

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 26-AUG-2023 10:10:07

Página: de 1

No. INTERNACION 140663 No. HISTORIA CLINICA 260220 Cédula 1851455186

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|------------------|------------------|---------------|----------------|
| CALERO | TORRES | ANGEL | JAIR |

Edad: 5 años

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

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

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

CALERO ANGEL

5 AÑOS

DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN RIESGO ESTÁNDAR QT SEMANA 111 DE MANTENIMIENTO 07/08/23 + MUCOSITIS GRADO II SUPERADA + NEUMONÍA + QT SEMANA 113 MANTENIMIENTO(21/08/2023)

MOTIVO DE INGRESO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA B COMUN EN QUIMITOTERAPIA INGRESA POR DIAGNOSTICO DE MUCOSITIS GRADO II QUE LIMITA LA ALIMENTACION EXAMENS COMPLEMENTARIOS BIOMETRIA DENTRO DE RANGOS ADECUADOS SIN EMBARGO PCR ELEVADA, CON COBERTURA COBERTURA ANTIBIOTICA Y ANALGESIA

EXAMEN FISICO AL INGRESO

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADA AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA

BOCA LESIONES EN PUNTA DE LA LENGUA BLANQUECINAS CON ALO ERITEMATOSA ADEMAS DE LESIONES EN CARILLO

DERECHO E IZQUIERDO DOLOROSAS, LENGUA CON PRESENCIA DE ABUDNANTE SARRO

OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES

CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . REGION PERIANAL NO LESIONES.

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

14/08/2023 LEUCOCITOS 2170 NEUTROFILOS 1020 HB 13.3 HCTO 37.9 PLAQUETAS 298000 PCR 114.7 UREA 149 CREA0.26 BILIRRIBUNA TOTAL 0.85 B. DIRECTA 0.33 B. INDIRECTA 0.51 TGO 20.4 TGP 32.3 SODIO 136 POTASIO 4.18 CLORO 98.9

17/08/2023 LEUCOCITOS 2300 NEUTROFILOS 881 HB 11 HCTO 33 PLAQUETAS 341000 PCR 17.7

20/08/2023 LEUCOCITOS 2760 NEUTROFILOS 610 HB 12.6 HCTO 37.7 PLAQUETAS 431000 PCR 4.9

23/08/2023 LEUCOCITOS 1760 NEUTROFILOS 690 HB 12.4 HCTO 35.8 PLAQUETAS 415000 PCR 0.8 UREA27.4 CREA 0.23 BILIRRIBUNA TOTAL 0.57 B. DIRECTA 0.17 B. INDIRECTA 0.39 TGO 88.6 TGP 74.4 SODIO 136 POTASIO 3.96 CLORO 107.4

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLOGICO CONOCIDO, CURSO CON CUADRO DE NEUMONÍA MAS MUCOSITIS SUPERADA, AUN CON AUSCULTACIÓN POSITIVA CON CRÉPITOS Y SIBILANCIAS ESPIRATORIAS, COMPLETO ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CLINDAMICINA Y CEFTRIAXONA MAS CORTICOIDE SISTÉMICO Y SE MANTIENE CON INHALOTERAPIA CON BRONCODILATADORES Y CORTICOIDE. PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE AFEBRIL DESDE INGRESO, SIN EVIDENCIA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DESATURACIÓN,RECIBE SU QT SEMANA 113 MANTENIMIENTO(21/08/2023) SE ENVIA CON EL ALTA E INDICACIONES A DOMICILIO.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 26-AUG-2023 10:10:07

Página : de 1

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DIETA:) DIETA LIQUIDA AMPLIA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS
(INFUSIONES)
(ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS (DEXTROSA SOL. SALINA) LIQ. + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO) PASAR IV A 52CC/HORA (BASALES)
(MEDICAMENTOS:)
(CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 150 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 160MG IV CADA 6 HORAS
(CEFTRIAXONA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 mg) ADMINISTRAR 600 MG IV CADA 12 HORAS
(TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 16 MG IV CADA 8 HORAS
(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR 2 MG IV CADA 8 HORAS PREVIO AL TRAMADOL
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 5.3 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(ENJUAGUES CON SOLUCION MAGICA (NISTATINA 30 ML+ LIDOCAINA 2 ML SIN EPINEFRINA + HIDROXIDO ALUMINIO 70 ML)) CADA 4 HORAS
(SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACION 0,1 MG/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFFS POR INHALOCAMARA ESTE MOMENTO Y CADA 10 MINUTOS POR 3 OCASIONES
(SALMETEROL + FLUTICASONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 92%

RECETA INDICACIONES DE ALTA
HEPARINIZAR CATETER
(***QUIMIOTERAPIA SEMANA 113 MANTENIMIENTO***)
(MERCAPTOPURINA SOLIDO ORAL 50 MG) DAR 1 TABLETA (50MG) VIA ORAL 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (DIA 4) -DIA7
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 5.3 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(ENJUAGUES CON SOLUCION MAGICA (NISTATINA 30 ML+ LIDOCAINA 2 ML SIN EPINEFRINA + HIDROXIDO ALUMINIO 70 ML)) REALIZAR CADA 6 HORAS PRN
(SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACION 0,1 MG/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFF POR INHALOCAMARA CADA
10 AM -2 PM - 6 PM HASTA SIGUIENTE CONTROL DIA LUNES 28/08/23
(SALMETEROL + FLUTICASONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA 8AM - 8 PM HASTA SIGUIENTE CONTROL
AGENDAR CONTROL CONSULTA EXTERNA EL DIA LUNES 28/08/2023
SEGUIMIENTO POR INFECTOLOGIA DIA LUNES 28/08/2023
PLAN EDUCACIONAL : NEUTROPENIA FEBRIL

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 24-AUG-2023

FECHA INGRESO: 14-AUG-2023

FECHA ALTA: 24-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 10

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC. 1710674464 - L21 F88 N263

REALIZADA POR

MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva
EMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003408717