

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 29-AUG-2023 18:23:52

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140718 No. HISTORIA CLINICA 317547 Cédula 0201560802

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CAIZA	PILAMUNGA	ROSA	ELVIRA

Edad: 45 años

**DX. DE INGRESO** C53 CARCINOMA ESCAMOCELULAR INFILTRATIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C53 CARCINOMA ESCAMOCELULAR, QUERATINIZANTE, INVASOR DE CERVIX - REVISION DE LAMINILLAS  
> CA CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE FEMENINA 45 AÑOS DE EDAD

APP: NO

APQX: NO

APF: NO

-ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CANCER DE CERVIX EC III VS IVB, QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE TERAPIA INTENSIVA HACE DOS DIAS POR CUADRO DE FALLA RENAL AGUDA KDIGO III CON CRITERIOS DIALITICOS EMERGENTES DADO POR HIPERKALEMIA Y ACIDOSIS METABOLICA, EL DIA DE HOY SE REALIZA HEMODIALISIS CON ULTRAFILTRADO DE 2L SIN COMPLICACIONES, MEJORIA DE ENCEFALOPATIA UREMICA, REQUIERE DE UNA SEGUNDA SESION DIALITICA. SE INTERCONSULTA A ONCOLOGIA CLINICA (DRA MUÑOZ) QUIEN CONSIDERA QUE LA PRIORIDAD ES COMPLETAR ESTADIFICACIÓN. SE HA SOLICITADO YA PUNCION DE ADENOPATIAS INGUINALES. VALORACION POR UROLOGIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE REALIZAR COLANGIORESONANCIA Y CON ESTO DEFINIRA CONDUCTA TERAPEUTICA.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 122/70 FC 110 FR 18 SAT 92% ILTR DIURESIS: 0 EVA 0/10

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, LEVE PALIDEZ. CUELLO: TIROIDES OA, NO PALPO ADENOPATIAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZÓN: RS CS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MV MURMULLO CONSERVADO. ABDOMEN: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, +++++ BILATERAL, PULSOS PRESENTES.

**HALLAZGOS RX. LABORATORIOS**

19/08/2023 LEU: 28180 NEU: 23120 CREA 5.82 K: 4.39 UREA 50.3

20/8/23: HB 6.1

21/08/2023 LEUCOS 27420 HB 7.1 PLAQ 269 000 CREA 5.8 NA 132 K 4.12 CA 4.55

FROTIS DE SANGRE PERIFERICA 18/08/23: ANISOCITOSIS +, HIPOCROMIA +, PLAQUETAS NORMALES, CAYADOS: 3%, SEGMENTADOS: 85% AUMENTO DE GRANULACIONES EN CITOPLASMA DE POLIMORFONUCLEARES, LINFOCITOS: 4%, MONOCITOS: 4%, EOSINOFILOS: 4%

23/08/2023 UREA: 58.4 CREA: 4.69 ACIDO URICO: 6.19 PCR: 193.8 HB: 7.4 HCTO: 22.6

24/08/2023 LEU: 24580 NEU: 19510 CREA: 3.56 NA: 141 K: 3.75 HB 8.6 HTO 26.1

26/08/2023 CREA 2.62 CLR 21.3

27/08/2023: CREA: 2.52; CL: 23.4; LEUC: 24620; NEUT: 17710; HB: 10.7; PLAQ: 610,000

28/08/2023: UREA: 37.5 CRE: 2.18 A URI: 4.18 MG: 0.54 OS URI: 204 GLU ORI: 19.1 UREA ORI: 472 NA ORI: 65 K ORI: 40.5 CL ORI: 53.8 CREA ORI: 105 TTKG: 19.5

**EVOLUCION** Igual

PACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD. CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE CERVIX EC IVB + FALLA RENAL AGUDA KDIGO III (PORTADORA DE NEFROSTOMIA EL 18/08/23) + HIPERKALEMIA (S) + ENCEFALOPATIA UREMICA (S) + ANEMIA SEVERA + SANGRADO VAGINAL + ITU. PACEINTE QUIEN INGRESA POR FALLA RENAL AGUDA Y CUADRO DE ENCEFALOPATIA UREMICA QUIEN REQUIRIO TERAPIA DIALITICA. SE COLOCA NEFROSTOMIA DERECHA 18/08/23. AL MOMENTO PACIENTE CON AZOADOS EN DESCENSO. SU CRETININA DEL 28/08/2023 EN 2.18 (INGRESO CREA 15.5 DEL 16/08/2023). AL MOMENTO SERVICIO DE NEFROLOGIA INDICA ALTA MEDICA. POR ANEMIA SEVERA Y SAGNDRADO VAGINAL RECIBE 7 CONCENTRADOS GLOBULARES. SE REALIZA MANEJO HEMOSTATICO CON TAPON VAGINAL HASTA EL 23/8/23 + ACIDO TRANEXAMICO. ADEMAS POR CUADRO DE ITU (E. COLI BLEE): UROCULTIVOS 16/8/23: ESCHERICHIA COLI BLEE. CULTIVO DE

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Cordero  
MEDICINA INTERNA  
C.I. 171809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolas Portilla  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1722999740

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 29-AUG-2023 18:23:52

Página 2 de 2

SECRECION VAGINAL: E. COLI. GARDNERELLA VAGINALIS. LEU: 29990 20/8/23 RECIBE ANTIBIOTICOTERAPIA CON PIPTAZ POR 7 DIAS, QUE CULMINA 28/8/23. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES DE ALTA MEDICA, SE ENVIA METRONIDAZOL INTRAVAGINAL A CUMPLIR 7 DIAS.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Igual

**TRATAMIENTO** HEMODIALISIS: 2 SESIONES, ULTIMA 18/08/2023  
OMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO CADA DIA.  
ONDASENTRON 8 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO CADA 8 HORAS.  
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS, INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA.  
PARACETAMOL 1 GRAMO, INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR O FIEBRE.  
LACTULOSA 20CC VIA ORAL HORA SUEÑO. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA  
MORFINA 5 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR INTENSO  
PIPERACILINA TAZOBACTAM 2.25 MG IV CADA 8 HORAS (7 DIAS FIN: 27/08/2023)  
ACIDO TRANEXAMICO 500 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (5 DIAS FIN 24/08/2023)

**RECETA** (METRONIDAZOL OVULO 500MG) COLOCAR 1 OVULO DENTRO DE LA VAGINA, CADA NOCHE POR 7 DIAS. #7  
(PARACETAMOL 500MG SOLIDO ORAL) TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR #10

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 29-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 16-AUG-2023 **FECHA ALTA:** 29-AUG-2023 **DIAS DE HOSPITALIZACION:** 13

**MEDICO TRATANTE**  
MD6G ARIAS CASIERRA CARLOS ANDRES  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1718809203

**REALIZADA POR**  
MD07 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

FIRMA: -----

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolás Portilla  
Médico Residente  
C.I.: 1723999740

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

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR						
SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	PARROQUIA	CANTÓN	PROVINCIA	HISTORIA CLINICA	
IESS	SOLCA	EL INCA	QUITO	PICHINCHA	317547	
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES			CÉDULA DE CIUDADANÍA	
CAIZA	PILAMUNGA	ROSA ELVIRA			0201560802	
<b>1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO</b>						
PACIENTE DE GÉNERO FEMINO, 45 AÑOS, DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: CÁNCER ESCAMOSO DE CERVIX EC IVA (APARENTE INFILTRACIÓN RECTAL EN RM EXTERNA?), EN SOLCA CON LOS EXÁMENES QUE TRAE SE CONSIDERA IIB, EN ESPERA DE ESTUDIOS PARA RE-ESTADIAJE, CON ESTUDIOS VALORACIÓN POR TUMORES GINECOLÓGICOS. MOTIVO DE CONSULTA: AUMENTO DE AZOADOS Y EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 5 DÍAS DE EVOLUCIÓN POR PRESENTAR DISMINUCIÓN DE LOS VOLUMENES URINARIO, ESTE CUADRO SE ACOMPAÑA DE ASTENIA HIPOREXIA Y MALESTAR GENERAL, EL DÍA DE HOY ACUDE A LABORATORIO CLÍNICO A REALIZARSE ESTUDIOS SOLICITADOS. EN LA MAÑANA RECIBE UNA LLAMADA TELEFÓNICA DE SU MÉDICO TRATANTE QUIEN RECOMIENDA ACUDIR DE MANERA URGENTE AL SERVICIO DE EMERGENCIA PORQUE EN LOS RESULTADOS SE EVIDENCIA AUMENTO DE AZOADOS QUE LLEVA A UNA FALLA RENAL AGUDA POR LO QUE ACUDE A NUESTRO SERVICIO						
<b>2 RESUMEN DEL EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES</b>						
PACIENTE CON CRITERIOS DE DIALISIS URGENTE/DIAGNOSTICOS ACTIVOS: 1.- INSUFICIENCIA RENAL AGUDA N17 2.- HIPERKALEMIA. P74.3 3.- ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA. D63.0  DIAGNOSTICOS PASIVOS: 1.- CARCINOMA CERVIX. C53 2.- DOLOR CRÓNICO INTRATABLE. R52.1						
<b>3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXÁMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICO</b>						
GSA: PH: 7.24 PCO2 21 (PCO2 ESPERADO 21.5) PO2 81 P/F 385 HCOS 9 EB -18 STO2 83.5% LACTATO 1 X 7.8 GB: 30.220 SEG 83.9% (25340) LINF: 4.8% PLAQUETAS 1018000 HTO 21.5% HB 8.8GR/DL GLUCOSA 95 UREA 181.5 NI 84.8 CREATININA 14.83MG/DL LDH 243 PROTEINAS T 6.34 ALBUMINA 2.74 GLOBULINAS 3.6 TP 11.28EG TTP 36.9 INR 1.08 ACTIVIDAD 86.8% PCR 131.5 P 7.11 ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL EJE 0° FC 88LPM. NO BLOQUEA AV (PR 158MS) QRS EXTRECHO (98MS) NO SUPURA NI INFRADENIVEL DEL SEGMENTO ST. PUNTO J ISOLECTRICO, NO TIENE ADECUADA TRANSICIÓN DEL COMPLEJO QRS EN DERIVACIONES PRECORDIALES, COMPATIBLE CON SOBRECARGA VENTRICULAR DERECHA. QTC 423MS ONDA T ASIMETRICA (NO SIGNOS DE HIPERKALEMIA.) US ABDOMEN Y PELVIS: PANCREAS DE TAMAÑO NORMAL, A NIVEL DEL CUERPO UNA LESION DE 3CM. HIGADO TAMAÑO NORMAL, AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD COMPATIBLE CON ESTEATOSIS HEPÁTICA. VESICULA BILIAR VOLUMEN DE 24CC, PAREDES DELGADAS, POLIPO 5MM AVASCULAR, VIA BILIAR 4MM, RIÑONES DE TAMAÑO Y ECOESTRUCTURA CONSERVADA, PELVIS RENAL DERECHA DILATADA GI DE 12MM. PELVIS RENAL IZQUIERDA DILATADA GI 11MM, LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD VOLUMEN APROXIMADO DE 600ML. RX DE TORAX: NO DERRAMEN PLEURAL NO EDEMA AGUDO DE PULMÓN, NO INFILTRADOS.						
SNS-MSP / HCU-form.006 /2008 <span style="float: right;">EPICRISIS (1)</span>						
<b>4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS</b>						
CLORURO DE SODIO 0.9% 1000CC: 300ML IV STAT Y LUEGO 100ML/HORA, D/A 5% 200CC + 10 UI INSULIONA CRISTALINA IV 30 MINUTOS, ONDASETRÓN 8MG IV STAT. BUTIL-ESCOPOLAMINA 20MG IV STAT. TRAMADOL 100MG IV STAT. GLUCONATO DE CALCIO 2 G IV STAT. BICARBONATO 6 AMPOLLAS IV STAT. FUROSEMIDA 40MG IV STAT. NBZ: SALBUTAMOL 1CC + 3CC SSI 0.9% STAT Y CADA 20 MINUTO. REQUIERE TERAPIA DIALITICA URGENTE						
<b>5 DIAGNÓSTICO DE INGRESOS</b>						
	DE INGRESO	CIE	PRE	DEF	<b>6 DIAGNÓSTICO DE EGRESOS</b>	
1	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA	N17		X	1	INSUFICIENCIA RENAL AGUDA
2	HIPERKALEMIA.	P74.3		X	2	HIPERKALEMIA. P74.3
3	IA EN ENFERMEDAD NEOPLA	D63.0			3	EMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASIA
<b>7 CONDICIONES DE EGRESO PRONÓSTICO</b>						
CAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, USO DE OXIGENO A 1 LITRO POR MINUTO, NO USO DE VASOPRESORES.						
<b>8 MEDICOS TRATANTES</b>						
	NOMBRE	ESPECIALIDAD	CODIGO	FECHA		
1	DR. RENÉ MASAQUIZA	TERAPIA INTENSIVA	1802681690	16/08/2023		
2	DR RONALD PALMA	EMERGENCIOLOGO	704318807	16/08/2023		
3	DR JIMMY TORRES	EMERGENCIOLOGO	1717151136	16/08/2023		
<b>9 EGRESO</b>						
ALTA DEFINITIVA	ASINTOMATICO	DISCAPACIDAD MODERADA	RETO VOLUNTARIO	DEFUNCION ANTES DE HORAS	DIA ESTABA	
ALTA TRANSITORIA	DISCAPACIDAD LEVE	DISCAPACIDAD GRAVE	RETO INVOLUNTARIO	DEFUNCION DESPUES DE HORAS	DIA INCAPACIDAD	
CODIGO						
MEDICO				FIRMA		
SNS-MSP / HCU-form.006 /2008 <span style="float: right;">EPICRISIS (2)</span>						

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Rene Masaquiza  
INTENSIVISTA  
C.I.: 1802681690

SOLCA  
EMERGENCIA