

Fecha: 17-AUG-2023 06:08:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MDª VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: EVOLUCIÓN MATUTINA***
SALA GENERAL
DRA G. SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ADRIEL, 10 AÑOS
DH: 3

ABUELA REFIERE QUE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM. LAS EPIFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 21 CON HDMTX 14/8/23

O VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 21 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, CON PRIMER CONTROL SÉRICO EN: 1.36, CON ELEVACIÓN DE TRANSAMINASAS POR LO QUE SE REPITE CONTROL EN LA NOCHE DE AYER QUE RESULTADO ES 0.15 CON DESCENSO EN VALOR DE TRANSAMINASAS. HA PRESENTADO DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA, CUMPLIENDO DOSIS DE LEUCOVORINAS. SE MANTIENE CLÍNICAMENTE ESTABLE

P: QT SEMANA 21

SEÑOS VITALES: PA: 117/72 MMHG, FC: 88 LPM, FR: 20 PM, T: 36.3°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 5190 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)
EXCRETA: 5100 ML
BALANCE: +90 ML
DIURESIS: 3.9 ML/KG/HORA
PH: 7

DR JONATHAN VILLACIS CI 1719990531

SOLCA Núcleo de Quimio
Dra. Gisela Sánchez P.
HEMATO ONCOLOGÍA
1711237337

SOLCA Núcleo de Quimio
Dr. Jonathan Villacis
HEMATO ONCOLOGÍA
CC: 1719990531

Fecha: 18-AUG-2023 06:24:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

SALA GENERAL
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
ADRIEL, 10 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 21 CON HDMTX 14/8/23

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 21 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ÚLTIMO CONTROL DE METOTREXATE 0.15, CULMINÓ DOSIS DE LEUCOVORINAS A LAS 20H00, PACIENTE ESTABLE EN CONDICIONES DE ALTA

P:
ALTA
CONTROL ONCOPEDIATRIA 24/08/2023
CONTROL CIRUGIA PEDIATRICA 24/08/2023
TORACOSCOPIA 25/08/2023

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
PEDIATRA
27/12/2023

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday, AUG-18-23 07:52:33

SIGNOS VITALES: PA: 102/55 MMHG, FC: 87 LPM, FR: 21 PM, T: 36.4°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA EN ADECUADAS CONDICIONES, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN. SENSIBILIDAD DISTAL, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS,

INGESTA: 5280 ML (VÍA ORAL: 850 ML)

EXCRETA: 5700 ML

BALANCE: -420 ML

DIURESIS: 4.39 ML/KG/HORA

PH: 7

DEPOSICIONES: PENDIENTE 1 DIA

DRA. GISELA TASHIGUANO

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

Fecha: 16-AUG-2023 06:21:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

*****EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL

DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA

ADRIEL, 10 AÑOS

DH: 2

S. ABUELA REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQUIERDO A LA PALPACIÓN, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR. REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 49 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDÓPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 21 CON HDMTX 14/8/23

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 21 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, CON PRIMER CONTROL SÉRICO EN: 1.36, CON ELEVACION DE TRANSAMINASAS. PRESENTA DOLOR A PALPACIÓN EN HOMBRO IZQUIERDO DE LEVE INTENSIDAD, NO LIMITA MOVILIZACIÓN ARTICULAR, NI DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, IMPRESIONA DOLOR MUSCULAR SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

Examen Físico:

P: QT SEMANA 21

CONTROL METOTREXATE + FUNCION HEPATICA 17/08/23 - 02H00

SIGNOS VITALES: PA: 107/68 MMHG, FC: 96 LPM, FR: 21 PM, T: 36.3°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA EN

ADECUADAS CONDICIONES. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, DOLOR A LA

PALPACIÓN DEL HOMBRO IZQUIERDO, NO LIMITACIÓN FUNCIONAL NI DOLOR A MOVILIZACIÓN

INGESTA: 6970 ML (VÍA ORAL: 2200 ML)

EXCRETA: 5200 ML

BALANCE: +1770 ML

DIÚRESIS: 4.08 ML/KG/HORA

PH: 7.4

DEPOSICIÓN: 1

PESO AM: 54 KG

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATÓLOGO PEDIATRA
1711287337

Fecha: 15-AUG-2023 06:18:00 H.C.: 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico: MD* M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

*****EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL

DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

ADRIEL, 10 AÑOS

DH: 1

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. SE ALIMENTA BIEN. EXCRETAS NORMALES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022)

TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL

COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR, REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD

4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO.+ BIOPSIA

22/11/22. OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 05/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y

DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL

METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDÓPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA

EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA

IZQUIERDA + QT SEMANA 21 CON HDMTX 14/8/23

VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 21 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADAS DIURESIS. INICIO LA

PERFUSION DEL METOTREXATE EL 14/08 A LAS 20:00, POR LO QUE LE CORRESPONDE SUS NIVELES EL 16/08 A LAS 2AM.

P: QT SEMANA 21

NIVELES DE MTX EL 16/08 02:00

Examen Físico:

SÍGNOS VITALES: PA: 95/62 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 22 PM, T: 36°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS

AGREGADOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA EN

ADECUADAS CONDICIONES. LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 5040 ML (VÍA ORAL: 500 ML)

EXCRETA: 5390 ML

BALANCE: -350 ML

DIURESIS: 5.5ML/KG/HORA

PH: 7

DEPOSICIÓN: 1 DIA

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

PA: 95/62

FC: 70

FR: 22

T: 36°C

SATO2: 93%

EVAT: 0/11

GLASGOW: 15/15

OJOS: 2 MM

BOCA: 0

TÓRAX: 0

ABDOMEN: 0

EXTREMIDADES: 0

INGESTA: 5040 ML

EXCRETA: 5390 ML

BALANCE: -350 ML

DIURESIS: 5.5 ML/KG/HORA

PH: 7

DEPOSICIÓN: 1 DIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO FISIOLÓGICO
C.I.: 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Sánchez F.
MEDICO FISIOLÓGICO
C.I.: 171137317

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 13:56:41

Fecha : 14-AUG-2023 13:45:00 H.C. : 301968 Paciente: BEJARANO AÑAZCO ADRIEL X
Médico : MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA
ADRIEL, 10 AÑOS

S: NO REFIERE MOLESTIA. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR. REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9 X 5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO.+ BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 RÉGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERÍMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE CONTROL LOCAL 11.03.23 EN HOSPITAL METROPOLITANO. RESECCION RADICAL DE TUMOR DE FEMUR DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 21 CON HDMTX

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE EN BUENA CONDICION CLINICA CON LABORATORIOS ADECUADOS PARA RECIBIR QT, CON HDMTX. EL VIERNES SE REALIZA TAC. PENDIENTE REPORTE ESCRITO, SE CONVERSA CON DR MORENO Y SOLICITA DISCUTIR EL CASO EL MIERCOLES PARA DECIDIR TORACOTOMIA. LEUCOCITOS: 6360 NEUTROFILOS 3370 HEMOGLOBINA 12.1 PLAQUETAS 285000 QS NORMAL

P:

INGRESO PARA SEMANA 21

Examen Físico: EXAMEN FISICO LUXACION DE RODILLA IZQUIERDA RESTO NORMAL

SIGNOS VITALES

Pulso : 101 Presión Arterial : 112 / 60 Temperatura°C : 36.4 Respiración : 20
Observación: SAT: 96%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
14/08/2023	140662	Solicitud de Internación

3218
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MEDICO PEDIATRA
C.I.:1900297555