICO:
 IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS
 REEDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIO
 MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA RESPIRATORIA
 INCENTIVO
 EXPANSIÓN DE CAJA TORACICA
 DESTETE DE OXIGENO

25

FT: ANA LOZADA
 1720022670

30

35


 Lcda. Ana Lozada Ch.
 FISIOTERAPIA
 RUC: 172002267003-
 SENESCYT 1027-2016-1737373

40

45

Fecha : 02-AUG-2023 14:05:00 H.C. : 259705 Paciente: RODRIGUEZ BARROS DORIS ALEXANDRA
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA- SEGUIMIENTO

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR
RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACION +
DERRAME PLEURAL BILATERAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA +

POR PRESCRIPCION MÉDICA SE REALIZA INTERVENCION EN TERAPIA RESPIRATORIA:
SE TRABAJA EN IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS.
SE TRABAJA EN REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO.
TRABAJAR EN CAPACIDAD PULMONAR- EXPANSION DE CAJA TORACICA
SE TRABAJA EN ACTIVACION DE MUSCULATURA RESPIRATORIA -INSPIRATORIOS
SE TRABAJA EN SEDESTACION
INCENTIVOMETRO VOLUMETRICO

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)
TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCION: 50 MINUTOS

PLAN FISIOTERAPEUTICO:
IRRADIACIONES DIAFRAGMATICAS
REEDUCACION DEL PATRON RESPIRATORIO
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA RESPIRATORIA
INCENTIVO
EXPANSIÓN DE CAJA TORACICA
DESTETE DE OXIGENO

FT: ANA LOZADA
1720022670


SOLCA NUCLEO DE QUITO
FT. Karen Unda
ESP. FISIOTERAPIA
CUIDADO CRITICO
CI. 1720596038