Friday , AUG-25-23 09:43:34



Fecha: 25-A

25-AUG-2023 09:41:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico: MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución:

0

5

NOTA ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRIA

PACIENTE PEDIATRICO: ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

DIAGNÓSTICO: TUMOR MALIGNO DE RETINA PROCEDIMIENTO REALIZADO: FONDO DE OJO

TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA

CODIGO: 99148

PACIENTE ASA II PESO 10.7 KG

PACIENTE AMBULATORIO SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A LA MADRE, SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO, EFECTOS SECUNDARIO, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO Y FIRMA CONSENTIMIENTOS.

MADRE REFIERE QUE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

SE PREPARA MAQUINA DE ANESTESIA, MONITOR Y MEDICACION, RELIZADO CHECK LIST.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE A SALA DE PROCEDIMIENTO, SIN VIA PERIFERICA INTRAVENOSA POR LO QUE SE DECIDE ANESTESIA INHALATORIA

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FC, SAT O2, PANI, ETCO2

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASENTRON: 0 MG

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN SE MANTIENE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, Y DESPIERTA SIN NOVEDADES.

ALDRETE 8 EVA 0 RANSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 08H15 INICIO PEDIATRIA: 08H20

MEDICO ANESTESIÓLOGA

FIN ANESTESIA FIN PEDIATRIA:

08H35 TOTAL

TOTAL

08H35

20 MIN 15 MIN

DRA. MARIA BELEN GARCIA CI 1757404817

DR. CARLOS MORA.
POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

SOLET MUCLO DE CUITO
Dra. Mana Telen Garcia,
ANESTEBIOLOGA
C.I.: 1737404817

Friday , AUG-25-23 08:05:34

CONFIDENCIAL

Fecha:

5

10

15

25-AUG-2023 08:05:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico: MDA VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

MEDICO - CC: 1719990531

Evolución:

INTERCONSULTA RETINOLOGIA

PACIENTE FEMENINA DE 1 AÑO DE EDAD CON DIANGOSTICO ONCOLÓGICO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL OJO DERECHO ESTADIO A Y OJO IZQUIERDO ESTADIO E EL MISMO QUE FUE ENUCLEADO EL 05/10/2022, HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA SISTEMICA POR 4 CICLOS, ULTIMO RECIBIDO 28/10/23 E INTRAVITREA OJO DERECHO 4 CICLOS Y OJO IZQUIERDO 14 CICLOS EL ÚLTIMO EL 09/06/2023 EN LA CUAL

SE INDICA QUE NO SE OBSERVAN LESIONES MACROSCÓPICAS. SE SOLICITA VALORACIÓN DE SU

ESPECIALIDAD PARA REALIZAR EBAG.

SOLCA NUCLEO DE QUITO ' Dra. Gabriela Lema PEDIATRA C.I.: 1003377650

20

25

30

2 -

40

45



Fecha: 25-AI

25-AUG-2023 08:17:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico: MDDÆ FLOR ARTEAGA PATRICIO AMADOR

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - CC: 1705121406

Evolución:

5

10

25

35

40

XXXXXXXXXX RESPUESTA INTERONSULTA RETINOLOGIAXXXXXX

*** RESPUESTA A INTERCONSULTA RETINOLOGÍA***

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL HOY SE REALIZA OFTALMOSCOPIA

EXTENSA DE OJO DERECHO

PACIENTE CON LEUCOCORIA DE OJO DERECHO, DIAGNOSTICADA DE RETINOBLASTOMA BILATERAL

OJO DERECHO ESTADIO A Y OJO IZQUIERDO ESTADIO E (ENUCLEADO)

OJO DERECHO: MEDIOS CLAROS, PAPILA DE BORDES DEFINIDOS VASOS SANGUINEOS DE TRAYECTO NORMAL. EN EL SITIO LESION TUMORAL PLANA ANTINGUA NO SE OBSERVAN CALCIFICACIONES NI ACUMULO DE LIQUIDOS SUBRETINIANO , BORDES ESTAN DELIMITADOS CON LASER. NO SE OBSERVA DESPRENDIMIENTO DE RETINA, ALTERACIONES GENERALIZADAS DEL EPITELIO PIGMENTARIO DE LA RETINA QUE LLEGAN HASTA FOVEA.VASOS SANGUINEOS DE TRAYECTO NORMAL RETINIANO, PERO ADELGAZADOS . CONSIDERAMOS QUE EL PACIENTE NO TIENE SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL

OJO IZOUIERDO: ENUCLEADO

DG:

- RETINOBLASTOMA BILATERAL

FONDO DE OJO.

PLAN:

CONTROL EN 60 DIAS PARA FONDO DE OJO

Or. Potrtoio Fior Affiregia Oftal mologia Comp. Legado 8 No. 16

Friday , AUG-25-23 08:42:55



Fecha:

5

10

15

20

25

25-AUG-2023 08:42:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico: MDDÆ FLOR ARTEAGA PATRICIO AMADOR

ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA - CC: 1705121406

Evolución:

NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO

I. DIAGNOSTICO: RETINOBLASTOMA BILATERAL OJO DERECHO ESTADIO A OJO IZQUIERDO ESTADIO E

(ENUCLEADO)

2. ESTADO GENERAL: ESTABLE

3. PROGRAMADA: SI

4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: FONDO DE OJO DERECHO BAJO SEDACION

5. ESPECIALISTA: DR. FLOR (OFTALMÓLOGO-RETINÓLOGO)

ANESTESIÓLOGO: DRA GARCIA CIRCULANTE ALEJANDRO CHICAIZA

INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR

6. HORA DE INICIO DE PROCEDIMIENTO: 8:20 HORA DE FIN: 8:35 DURACION: 15 MINUTOS

7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION INHALATORIA CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE

REALIZA OFTALMOSCOPÍA EXTENSA DE OJO DERECHO PARA POSTERIOR DIBUJO RETINIANO CON

INTERPRETACIÓN Y REPORTE, 8. HALLAZGOS QUIRURGICOS:

OJO DERECHO: MEDIOS CLAROS, PAPILA DE BORDES DEFINIDOS VASOS SANGUINEOS DE TRAYECTO NORMAL. EN EL SITIO LESION TUMORAL PLANA ANTINGUA NO SE OBSERVAN CALCIFICACIONES NI ACUMULO DE LIQUIDOS SUBRETINIANO, BORDES ESTAN DELIMITADOS CON LASER. NO SE OBSERVA DESPRENDIMIENTO DE RETINA, ALTERACIONES GENERALIZADAS DEL EPITELIO PIGMENTARIO DE LA DESTRIA OUE LA CANTA DE LA COMPANA DEL COMPANA DE LA COMPANA DE LA COMPANA DEL COMPANA DE LA COMPANA DE LA COMPANA DEL COMPANA DE LA COMPANA DEL COMPANA DE

RETINA QUE LLEGAN HASTA FOVEA. VASOS SANGUINEOS DE TRAYECTO NORMAL RETINIANO, PERO ADELGAZADOS. CONSIDERAMOS QUE EL PACIENTE NO TIENE SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL

OJO IZQUIERDO: ENUCLEADO DG: RETINOBLASTOMA BILATERAL

OJO DERECHO: ESTADÍO A

9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA 10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: NINGUNA

11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE

PLAN: PASE A HOSPITALIZACIÓN

CONTROL EN 60 DIAS

PLAN

PASE DE PACIENTE A HOSPITALIZACION

30

,

40

Ur, Patricio Flor Afterija Oftalmologia Mag: Lurgo 1 folio 8 mp. 18

FORM.005

Thursday, AUG-24-23 11:08:10

CONFIDENCIAL

Fecha:

5

10

15

24-AUG-2023 10:58:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico: MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

Evolución:

ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

FRANCESCA, 1 AÑO 8 MESES

S: ASINTOMATICA

DIAGNÓSTICO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL (04/07/2022) OD ESTADIO A, OJO IZQ ESTADIO E SIN VISION+ RMN SIMPLE (13/06/2022) OD ENGROSAMIENTO NODULAR DE 4,5 MM. OI:GLOBO OCULAR DISMINUIDO DE TAMAÑO EN SU DIÁMETRO AP CON IMAGEN HETEROGÉNEA HIPOINTENSA NODULAR DE BORDES LOBULADOS EN EL VÍTREO CON CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL, MIDE DAP 12.9 X DT 12,7 MM+ RETCAM: OD RETINOBLASTOMA TIPO A OI RETINOBLASTOMA TIPO E OD QUE OCUPA EL 95% DE LA CAVIDAD VÍTREA CON DESPRENDIMIENTO TOTAL DE LA RETINA + RMN 1/9/22 CEREBRO IMAGEN QUE SUGIERE QUISTE DE LA GLÁNDULA PINEAL + RMN ÓRBITAS NO LESIÓN TUMORAL EN EL GLOBO OCULAR DERECHO, PROBABLEMENTE POR GROSOR DE CORTE Y TAMAÑO TUMORAL DESCRITO

O POR RESPUESTA AL TRATAMIENTO + QT CICLO I VCE (29/07/22) + QT INTRAVÍTREA CICLO I (29/07/2022) + LCR Y MÉDULA OSEA NEGATIVOS PARA ENFERMEDAD + QT CICLO 4 INTRAVÍTREA Y VCD (27/10/22) + ENUCLEACIÓN OJO IZQUIERDO (05/10/2022) + PATOLOGÍA : AUSENCIA DE TUMOR RESIDUAL, NERVIO ÓPTICO 8MM DE LONGITUD, MÁRGENES LIBRES, CAMBIOS POST TRATAMIENTO EN CÁMARA VÍTREA, ANTERIOR Y POSTERIOR CON DESPLAZAMIENTO TEMPORAL DE CRISTALINO, NO CAMBIOS EN ESCLERA.

COROIDES Y NERVIO ÓPTICO NI CÓRNEA + QT CICLO 4 (28/10/2022) + RMN 22/12/22: REPORTA

REFORZAMIENTO EN GLÁNDULA PINEAL Y EN ÓRBITAS CAMBIOS POR ENUCLEACIÓN IZQUIERDA CON PRÓTESIS DE LOCALIZACIÓN POSTERIOR, SIN DATOS DE LESIONES QUE SUGIERAN

RECIDIVA/PERSISTENCIA TUMORAL CON CAMBIOS EN INTENSIDAD DE SEÑAL EN EL BORDE AMPUTADO

DEL NERVIO ÓPTICO +QT INTRAVÍTREA CICLO 14 (09/06/23) + AMAUROSIS

O: EXAMEN FISICO: OJO IZQUIERDO ENUCLEADO. OJO DERECHO AMAUROTICO

17/8/2023 LEUCOCITOS: 6530 NEUTROFILOS 1520 HEMOGLOBINA 12.1 PLAQUETAS 372000 QS NORMAL

Examen Físico:

RMN DE CEREBRO Y ORBITAS 07.23 SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL

A:PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL, AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS PARA INGRESO PREVIO A EBAG QUE SE REALIZARA EL DIA DE MAÑANA

PLAN: INGRESO PARA PROCEDIMIENTO OFTALMOLOGICO

SIGNOS VITALES

Pulso:

101

Presión Arterial:

90 / 53

Temperatura°C:

36.4 Respiración:

22

Observación:

SAT 91%

Ingesta:

Eliminación :

30

SOLICITUDES

FechaClaveDescripción25/08/202359774Parte Operatorio (Solicitud)24/08/20230000C1Prescripción Médica Consulta Externa24/08/2023140906Solicitud de Internación

35

40

SOLCA NÚCLEO DE GUITO Dra. I cón Sánchez

PEDIATRA C.I.: 1803458635

Friday , AUG-25-23 07:38:15



Fecha:

25-AUG-2023 06:16:00

H.C.: 294049

Paciente:

ALONZO CASTRO FRANCESCA ELENA

Médico:

MDAI VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

MEDICO - CC: 1719990531

5 Evolución:

10

15

EVOLUCION MATUTINA

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS

FRANCESCA, 1 AÑO 8 MESES

DH·

S: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICA, NECESIDADES FISIOLOGICAS PRESENTES.

DIAGNÓSTICO DE RETINOBLASTOMA BILATERAL (04/07/2022) OD ESTADIO A, OJO IZQ ESTADIO E SIN VISION+ RMN SIMPLE (13/06/2022) OD ENGROSAMIENTO NODULAR DE 4.5 MM. OI:GLOBO OCULAR DISMINUIDO DE TAMAÑO EN SU DIÁMETRO AP CON IMAGEN HETEROGÉNEA HIPOINTENSA NODULAR DE BORDES LOBULADOS EN EL VÍTREO CON CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL, MIDE DAP 12.9 X DT 12.7 MM+ RETCAM: OD RETINOBLASTOMA TIPO A OI RETINOBLASTOMA TIPO E OD QUE OCUPA EL 95% DE LA CAVIDAD VÍTREA CON DESPRENDIMIENTO TOTAL DE LA RETINA + RMN 1/9/22 CEREBRO IMAGEN QUE SUGIERE QUISTE DE LA GLÁNDULA PINEAL + RMN ÓRBITAS NO LESIÓN TUMORAL EN EL GLOBO OCULAR DERECHO, PROBABLEMENTE POR GROSOR DE CORTE Y TAMAÑO TUMORAL DESCRITO O POR RESPUESTA AL TRATAMIENTO + QT CICLO 1 VCE (29/07/22) + QT INTRAVÍTREA CICLO 1 (29/07/2022) + LCR Y MÉDULA OSEA NEGATIVOS PARA ENFERMEDAD + QT CICLO 4 INTRAVÍTREA Y VCD (27/10/22) + ENUCLEACIÓN OJO IZQUIERDO (05/10/2022) + PATOLOGÍA : AUSENCIA DE TUMOR RESIDUAL, NERVIO ÓPTICO 8MM DE LONGITUD, MÁRGENES LIBRES, CAMBIOS POST TRATAMIENTO EN CÁMARA VÍTREA.

ANTERIOR Y POSTERIOR CON DESPLAZAMIENTO TEMPORAL DE CRISTALINO, NO CAMBIOS EN ESCLERA, COROIDES Y NERVIO ÓPTICO NI CÓRNEA + QT CICLO 4 (28/10/2022) + RMN 22/12/22: REPORTA

REFORZAMIENTO EN GLÁNDULA PINEAL Y EN ÓRBITAS CAMBIOS POR ENUCLEACIÓN IZQUIERDA CON

PRÓTESIS DE LOCALIZACIÓN POSTERIOR, SIN DATOS DE LESIONES QUE SUGIERAN

RECIDIVA/PERSISTENCIA TUMORAL CON CAMBIOS EN INTENSIDAD DE SEÑAL EN EL BORDE AMPUTADO

DEL NERVIO ÓPTICO +QT INTRAVÍTREA CICLO 14 (09/06/23) + AMAUROSIS + EBAG

O: VER EXAMEN FÍSICO

25 Examen Físico:

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO INGRESA PARA REALIZARSE

EVALUACIÓN BAJO ANESTESIA GENERAL, EN ULTIMA VALORACIÓN EN JUNIO 2023 RECIBIO ULTIMA QT INTRAVITREA Y NO SE EVIDENCIARON LESIONES MACROSCOPICAS Y SU ULTIMO CONTROL DE IMAGEN SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL SE REALIZARA SU PROCEDIMIENTO DE CONTROL. SE MANTIENE

PLAN.

P: EVALUACION FONDO DE OJO

30

EXAMEN FISICO:

SIGNOS VITALES: PA: 113/77 MMHG, FC: 122 LPM, FR: 24 PM, T: 36.5°C, SATO2: 94% AL AIRE AMBIENTE,

EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. OJOS: OJO IZQUIERDO ENUCLEADO. OJO DERECHO: AMAUROSIS

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2000 ML (VÍA ORAL:1200 ML)

EXCRETA: 941 ML BALANCE: +1059 ML

DIURESIS: 4.39 ML/KG/HORA (20 HORAS)

DR. JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

FORM.005