

Fecha de Impresión: Friday, AUG-25-23 17:24:04

Fecha : 25-AUG-2023 17:12:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD.EMARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	140750	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE GUAYO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721591285

SOLCA NÚCLEO DE GUAYO
Dr. Andrés Arana
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721591285

Fecha: 25-AUG-2023 12:32:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

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

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD, DIAGNÓSTICO CA DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB+
PROGRESIÓN (PLEURA,HUESTO,HÍGADO)

MOTIVO INTERCONSULTA: SOLICITAN VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA VALORACION DE
ESTADO EMOCIONAL. PACIENTE LABIL. DUDOSA DE CONTINUAR CON TRATAMIENTO CON CUADRO DE
NEUTROPENIA POSTERIOR A PRIMER CICLO DE QUIMIOTERPIA.

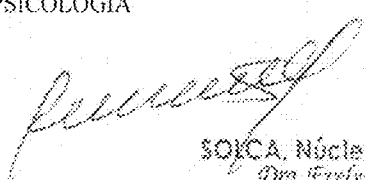
AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, GLOBALMENTE ORIENTADA, FUNCIONES
COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE SE MUESTRA
COMUNICATIVA. CON LABILIDAD EMOCIONAL Y LLANTO FACIL. ANSIOSA. INQUIETA. MANIFIESTA
DUDAS EN SI CONTINUAR O NO CON TTO DE QT.

PACIENTE MUY CLARA SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD, RECONOCE PRONÓSTICO. SIN
EMBARGO CON TEMOR A PRESENTAR DETERIORO PROGRESIVO SOBRE TODO A NO TENER CALIDAD DE
VIDA.

SE REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO SOBRE TEMORES EXISTENTES. T. EXPLICATIVA, CONTENCIÓN Y
APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO/ SUGIERO EN PRÓXIMO INGRESO REALIZAR NUEVA INTERCONSULTA A
PSICOLOGIA


SOICA, Núcleo de Quilo
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 25-AUG-2023 10:33:00

H.C. : 137073

Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

Evolución:

RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA RESPIRATORIA

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:

- DIAGNOSTICO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL

PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA EN PERSONA, GLASGOW 15/15, AL MOMENTO CON APOYO DE

OXIGENO POR CANULA NASAL SIMPLE A 0.5 LITRO POR MINUTO. SATURANDO ENTRE 90% CON ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA, HIJA REFIERE USO DE OXIGENO EN CASA Y SATURACION DE 88% POSTERIOR A COVID.

POR INDICACIONES MEDICAS SE REALIZA INTERVENCIÓN-TERAPIA RESPIRATORIA (241275) PACIENTE

COLABORADORA, COMPRENDE INDICACIONES. SE REALIZA LAVADOS NASALES, REFLEJO TUSIGENO

PRESENTE VIGOROSO. MEDIANTE EL CUAL LOGRA MOVILIZAR SECRECIONES HIALINAS, REALIZA

EJERCICIOS ACOMPAÑADO DE EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES. ELEVACIÓN DE CINTURA

ESCAPULAR SIN DIFICULTAD, PACIENTE TOLERA BIPEDESTACIÓN. Y SEDESTACIÓN FUERA DE CAMA.

REALIZA REEDUCACION DE PATRON RESPIRATORIO. SE INSISTE EN CAMBIOS POSTURALES. MEJORA

SATURACIÓN DURANTE Y POSTERIOR A INTERVENCIÓN FISIOTERAPEUTICA.

SE DEJA INDICACIONES PARA CASA.

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 60 MIN

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)

INSUMOS UTILIZADOS:

1 PAR DE GUANTES DE MANEJO

1 CLORURO DE SODIO

1 JERINGUILLA DE 20ML

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA

EJERCICIOS RESPIRATORIOS


GARANTIZAR OXIGENOTERAPIA

ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO

DESTETE DE OXIGENO

FT. ANA LOZADA

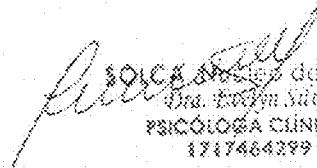
1720022670


ANA LOZADA CHAMORRO
FISICOTERAPEUTA
C.C. 1720022670
SECRETARÍA DE SALUD

Fecha : 25-AGO-2023 12:32:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA
PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD. DIAGNÓSTICO CA DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB+
PROGRESIÓN (PLEURA,HUESTO,HÍGADO)
MOTIVO INTERCONSULTA: SOLICITAN VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA VALORACION DE
ESTADO EMOCIONAL. PACIENTE LABIL. DUDOSA DE CONTINUAR CON TRATAMIENTO CON CUADRO DE
NEUTROPENIA POSTERIOR A PRIMER CICLO DE QUIMIOTERPIA.
AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE. GLOBALMENTE ORIENTADA. FUNCIONES
COGNITIVAS CONSERVADAS. NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE SE MUESTRA
COMUNICATIVA. CON LABILIDAD EMOCIONAL Y LLANTO FACIL. ANSIOSA. INQUIETA. MANIFIESTA
DUDAS EN SI CONTINUAR O NO CON TTO DE QT.
PACIENTE MUY CLARA SOBRE EL ESTADO ACTUAL DE LA ENFERMEDAD, RECONOCE PRONÓSTICO. SIN
EMBARGO CON TEMOR A PRESENTAR DETERIORO PROGRESIVO SOBRE TODO A NO TENER CALIDAD DE
VIDA.
SE REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO SOBRE TEMORES EXISTENTES. T. EXPLICATIVA. CONTENCIÓN Y
APOYO EMOCIONAL.
PLAN:
SEGUIMIENTO PSICOLÓGICO/ SUGIERO EN PRÓXIMO INGRESO REALIZAR NUEVA INTERCONSULTA A
PSICOLOGIA


SOLCA JARRIN de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICOLOGA CLINICA
1717464299

Fecha : 25-AGO-2023 06:56:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
DÍAS DE HOSPITALIZACION: 8
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

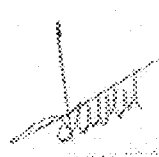
PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
*CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL.
*RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA, POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
*BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252), NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA 65.000, SUPERADAS. CURSÓ ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 24/08/2023 LEUCO: 14920 NEUTRO: 10444, PLAQUETAS 118.000

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


ENITH FERNANDA MOLLOCAN
MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP. PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. REALIZA INCENTIVOMETRO. HOY SERA VALORADA POR TERAPIA RESPIRATORIA.

P3: MUCOSITIS G1 EN MANEJO ENJUAGUES CON NISTATINA. AL MOMENTO SUPERADA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: NA A SU INGRESO 132. EN CONTROL 24/08/2023 NA EN 136. HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION VIA ORAL DE MICRONUTRIENTE. CONTROL 24/8: K:3.58

P6: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA, EN MANEJO CON DIURETICO, FUROSEMIDA, CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 73 KG, GU 1.05 EXCRETA: 1850 CC. TA 100/60 MMHG.

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA INCREMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL. ECO 22/8/23 REPORTE VERBAL: NEGATIVO PARA ASCITIS.

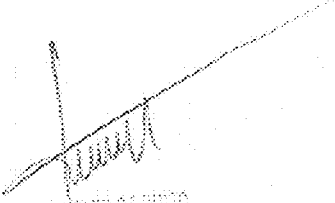
AL MOMENTO NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, SE RETIRA DIURETICO.

S: PACIENTE NIEGA MOLESTIAS

O: TA: 100/60 MMHG, FC 100LPM, FR19 RPM, T°36.5, SATO2 92%. CON 0.5 LTRS

I: 2150 CC. E:1850 CC. BH:+300 DEPOSICION:1 (BRISTOL 6)

CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA. LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS NO EDEMA. PULSOS PRESENTES. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES. PRESENTA DERMATITIS.


SOLICITUD DE INGRESO
Dr. Andres Kian...
01/08/2023

Fecha : 25-AGO-2023 07:26:00 **H.C. :** 137073 **Paciente:** LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL. AL MOMENTO SUPERADA. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA, CON BUENA RESPUESTA. POR LO QUE SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL. LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL. EN HEMOCULTIVO ENTEROCOCCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE, EN UROCULTIVO E COLI. PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO, SIN EVIDENCIA DE TEP EN LA ANGIOTAC. PENDIENTE VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA. EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES CON BUENA RESPUESTA A DIURETICO. MEDICINA INTERNA EXPLICA A FAMILIARES (ESPOSO E HIJO) CONDICION ACTUAL DE PACIENTE Y TRATAMIENTO ESTABLECIDO. PACIENTE LABIL/DUDOSA DE CONTINUAR TRATAMIEETO. SE INTERCONSULTA A PSICOLOGIA. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EN ESPERA DE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TERAPIA RESPIRATORIA PARA VALORAR ALTA.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- VALORACION POR PSICOLOGIA Y TERAPIA RESPIRATORIA.
- ANTIBIOTICOTERAPIA (CUMPLIR 7 DIAS DE VIA ORAL)
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO C/H
- OXIGENO DOMICILIARIO SI NO LOGRA DESTETE
- BEPANTOL CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- VIGILAR SANGRADOS

DR. ANDRES ARIAS, 1718809203

MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

Dr. Andres Arias - Médico
Médico Tratante - Medicina Interna
C.C. 1718809203

Fecha : 25-AUG-2023 13:58:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: NOTA DE ALTA

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS EN SU OCTAVO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA ÓSEA + PROGRESIÓN HEPÁTICA CONFIRMADA POR BIOPSIA. RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA REALIZÓ SU PRIMER CICLO 10/08/2023 Y RECIBIÓ PEGFILGRASTIM 11/08/2023.

FUE INGRESADA POR BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) DE FOCO URINARIO POR ESCHERICHIA COLI BLEE Y HEMATOLÓGICO POR ENTEROCOCCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE. POR LO CUAL CURSÓ ANTIBIOTICOTERAPIA CON UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS POR 4 DÍAS CON MEJORIA CLINICA. SE PROCEDIÓ A DEESCALAR A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL HA COMPLETADO 3 DÍAS. LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE Y SE HA MANTENIDO AFEBRIL. HA SUPERADO NEUTROPENIA. HA CONVERTIDO A LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SECUNDARIA A FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS RECIBIDO PREVIAMENTE. COMPLETARÁ EN DOMICILIO 7 DÍAS DE FLUOROQUINOLONA POR VÍA ORAL. TAMBIÉN EN CONTEXTO DE NEURTOPENIA CURSÓ CON MUCOSITIS G1 TRATADA CON ANTIFUNGICO EN ENJUAGUES, CON LO QUE SUPERÓ. CUADRO CLÍNICO SE ACOMPAÑÓ DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, SE DESCARTÓ TEP CON ANGIOTAC DE TORAX. HA PERSISTIDO CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS/MIN. YA VALORADA POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIENES REFUERZAN PLAN FISIOTERAPEUTICO PARA DOMICILIO. TAMBIÉN PRESENTÓ HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA E HIPOKALEMIA LAS CUALES HAN SIDO SUPERADAS. DURANTE HOSPITALIZACIÓN PRESENTÓ SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA (EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y AUMENTO DE PESO HASTA 80KG) QUE RESPONDIÓ A MANEJO CON DIURÉTICO REDUCIENDO EDEMAS Y BAJANDO DE PESO 7KG. POR AUMENTO DE CIRCUNFERENCIA ABDOMINAL SE SOLICITÓ US ABDOMINAL CON REPORTE VERBAL NEGATIVO PARA ASCITIS. ADEMÁS PACIENTE CON TAQUICARDIA SINUSAL CONFIRMADA POR EKG. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO CARDIACO, CON DEPENDENCIA DE OXÍGENO A 0.5L/MIN


Examen Físico:


SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	2965247	EXAMEN DE SANGRE
	2965247	ESTUDIOS DE IMAGEN


SOLCA HUGELIO DE QUINÓ
Dr. Paul Araujo
Médico Asistente
C.C. 1721591285


SOLCA HUGELIO DE QUINÓ
Dr. Andres Arana
Médico Asistente
C.C. 1721591285

MANTIENE TAQUICARDIA. REALIZARÁ SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA INTERNA Y ONCOLOGÍA. POR LO QUE SE INDICA ALTA A CONTINUAR TRATAMIENTO AMBULATORIO.

MEDICINA INTERNA HA EXPLICADO A FAMILIARES (ESPOSO E HIJO) CONDICION ACTUAL DE PACIENTE Y TRATAMIENTO ESTABLECIDO. PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL Y DUDAS SOBRE SU TRATAMIENTO POR LO QUE PSICOLOGÍA REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO SOBRE TEMORES EXISTENTES. T. EXPLICATIVA, CONTENCIÓN Y APOYO EMOCIONAL. SUGIERE EN SIGUIENTE INGRESO NUEVA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

O: TA 96/69MMHG. FC 115LPM. FR 19RPM, T 36.5°C. SO2 93% FIO2 22%

I: 2150 CC. E:1850 CC. BH:+300 DEPOSICION:1 (BRISTOL 6)

PESO 73 KG. GU 1.05 EXCRETA: 1850 CC.

ECG 15

ECOG 2-3

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA. NEUROLOGICO CONSERVADO. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES CON CANULA NASAL. BOCA MUCOSAS ORALES HUMEDAS Y ROSADAS. CUELLO NO ADENOPATÍAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO IZQUIERDO DONDE ESTÁ ABOLIDO. CORAZON TAQUICARDICO. NORMOFONETICO. NO SOPLOS AUSCULTABLES. ABDOMEN VOLUMINOSO SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMA. PULSOS PEDIOS PALPABLES Y AMPLIOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES. PRESENTA DERMATITIS EN RESOLUCIÓN. LABORATORIO 24/08/2023: LEUCOCITOS 14920. NEUTROFILOS 10540. HB 10.8. PLQ 118000. PCR 65.9. CR 0.4. NA 136. K 3.58. CL 94.2. TGO 59.8. TGP 15.4. GGT 650. FAL 367. LDH 524. BT 1.34. BD 1.08.

PLAN:

ALTA CON INDICACIONES

ANTIBIOTICOTERAPIA POR 4 DÍAS + ANIHEMÉTICOS + MEDICACIÓN HABITUAL

CITA MEDICINA INTERNA CON DR. ARIAS 01 SEPTIEMBRE 2023 10H40

CITA ONCOLOGÍA CLÍNICA CON DRA. SORIA 31 AGOSTO 2023 11H40

CONTROL DE LABORATORIO Y RX

TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO

DR. ANDRES ARIAS


MSP. 1718809203


MÉDICO INTERNISTA

MD. PAUL ARAUJO

MSP. 1721591285

RESIDENTE


CLINICA HUELGO DE SANTIAGO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO INTERNISTA
C.I. 1721591285


CLINICA HUELGO DE SANTIAGO
Dr. Andres Arias
MÉDICO INTERNISTA
C.I. 1718809203

Fecha : 24-AUG-2023 06:55:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
DIAS DE HOSPITALIZACION: 7
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIPENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL
*RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
*BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252), NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790, HB 11.2

Examen Físico: P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. REALIZA INCENTIVOMETRO. HOY SERA VALORADA POR TERAPIA RESPIRATORIA.

P3: MUCOSITIS GI EN MANEJO ENJUAGUES CON NISTATINA. AL MOMENTO SUPERADA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: HIPONATREMA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. EN CONTROL 21/08/2023 NA EN 138.
HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION VIA ORAL DE MICRONUTRIENTE. CONTROL 21/8: K:3.3

P6: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. QUE DEJA FOVEA, DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA. EN MANEJO CON DIURETICO. FUROSEMIDA, CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 74 KG. GU 0.87 EXCRETA: 1400 CC. TA 121/79 MMHG.

AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA INCREMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL, ECO 22/8/23 REPORTE VERBAL: NEGATIVO PARA ASCITIS.
AL MOMENTO EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO +, SIN FOVEA. DERECHO ++ CON FOVEA. SE DISMINUYE DOSIS DE DIURETICO.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964243	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Alvarado
MEDICINA INTERNA
C. 1774809223

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Alvarado
MEDICINA INTERNA
C. 1774809223

Fecha : 24-AGO-2023 08:13:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

CONTINUA NOTA EVOLUCION AM
S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE EDEMA
O: TA: 121/79 MMHG, FC 101LPM, FR19 RPM, T°36.7, SATO2 95%, CON 0.5 LTRS
I: 1600 CC, E:1400 CC, BH:+200 DEPOSICION:1 (BRISTOL 5)
CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, CABEZA
NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, BOCA:
MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CUELLO: NO ADENOPATÍAS, TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA,
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA,
LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS, NO SOPLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA
PALPACION, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EDEMA DE MIEMBRO
INFERIOR IZQUIERDO +, SIN FOVEA, DERECHO ++ CON FOVEA, REGIÓN PERIANAL CON HEMORROIDES
GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES, PRESENTA DERMATITIS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL, AL MOMENTO SUPERADA, Y
TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE, EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA, CON BUENA RESPUESTA, POR
LO QUE SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE, NO REALIZA
PICO FEBRIL, EN HEMOCULTIVO ENTEROCOCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE, EN UROCULTIVO E
COLI, EL DIA DE 18/08/2023 EVIDENCIAN ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL, EN EMO SE
EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES: 26-50, POR LO QUE DIFIEREN HBP, PERSISTE CON
NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO, SIN EVIDENCIA DE TEP EN LA ANGIOTAC,
PENDIENTE VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES CON BUENA
RESPUESTA A DIURETICO, MEDICINA INTERNA EXPLICA A FAMILIARES (ESPOSA E HIJA) CONDICION
ACTUAL DE PACIENTE Y TRATAMIENTO ESTABLECIDO, PACIENTE LABIL, DUDOSA DE CONTINUAR
TRATAMIENTO, SE INTERCONSULTA A PSICOLOGIA.

Examen Físico:

PLAN:
- HOY LABORATORIO DE CONTROL
- ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO C/H
- BEPANTOL CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- VALORACION POR PSICOLOGIA Y TERAPIA RESPIRATORIA,
- VIGILAR SANGRADOS

DR. ANDRES ARIAS, 1718809203
MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA
MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

SELECCIONADO POR
Dr. Andres Arias, 1718809203
MEDICINA INTERNA

SELECCIONADO POR
Dr. Andres Arias, 1718809203
MEDICINA INTERNA

Fecha : 24-AUG-2023 15:50:00 **H.C. :** 137073 **Paciente:** LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA MEDICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7
 FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

S: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM
 O: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO CON LOS NIVELES DE POTASIO EN 3.58, POR LO QUE SE DIFIERE INDICACION DE TRI K. ADEMAS CALCIO EN 4.15, SIN SIGNOS CLINICOS DE HIPOCALCEMIA POR LO QUE NO SE DEJA REPOSICION.

PLAN:
 ADENDUM DE INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS, 1718809203
 MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA
 DR NICOLAS PORTILLA 1723900740
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE CUMPO
 Dr. Nicolas Portilla
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1723900740

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

SOLCA NUCLEO DE CUMPO
 Dr. Andres Arias
 MEDICO TRATANTE
 C.I.: 1718809203

Fecha : 24-AUG-2023 07:52:00 **H.C. :** 137073 **Paciente:** LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
 MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A PSICOLOGIA
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 7
 FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
 SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
 RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
 POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
 * CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252). NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE, NO REALIZA PICO FEBRIL.
 CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790. HB 11.2

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP. PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. PRESCRIBO INCENTIVOMETRO
 P3: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++. QUE DEJA FOVEA, DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA. EN MANEJO CON DIURETICO. FUROSEMIDA. CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 77 KG. GU I.I. EXCRETA: 2050 CC. TA 123/90 MMHG.

MOTIVO INTERCONSULTA: SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA VALORACION DE ESTADO EMOCIONAL. PACIENTE LABIL. DUDOSA DE CONTINUAR CON TRATAMIENTO CON CUADRO DE NEUTROPENIA POSTERIOR A PRIMER CICLO DE QUIMIOTERPIA.

Examen Físico: DR. ANDRES ARIAS. 1718809203
 MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA
 DR FERNANDA MOLLOCAN 0503037210
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITA VALORACION DE ESTADO
 Dr. Andres Arias, 1718809203
 MEDICINA INTERNA
 GU 1718809203

COLON VALORADO DE ONCO

Fecha: 24-AUG-2023 07:52:00 H.C.: 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico: MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A PSICOLOGIA
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN. 7
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252), NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL. LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE, NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790, HB 11.2

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. PRESCRIBO INCENTIVOMETRO.
P3: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++, QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA, EN MANEJO CON DIURETICO, FUROSEMIDA, CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 77 KG. GU I.I. EXCRETA: 2050 CC. TA 123/90 MMHG.

MOTIVO INTERCONSULTA: SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA VALORACION DE ESTADO EMOCIONAL. PACIENTE LABIL. DUDOSA DE CONTINUAR CON TRATAMIENTO CON CUADRO DE NEUTROPENIA POSTERIOR A PRIMER CICLO DE QUIMIOTERPIA.

Examen Fisico: DR. ANDRES ARIAS, 1718809203
MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA
DR FERNANDA MOLLOCANA 0503037210
MEDICO RESIDENTE

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

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 11:20:06

Fecha : 23-AUG-2023 11:10:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD@T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 6
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008. + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252), NEUTRÓFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790. HB 11.2

Examen Físico: P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I. EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. PRESCRIBO INCENTIVOMETRO
P3: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++. QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA, EN MANEJO CON DIURETICO, FUROSEMIDA, CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 77 KG. GU. L.I. EXCRETA: 2050 CC. TA 123/90 MMHG.

MOTIVO INTERCONSULTA: SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE CON EVIDENCIA DE PROGRECION PULMONAR Y OSEA. EN USO DE OXIGENO A 0.5LT, EN ULTIMA TOMOGRAFIA EVIDENCIA DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLOGICA

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

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

Fecha : 23-AUG-2023 11:10:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD ET FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A TERAPIA RESPIRATORIA
DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: 6
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, +
RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTASICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252), NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000 CURSA
ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL LA CUAL TOLERA
ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790, HB 11.2

Examen Físico: P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO
ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. PRESCRIBO INCENTIVOMETRO.
P3: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++, QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA, EN MANEJO CON DIURETICO, FUROSEMIDA, CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 77 KG, GU 1.1. EXCRETA: 2050 CC. TA 123/96 MMHG.

MOTIVO INTERCONSULTA: SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA TERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE CON EVIDENCIA DE PROGRESION PULMONAR Y OSEA. EN USO DE OXIGENO A 0.5LT, EN ULTIMA TOMOGRAFIA EVIDENCIA DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO SECUNDARIO A ENFERMEDAD ONCOLOGICA

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcon
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcon
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161

Fecha : 23-AUG-2023 07:32:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: NOTA EVOLUCION AM
DIAS DE HOSPITALIZACION: 6
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
*CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR-2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL
*RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
*BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

PI: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL. (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252). NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL. LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL.
CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790. HB 11.2

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Molloca
Médico Residente
C.I.: 0503037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Ariza
Médico Residente
C.I.: 1718300200

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. PRESCRIBO INCENTIVOMETRO.

P3: MUCOSITIS GI EN MANEJO ENJUAGUES CON NISTATINA. AL MOMENTO SUPERADA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: HIPONATREMA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. EN CONTROL 21/08/2023 NA EN 138. HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION VIA ORAL DE MICRONUTRIENTE. CONTROL 21/8: K:3.3

P6: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES ++. QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA. EN MANEJO CON DIURETICO, FUROSEMIDA. CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 77 KG. GU L.I. EXCRETA: 2050 CC. TA 123/90 MMHG. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA INCREMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL. ECO 22/8/23 REPORTE VERBAL: NEGATIVO PARA ASCITIS.

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE EDEMA

O: TA: 123/90 MMHG. FC 112LPM, FR19 RPM, T°36.3. SATO2 90%. CON 0.5 LTRS

I: 2400 CC, E:2050 CC. BH:+350 DEPOSICION: I (BRISTOL 5)

CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA. LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA ++/+++ REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO SANGRANTES. PRESENTA DERMATITIS.

UNICA NUCLEO DE CHITO
Dr. Fernando Rodríguez
Médico Internista
C.R. 17-00000000000000000000

UNICA NUCLEO DE CHITO
Dr. Andrés Amador
Médico Internista
C.R. 17-00000000000000000000

Fecha : 23-AUG-2023 08:05:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

CONTINUA NOTA DE INGRESO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL, AL MOMENTO SUPERADA, Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA, CON BUENA RESPUESTA, POR LO QUE SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL. EN HEMOCULTIVO ENTEROCOCCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE. EN UROCULTIVO E COLI. EL DIA DE 18/08/2023 EVIDENCIAN ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL, EN EMO SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES. 26-50. POR LO QUE DIFIEREN HBP. PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO. SIN EVIDENCIA DE TEP EN LA ANGIOTAC. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE.

PLAN:

- ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO C/H
- BEPANTOL CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- PD REPORTE DE ECO ABDOMEN 22/8/23
- VIGILAR SANGRADOS

DR. ANDRÉS ARIAS, 1718809203

MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD FERNANDA MOLLOCAN MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

DATA NUCLEO DE QUI
Dr. Andrés Arias
Médico Interno
C.C. 1718809203

DATA NUCLEO DE QUI
Dr. Fernanda Mollocan
Médico Residente
C.C. 0503037210

Fecha : 23-AUG-2023 11:04:00

H.C. : 137073

Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Médico : MD ET FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161**Evolución:**

NOTA MEDICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

S: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE EDEMA

O: TA: 123/90 MMHG, FC 112LPM, FR 19 RPM, T^{36.3}, SATO2 90%, CON 0.5 LTRS

I: 2400 CC, E: 2050 CC, BH: +350 DEPOSICION: 1 (BRISTOL 5)

CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, FOSAS NAALES PERMEABLES, BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CUELLO: NO ADENOPATIAS, TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA, LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS, NO SOPLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA +/+/+/+, REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES, PRESENTA DERMATITIS.

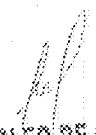
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE PASA VISITA AM CON MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA DR. ANDRES ARIAS, QUIEN EXPLICA AMPLIAMENTE CUADRO CLINICO ACTUAL DE PACIENTE CON RELACION A SU DIAGNOSTICO, COMPLICACIONES RELACIONADAS A PROBLEMA ONCOLOGICO Y PRONOSTICO DE ENFERMEDAD, ESTA PRESENTE EN LA ENTREGA DE INFORMACION FAMILIAR (HIJA), SE RESULEVEN DUDAS, ADICIONAL SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA RESPIRATORIA.

DR. ANDRES ARIAS, 1718809203

MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA

DR ALEXIS FALCON 1727248161

MEDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias
Medicina Interna
C.I.: 1718809203
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcon
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161

Fecha : 22-AGO-2023 07:45:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: NOTA EVOLUCION AM
DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA. SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL
*RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
*BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252). NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE CON PLAQUETAS EN 83.000. CURSA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA.

CONTROL 21/08/2023 LEUCO: 18810 NEUTRO: 12790, HB 11.2

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA INFORME VERBAL NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE OHTA
Dr. Andres Jara J. Jarama
MEDICINA MD. JARA
C. 11. 17. 10. 2023

P3: MUCOSITIS G1 EN MANEJO ENJUAGUES CON NISTATINA. AL MOMENTO SUPERADA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: HIPONATREMA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. EN CONTROL 21/08/2023 NA EN 138.

HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION INTRAVENOSA DE MICRONUTRIENTE. CONTROL 21/8: K :3.3

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 120/65 MMHG, FC 110LPM, FR18 RPM, T°36.3, SATO2 90%, CON 0.5 LTRS

I: 2100 CC, E.2300CC, BH:-200 DEPOSICION:0 (24 HORAS)

CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA. LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA +/+/. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES. PRESENTA DERMATITIS.


A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL, AL MOMENTO SUPERADA. Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA, HOY SU DIA QUINTO. EN HEMOCULTIVO ENTEROCOCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE. EN UROCULTIVO E COLI. EL DIA DE 18/08/2023 EVIDENCIAN ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL. EN EMO SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES: 26-50. POR LO QUE DIFIEREN HBP. PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO. SIN EVIDENCIA DE TEP EN LA ANGIOTAC. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE.

PLAN:

- ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO CH
- BEPANTOL CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- VIGILAR SANGRADOS

DR. ANDRES ARIAS. 1718809203

MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA


SALA NUCLEO DE QUINTO
Dr. Andres Arias
MEDICINA INTERNA
C.A. 1718809203

Fecha : 22-AUG-2023 10:17:00 **H.C. :** 137073 **Paciente:** LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
 MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

FEMENINA DE 67 AÑOS
 - DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
 - DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

S: NO CONTRIBUTORIO
 O: NO DIFIERE DE HOSPITALIZACION PREVIA
 A:
 A: PACIENTE ADMITIDA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO PULMONAR. AL MOMENTO SUPERADA, CONTINUA BAJO MANEJO ATB DE AMPLIO ESPECTRO.
 CON EVIDENCIA DE SIGNOS CLINICOS DE ASCITIS DE > 4 MESES DE EVOLUCION. SE SOLICITA ESTUDIO DE CONTROL PARA DEFINIR DIAGNOSTICO.

PLAN:
 - US DE ABDOMEN
 - ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS (NT-PROBNP)

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	2963006	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2963006	EXAMEN DE SANGRE

SOLICITA NÚCLEO DE AUTO
 Dr. Alexander Corrales
 MEDICO RESIDENTE
 C.A.R. 0504268053

SOLICITA NÚCLEO DE AUTO
 Dr. Andres Arias
 MEDICO TRATANTE
 C.A.R. 1718809203

Fecha : 22-AUG-2023 16:23:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDÜ6 CALERO TIPANTUÑA ALEJANDRA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA CLINICA - ADENDUM DE INDICACIONES
DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA: 137/85 MMHG, FC 104LPM, FR18 RPM, T°36.3, SATO2 90%, CON 0.5 LTRS

CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ABOLIDO EN BASE IZQUIERDA. LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA ++/+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO SANGRANTES. PRESENTA DERMATITIS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO). INGRESA CON CUADRO DE BICITOPENIA, NEUTROPENIA FEBRIL. AL MOMENTO SUPERADA, Y TROMBOCITOPENIA QUE PERSISTE. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. HOY SE REALIZA CAMBIO A VIA ORAL EN BASE A CIPROFLOXACINA. PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO, SIN EVIDENCIA DE TEP EN LA ANGIOTAC. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SIN EMBARGO CON SIGNOS DE SOBRECARGA A NIVEL DE MIEMBROS INFERIORES. SE MANTIENE CON EDEMA ++/+++, TENSIONES ARTERIALES DENTRO DE PARAMETROS, EN ESPERA DE QUE SE REALICE ECOGRAFIA DE ABDOMEN PARA VALORACION DE POROABLE ASCITIS. POR ESTE CUADRO DE SOBRECARGAR HIDRICA SE INDICA COMPLETAR DOSIS DE FUROSEMIDA DE LA TARDE A 40 MG IV.

PLAN:
- FUROSEMIDA: COMPLETAR 40 MG INTRAVENOSO EN DOSIS PM.
- VIGILAR TENSIONES ARTERIALES.

DR. ANDRES ARIAS. 1718809203
MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD. ALEJANDRA CALERO 1750973255
RESIDENTE ONCOLOGIA CLINICA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

RECIBIDA EN OFICINA
Dra. Alejandra Calero
Residente Oncología Clínica
22/08/2023

SOLICITUD DE FOLIO
Dr. Andres Arias 1718809203
Medicina Interna
C.I. 1718809203

Fecha : 21-AGO-2023 07:10:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA EVOLUCION AM ONCOLOGIA CLINICA
DIAS DE HOSPITALIZACION: 4
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PTOS) + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO. CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008. + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA. SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRAFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL
*SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA, POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
*BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA. CARACTERIZADO INICIALMENTE COMO NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252) POR PRESENTAR NEUTROFILO EN 320. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. AL MOMENTO CON REPOSICION DE CIFRAS LEUCOCITARIAS. CONTROL 19/08/2023 LEUCO: 8410 NEUTRO: 4990

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO. SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA INFORME VERBAL NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP

Examen Fisico:

Dr. Valeria Espinoza Castro
Médica Oncóloga Clínica
Cuidados Paliativos de
Reg: 1409 - 2015 - 1167006

SILVIA RUEDA DE ALBA
Dr. Andres Ruiz de Alcazar
Médico Oncólogo Clínico
Reg: 1409 - 2015 - 1167006

P3: MUCOSITIS GI. SE INCICIO ENJUAGUES CON NISTATINA, PACIENTE AL MOMENTO CON MEJORIA DE MUCOSITIS.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON MEDICACION HABITUAL DE ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: HIPONATREMA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. EN CONTROL 19/08/2023 NA EN 136. EVIDENCIA DE HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION INTRAVENOSA DE MICRONUTRIENTE, A LA ESPERA DE CONTROL.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 105/65MMHG. FC 109LPM, FR 16RPM, T°36.3, SATO2 91%, CON 0.5 LTRS I: 3870 E:2375 BH:+1495
DEPOSICION:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ABILIDO EN BASE IZQUIERDA. LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA ++/+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS.

A: PACIENTE CON DAGNOSTICO DE NEUTROPENIA FEBRIL A SU INGRESO. INICIO ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA DE AMPLIO ESPECTRO. EN HEMOCULTIVO ENTEROCOCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE. EN UROCULTIVO E COLI. EL DIA DE 18/08/2023 EVIDENCIAN ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL, EN EMO SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES: 26-50. POR LO QUE DIFIEREN HBP. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE.

PLAN:

- ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO C/H
- BEPANTOL CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- VIGILAR SANGRADOS

DR. ANDRES ARIAS, 1718809203

MD. TRATANTE MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1314871052

MD. PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dr. Valeria Espinoza Castro
Médica Paliativa de
Cuidados Paliativos
R-1000 - 2018 - 1267000

Dr. Andres Arias
Dr. Andres Arias
Medicina Interna
C.R. 1718809203

Fecha : 20-AUG-2023 06:08:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA EVOLUCION AM ONCOLOGIA CLINICA
DIAS DE HOSPITALIZACION: 3
FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PTOS) + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA.
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.
* CITOLOGIA DE LÍQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA. SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
* INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021
* TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL
* SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.
* EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.
* BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA. CARACTERIZADO INICIALMENTE COMO NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252) POR PRESENTAR NEUTROFILO EN 320. EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. AL MOMENTO CON REPOSICION DE CIFRAS LEUCOCITARIAS. CONTROL 19/08/2023 LEUCO: 8410 NEUTRO: 4990

Examen Físico: P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: PAPI 219 SDRA LEVE. PRESENTA CUADRO DE DESATURACION SUBITA. EN TORAX NO SE EVIDENCIA HALLAZGOS EN RELACION A PROCESO INFECCIOSO. PERSISTE DERRAME PLEURAL. SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA, NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP. DE MOMENTO FILIAMOS DESATURACION Y TAQUICARDIA A PROCESO FEBRIL. PD INFORME DE ESTUDIOS DE IMAGEN Y EKG.

P3: MUCOSITIS GI: PACIENTE REFIERE LIGERA MOLESTIA AL DEGLUTIR SOLIDOS. SE EVIDENCIA MUCOSA ERITEMATOSA. PLACAS BLANQUESINAS. INICIAMOS ENJUAGUES CON NISTATINA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. MORFINA Y CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23. MODIFICAMOS VIA PARENTERAL POR TOLERANCIA ORAL.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: HIPONATREMA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. EN CONTROL 19/08/2023 NA EN 136. EVIDENCIA DE HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION INTRAVENOSA DE MICRONUTRIENTE. A LA ESPERA DE CONTROL.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 106/72 MMHG, FC 107 LPM, FR 20 RPM, T° 36.5, SATO2 92%, CON 0.5 LTRS I: 3820 E: 545 BH: +3275
DEPOSICION: 1 (BRISTOL 6) DU: 0.2

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EDEMA+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS.

Fecha : 20-AUG-2023 08:38:00 **H.C. :** 137073 **Paciente:** LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución:

CONTINUA NOTA EVOLUCION
 FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR. POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO.
 PENDIENTE RESULTADO DE CULTIVOS. EL DIA DE 18-08/2023 EN HORAS DE LA TARDE. EVIDENCIAN
 ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL. EN EMO SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y
 HEMATIES: 26-50. POR LO QUE DIFIEREN HBP. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE. SE MANTIENE
 CONTROLES DE HEMATURIA EN CADA MICCION. EVIDENCIA DE OLIGOANURIA EN 24 HORAS. SE
 SOLICITA EXAMENES DE CONTROL A LAS 11H00 DEL DIA DE HOY Y VALORAR EXCRETAS

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR CON ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO CADA HORA
- BEPANTOL APLICAR CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- VIGILAR HEMATURIA
- COMUNICAR NOVEDADES
- EXAMENES DE CONTROL ELECTROLITOS EL 20-08/2023 11:00 AM

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
 MD. ALEXIS FALCON MSP 1727248161 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20-08-2023	2962049	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Alexis Falcón
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 1727248161

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

Fecha : 20-AUG-2023 14:07:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:

NOTA MEDICA
S PACIENTE REFIERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES
O SIGNOS VITALES FC 118 FR 22 SAT 85% AA Y 93% CON FIO2 DE 23%
MURMULLO ALVEOLAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA, EDEMA +++/4 EN MIEMBROS INFERIORES,
DOLOR ABDOMINAL LEVE EN FLANCO IZQUIERDO
PLAN
DISH
DIURETICO
TRIK

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962077	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2962077	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Arzujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721591285

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrea Arzujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1779889260

Fecha : 19-AUG-2023 05:41:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
 Médico : MDOM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
 MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2
 FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA. SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA +

GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA

+ VACIAMIENTO AXILAR

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES

* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA.

SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.

*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL

*SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA

GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.

*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.

BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO.

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. RECIBE CICLO 1. 10/8/2023, RECIBE

PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA. SIN SIGNOS DE SANGRADO, NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR

252) SE REALIZO UROCULTIVO, HEMOCULTIVO. ADEMAS IMAGEN DE TORAX DONDE SE DESCARTA PROCESO

INFECCIOSO. POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, SE CONSIDERA NADIR.

Examen Fisico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961931	EXAMEN DE SANGRE

SOLICITADO POR
 Dr. Antonio Meneses Chauca
 Médico Generalista
 C.O.P. 171.000.000.000

SOLICITADO POR
 Dr. Antonio Meneses Chauca
 Médico Generalista
 C.O.P. 171.000.000.000

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA E PAFI 219 SDRA LEVE. PRESENTA CUADRO DE DESATURACION SUBITA. EN TORAX NO SE EVIDENCIA HALLAZGOS EN RELACION A PROCESO INFECCIOSO, PERSISTE DERRAME PLEURAL. SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA. NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP. DE MOMENTO FILIAMOS DESATURACION Y TAQUICARDIA A PROCESO FEBRIL. PD INFORME DE ESTUDIOS DE IMAGEN Y EKG.

P3: MUCOSITIS GI: PACIENTE REFIERE LIGERA MOLESTIA AL DEGLUTIR SOLIDOS, SE EVIDENCIA MUCOSA ERITEMATOSA, PLACAS BLANQUESINAS. INICIAMOS ENJUAGUES CON NISTATINA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. MORFINA Y CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23. MODIFICAMOS VIA PARENTERAL POR TOLERANCIA ORAL.

P5 HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA (CRONICA. ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO 75 KG TALLA 1.56 M EVA:0/10

TA: 96/76 MMHG, FC 103 LPM, FR 20 RPM. T° 36.8, SATO2 92%. CON 0.5 LTRS I:3220 E:1150 BH:+2070

DEPOSICION: 2 (BRISTOL 6) DU:0.6

PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR

DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS

PRESENTES. EXTREMIDADES:

SIMETRICAS EDEMA+/-+. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO

SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS.

SOLCA RUILO DE QUITO
Dr. Andres A. Ruiz
MEDICINA INTERNA
C.I. 17.000.028

SOLCA RUILO DE QUITO
Dr. Andres A. Ruiz
MEDICINA INTERNA
C.I. 17.000.028

Fecha : 19-AUG-2023 06:01:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDÓM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: *CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM*

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ES ADMITIDA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL DE POCO A DETERMINAR. POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PENDIENTE RESULTADO DE CULTIVOS. EL DIA DE AYER EN HORAS DE LA TARDE, EVIDENCIAN ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL. EN EMO SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES: 26-50. POR LO QUE DIFIEREN HBP, AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE. SE MANTIENE CONTROLES DE HEMATURIA EN CADA MICCION.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR CON ANTIBIOTICOTERAPIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO CADA HORA
- BEPANTOL APLICAR CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL
- EXAMENES CONTROL Y EMO 19/08/23 7AM
- VIGILAR HEMATURIA?
- COMUNICAR NOVEDADES

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
MD. MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA MSP 1003416235 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

OSCAR MORALES DE SUITO
Dr. Andres Arias
MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA

Fecha : 19-AGO-2023 11:59:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
 Médico : MD A1 GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
 MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA ONCOLOGIA CLINICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2
 FEMENINA DE 67 AÑOS

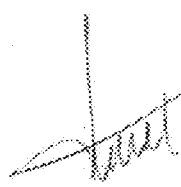
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI


S-O: NO DIFIERE DEL ANTERIOR
 A-P: ADENDUM EXAMANES EMO

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
 MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961971	EXAMEN DE ORINA


 SOLCA NUCLEO DE CUITO
 Dr. Andres Arias Canales
 MEDICINA INTERNA
 C.C. 1718809203


 SOLCA NUCLEO DE CUITO
 Dra. Veronica Guano
 MEDICA CIRUJANA
 C.C. 1723433999

Fecha de Impresión: Sábado AGO-19-23 12:48:01

Fecha : 19-AGO-2023 12:36:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
 Médico : MDAL GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
 MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA ONCOLOGIA CLINICA

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2
 FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA + MUCOSITOS GI

S-O: NO DIFIERE DEL ANTERIOR

A-P: PACIENTE CON EXAMANES DE LABORATORIO DONDE SE EVIDENCIA K: 2.90 POR LO QUE SE REALIZA COMPENSACION RAPIDA Y EKG.
 ADEMAS DE ELECTROLITOS DE CONTROL 10PM

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA
 MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización
19/08/2023	86439	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961979	EXAMEN DE SANGRE

COLCA INCLUIR EN SUITO
 Dr. Andres Arias MSP 1718809203
 MEDICINA INTERNA
 CC: 1718809203

COLCA INCLUIR EN SUITO
 Dra. Veronica Guano MSP 1723433999
 MEDICA CIRUJANA
 CC: 1723433999

Fecha : 18-AUG-2023 06:00:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD&K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

FEMENINA DE 67 AÑOS
DH: 1 DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA. SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008. + RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A CONTROLES.

* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA. SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.

*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZA FEMORAL BILATERAL

*SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA

GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.

*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA, POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.

BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO.

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, RECIBE CICLO 1. 10/8/2023.

RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23.

P1: BICITOPENIA CON TROBOCITOPENIA EN 60MIL PLAQUETAS SIN SIGNOS DE SANGRADO.

NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252) PACIENTE 48 HORAS POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA. PRESENTA ASTENIA, HIPOREXIA, MALESTAR GENERAL. REPIERE ALZA TERMICA 39° EN

CASA EL DIA 16/8/23. MEDICO ACUDE A DOMICILIO DONDE APARENTEMENTE FILIAN CUADRO

URINARIO. REPIERE DISURIA LEVE. SE SOLICITA UROCULTIVO, HEMOCULTIVO. ADEMAS IMAGEN DE TORAX DONDE SE DESCARTA PROCESO INFECCIOSO. POR RIESGO SE INICIA

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICIA NUCLEO DE CUARTO
Dr. Andres RIVERA Valera
Medicina Interna
C.E. 1712309203

Dr. Edmundo Espinoza Castro
Médico Internista U
Código Profesional
Reg. 1983 - 2010 - 116143

ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, NOS MANTENDREMOS VIGILANTES. SE CONSIDERA NADIR.

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I. PAFI 219 SDRA LEVE, PRESENTA CUADRO DE DESATURACION SUBITA. EN TORAX NO SE EVIDENCIA HALLAZGOS EN RELACION A PROCESO INFECCIOSO, PERSISTE DERRAME PLEURAL, SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA. NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP. DE MOMENTO FILIAMOS DESATURACION Y TAQUICARDIA A PROCESO FEBRIL. PD INFORME DE ESTUDIOS DE IMAGEN Y EKG.

P3: MUCOSITIS G1: PACIENTE REFIERE LIGERA MOLESTIA AL DEGLUTIR SOLIDOS. SE EVIDENCIA MUCOSA ERITEMATOSA, PLACAS BLANQUESINAS. INICIAMOS ENJUAGUES CON NISTATINA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. MORFINA Y CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23, MODIFICAMOS VIA PARENTERAL POR TOLERANCIA ORAL.

P5 HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA (CRONICA. ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU INGRESO 132. PD ELECTROLITOS EN ORINA. SE SOLICITA LABORATORIO PARA 18/8/23 7AM.

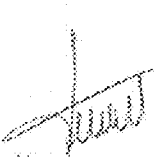
S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA

O: PESO 77 KG TALLA 1.56 M

TA: 126/78 MMHG. FC: 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ES ADMITIDA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR. POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. PENDIENTE DE CULTIVOS.


SOLCA NUCLES DE SUITO
Dr. Andrés Araya Cordero
MEDICINA INTERNA
C.I. 171.200.540.3


Dra. Yelena Espinoza Cordero
MEDICINA INTERNA
C.I. 171.200.540.3

Fecha de Impresión: Viernes , AGO-18-23 10:15:23

Fecha : 18-AGO-2023 06:07:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: ---> CONTINUA EVOLUCION AM
NOS MANTENDREMOS VIGILANTES A SU EVOLUCION

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- PIPTAZ 4.5G INTRAVENOSO CADA 6 HORAS
- MORFINA 20 MG CADA 12 HORAS VIA ORAL
- ONDASETRON 8MG IV CADA 12 HORAS
- ENOXAPARINA 60 MG SC CADA DIA
- EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO CADA HORA
- BEPANTOL APLICAR CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1314871052
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS

COLEGIO NACIONAL DE ODONTOLOGOS
Dr. Andres Arias Larrea
Médico General Internista
C.O. 1718809203

Fecha : 18-AUG-2023 08:52:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: SE SOLICITAN LABORATORIOS
FEMENINA DE 67 AÑOS
DIE: 1 DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA

O: PESO 77 KG TALLA 1.56 M

TA: 126/78 MMHG, FC 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32%

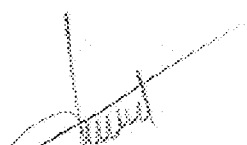
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION. NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS.


A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE SOLICITAN LABORATORIOS PARA COMPLETAR PERFIL HEPATICO.

P: PERFIL HEPATICO

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1314871052
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS


SOLDA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Castro
MEDICINA INTERNA
CUI 1718809203


Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA PROBABISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1805 - 2010 - 1707009

Fecha : 18-AGO-2023 10:32:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: SE SOLICITAN LABORATORIOS A LAS 2PM
FEMENINA DE 67 AÑOS
DIE: 1 DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA

O: PESO 77 KG TALLA 1.56 M

TA: 126/78 MMHG, FC 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, SIGUE COMANDOS, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE, CUELLO: NO ADENOPATIAS, TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS, NO SOPLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA+++, REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES AL MOMENTO, PRESENTA DERMATITIS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE SOLICITAN LABORATORIOS POR PRESENTAR CAMBIOS IMPORTANTES EN BIOMETRIA EN MENOS DE 24 HORAS, (ELEVACION DE LEUCOCITOS Y DESCENSO DE 4 PTS EN HG SIN FOCO DE SANGRADO) Y TOMAR DECISION DE SACAR O NO DEL AISLAMIENTO A LA PACIENTE.

P: BIOMETRIA HEMATICA

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA

MD VALERIA ESPINOZA MSP 1314871052
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961358	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
Dra. Valeria Espinoza Castro
Médica Paliativa de
Cuidados Paliativos
Cep: 1003 - 2016 - 0761383

[Firma]
SOLCA ESTELIN DE SUITE
Dr. Andres Arias
MEDICINA INTERNA
C.A.: 1718809203

Fecha : 18-AUG-2023 12:41:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD* T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 67 AÑOS
DH: 1 DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA

O: PESO 77 KG TALLA 1.56 M

TA: 126/78 MMHG. FC 116 LPM. FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATÍAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES. SIMETRICAS EDEMA++/+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS. GENITOURINARIO: EVIDENCIA DE ESTIGMAS DE SANGRADO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. DURANTE VALORACION DE LA TARDE. SE EVIDENCIA ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL. EN EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL DE LA MAÑANA SE EVIDENCIA CAIDA DE HEMOGLOBINA EN 2 PUNTOS. SOLICITO ESTUDIO DE ORINA A DESCARTAR SANGRADO POR VIA URETERAL.

P:
-EMO

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA

MD ALEXIS FALCON MSP 1727248161
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1727248161

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

Fecha : 18-AUG-2023 18:05:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 67 AÑOS
DH: 1 DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 5 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA

O: PESO 77 KG TALLA 1.56 M

TA: 126/78 MMHG, FC 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, SIGUE COMANDOS. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. ERITEMATOSAS CON PLACAS BLANCAS HASTA EN OROFARINGE. CUELLO: NO ADENOPATÍAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMETRICAS EDEMA+++. REGION PERIANAL CON HEMORROIDES GIV NO DOLOROSAS A LA PALPACION, NO SANGRANTES AL MOMENTO. PRESENTA DERMATITIS. GENITOURINARIO: EVIDENCIA DE ESTIGMAS DE SANGRADO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. DURANTE VALORACION DE LA TARDE, SE EVIDENCIA ESTIGMAS DE SANGRADO A NIVEL VAGINAL. EN EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL DE LA MAÑANA SE EVIDENCIA CAIDA DE HEMOGLOBINA EN 2 PUNTOS. EN EMO DE CONTROL SE EVIDENCIA HEMATURIA CON SANGRE +++ Y HEMATIES: 26-50. POR LO QUE DECIDO DIFERIR HBP Y MANTENER CONTROLES DE HEMATURIA EN CADA MICCION. ADICIONAL SE EVIDENCIA EN BIOMETRIA DE CONTROL ELEVACION EN SERIE BLANCA CON NEUTROS DE 2060 SE DECIDE SALA GENERAL

P:

-EMO DE CONTROL

-CONTROL DE HEMATURIA EN CADA MICCION

-ADENDUM INDICACIONES

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA


MD ALEXIS FALCON MSP 1727248161
MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961873	EXAMEN DE ORINA


Dr. Alexis Falcon
Médico Residente
C.C. 1727248161

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcon
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1727248161

Fecha : 17-AUG-2023 15:31:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDI9 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

Evolución: TAC SIMPLE DE TORAX

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2961265	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
www.solcaquitos.com
C.I.: 0704314807

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Dr. Ronald Palma S.
C.I.: 0704314807
www.solcaquitos.com

[Handwritten signature]

Fecha : 17-AUG-2023 14:39:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD19 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

Evolución: NOTA DE EMERGENCIA- EVALUACION INICIAL
FEMENINA DE 67 AÑOS. NACIDA EN SANTIAGO DE CHILE Y RESIDENTE EN QUITO, CASADA,
INSTRUCCION SUPERIOR DOCENTE
GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO)

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + ETO +GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE
CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008,
POSTERIO RECIBE RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

CONCLUSIÓN: CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR
LUMINAL A.

*ECO DE ABDOMEN (JUNIO 2023): PRESENCIA DE MÚLTIPLES NODULARES HIPECOGÉNICAS DE
DISTRIBUCIÓN DIFUSA, LA MAYOR LOCALIZADA HACIA EL SEGMENTO VIII QUE MIDE APROX. 27 X 15
MM.

* BIOPSIA HEPATICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. RECEPTORES ESTROGENOS Y
PROGESTAGENOS 100 % , HER2 NEU NEGATIVO , KI 67 20%

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. INGRESA PARA CICLO 1.

P1: ALTO RIESGO DE FRACTURA DE FEMUR PROXIMAL RECIBE RADIOTERAPIA 30GY EN 10 FRACCIONES
SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMUR DESDE EL 17 AL 28 DE JULIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA
DE TERCER ESCALON.

MOTIVO DE CONSULTA: MALESTAR GENERAL + ASTENIA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE HACE 8 DIAS INGRESA PRA RECIBIR PRIMER CICLO ESQUEMA
PACLITAXEL SIN COMPLICACIONES HACE 4 DIAS PACIENTE PRESENTA MALESTAR GENERAL, ASTENIA
E HIPOREXIA QUE SE EXACERBA HACE 24 HORAS POR LO QUE ACUDE, A SU LLEGADA AL SERVICIO DE
EMERGENCIA PACIENTE PRESNETA SATURACION DE 65-70% Y DISNEA. FAMILIAR DE PACIENTE ACUDE
CON RESULTADOS DE LABORATORIO PARTICULAR EN DONDE SE OBSERVA LEUCOPENIA, NEUTROPENIA
GRADO 4 Y EMO INFECCIOSO.

O: 138/90 MMHG, FC 136 LPM, FR 20 RPM, T° 37.3, SATO2 70%, PESO 77 KG TALLA 1.56 M

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, SIGUE
COMANDOS GLASGOW 15/15. PIEL: MARMOREA. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO: NO ADENOPATÍAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA.
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES DE PREDOMINIO DERECHO
LATIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA
PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EDEMA +/+++

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ACUDE POR CUADRO DE MALESTAR GENERAL, ASTENIA,
HIPOREXIA SUMÁNDOSE DESATURACION Y DISNEA, NIEGA SINTOMATOLOGIA URINARIA Y
RESPIRATORIA, CON PARAMETROS DE LABORATORIO ALTERADOS, SE REALIZA EXAMENES
COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO,
EN EXAMENES PREVIOS REALIZADOS DE MANERA PARTICULAR SE OBSERVA TOXICIDAD
HEMATOLÓGICA POR PACLITAXEL (LEUCOPENIA Y NEUTROPENIA) RAZON LOS LA CUAL SE REPITEN
EXAMENES DE LABORATORIO. SE INDICA OXIGENO PARA MEJORAR PATRON RESPIRATORIO.

PLAN:

HIDRATACION

ANALGESIA EN CASO DE REQUERIRLO

OXIGENO POR BIGOTERA

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

DR. RONALD PALMA 0704318807 EMERGENCIOLOGO
MD MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

FORM.005

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Dr. Mayra Ordoñez
C.I. 0301816237
CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.I. 0704318807

Fecha : 17-AUG-2023 19:18:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MD19 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION/ INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA
PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINIC IIB +
PROGRESION (HUESO, HIGADO, PLEURA) ACUDE POR CUADOR DE MALESTAR GENERAL, ASTENIA
MARCADA Y DISNEA

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: 126/78 MMHG, FC 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32% PESO 77 KG TALLA 1.56 M
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESPERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, SIGUE
COMANDOS GLASGOW 15/15. PIEL: MARMOREA, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO: NO ADENOPATÍAS, TORAX: RESPIRACION TORACOABDOMINAL
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS,
NO SOPLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAÉREOS
PRESENTES, EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EDEMA +/+++

ANGIOTAC: ART PULMONAR PRINCIPAL 29.3 MM ART PULMONAR DERECHA 22 MM ART PULMONAR
IZQUIERDA 20.5 MM RELACION V/P: 1.1 PERFUSION NORMAL PENDIENTE INFORME DE TAC

EXAMENES DE LABORATORIO: GLUCOAS 115 UREA 18 NITROGENO UREICO 8.4 CREATININA 0.52
BILIRRUBINA TORAL 1.59 DIRECTA 1.66 TGO 57.3 TGP 24.8 LDH 346 MG 0.76 CA: 4.28 NA: 132 K: 4.45 CL: 92.3
PCR: 252 PROBNP 2018 GLOBULOS ROJOS 8.11 HEMOGLOBINA 14.1 HEMATOCRITO 42.0 PLAQUETAS 60.000
LUECOCITOS 0.83 NEUTROFILOS 0.32 LINFOCITOS 0.18

ANALISIS
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS ACUDE POR CUADRO DE MALESTAR GENERAL, ASTENIA,
HIPOREXIA SUMANDO DESATURACION Y DISNEA, POSTERIOR A RESULTADOS DE LABORATORIO SE
EVIDENCIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA POSQUIMIOTERAPIA EXACERBADA POR POSIBLE FOCO
INFECCIOSO (BACTERIA VS URINARIO) YA QUE SE OBSERVA ELEVACION DE REACTANTE DE FASE
AGUDA POR LO QUE SE DECIDE INICIO DE ANTIBIOTICOTERPIA A BASE DE UREIDOPENICILINA

Examen Físico: PLAN,
HIDRATACION
ANTIBIOTICOTERPIA
INGRESO A HOSPITALIZACION ONCOLOGIA CLINICA

COMPLEJIDAD MODERADA
SEVERIDAD: ALTA

DR. RONALD PALMA 0704318807 EMERGENCIOLOGO
MD MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	1919HM	Prescripción Médica Consulta Externa

Dr. Mayra Ordoñez S.
C.I. 0301816237
CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.I.: 0704318807

Fecha : 17-AUG-2023 15:14:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDI9 ORDÓÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

Evolución: EXAMENES RELACIONADOS CON LA EVALUACION INICIAL

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	86410	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2961261	EXAMEN DE SANGRE
	2961261	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIAS
C.O. 9764318897

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha: 17-AUG-2023 20:10:00 H.C.: 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico: MDEW CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINA DE 67 AÑOS, NACIDA EN SANTIAGO DE CHILE Y RESIDENTE EN QUITO, CASADA.
INSTRUCCION SUPERIOR DOCENTE
GRUPO SANGUINEO: O POSITIVO
APP: ASMA
APF: MADRE: HIPERTENSA, DIABETICA, PADRE: FALLECE CON CA GASTRICO, ABUELA MATERNA
FALLECIDA CA PANCREAS, PRIMA PATERNA CA DE MAMA
AGO FUM 13 NOV 2007 G 4 PL A2 C 1
HABITOS: TABACO Y ALCOHOL: NO
ALERGIAS: NINGUNA CONOCIDA
TABACO: NEGATIVO
HABITOS. ALIMNETARIO: 3 VECES AL DIA
DEFECATORIO: 1 VEZ AL DIA
MICCIONAL: 5 VECES AL DIA

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA + SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL DE FOCO A DETERMINAR (CISNE 3 PTS RIESGO ALTO) + HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA+MUCOSITOS GI

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE HACE APROXIMADAMENTE 24 HORAS PRESENTAR CUADRO DE ASTENIA MALESTAR GENERAL Y DIFICULTAD RESPIRATORIA QUE PROGRESA PAULATINAMENTE POR LO QUE ACUDE

MOTIVO DE INGRESO: NEUTROPENIA FEBRIL

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA
SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA +GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON
*HISTOPATOLOGICO (19/12/2007): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO SBR G II.
*INMUNOHISTOQUIMICA (19/12/2007): RE: 89%, RP: 96%, KI 67: < 10%, HERCEPTEST: NEGATIVO
RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008, +
RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.
POSTERIOR TAMOXIFENO DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS, PASA A CONTROLES.
*TAC DE ABRIL/2021 EVIDENCIAN RECAIDA DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR
* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA METASTASICO
*IHQ (19/05/2021):CALRETININA: NEGATIVO, RE:POSITIVO, RP: 35%, HER 2 NEU: NEGATIVO, KI 67: 15%.
CONCLUSIÓN: CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.
*CATALOGADA COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2011HC	Prescripción Médica Consulta Externa
17/08/2023	140750	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2961317	EXAMEN DE ORINA
	2961317	EXAMEN DE SANGRE
	2961317	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

COLON NUCLEAR Y QUITO
Dr. Ricardo Flores
Médico Oncólogo
C.R. 1723586424

COLON NUCLEAR Y QUITO
Dr. Ricardo Flores
Médico Oncólogo
C.R. 1723586424

*INICIA EXEMESTANE DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*TAC CORPORAL (JUL/2021): EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR INCREMENTO DE DERRAME PLEURAL IZQ. Y DE ENGROSAMIENTOS PLEURALES. EN SU SEGMENTO APICAL Y LINGULAR SUPERIOR EN APROX. EL 100%. ESTABILIDAD EN TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIALES DER. SE MENCIONA LESIÓN NODULAR AL PARECER DEPENDIENTE DE LA REGIÓN AXILAR IZQ. EN ABDOMEN Y PELVIS. DESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZAS FEMORALES

*SE PROPONE NUEVA LÍNEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21.

*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA. POR LO QUE INICIA TERAPIA LETROZOL HASTA JULIO DEL 2023.

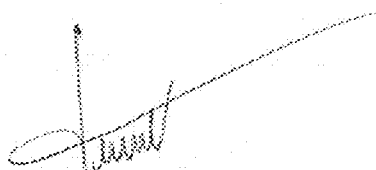
ULTIMO ESTUDIOS:
*ECO DE ABDOMEN (JUNIO 2023): EN HÍGADO LLAMAN LA ATENCIÓN PRESENCIA DE MÚLTIPLES NODULARES HIPECOGÉNICAS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA. LA MAYOR LOCALIZADA HACIA EL SEGMENTO VIII QUE MIDE APROX. 27 X 15 MM. QUE IMPRESIONA DE ETIOLOGÍA METASTÁSICA.

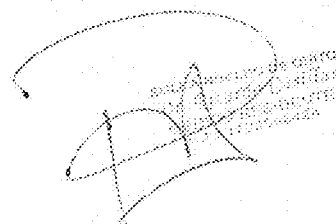
*TAC ABDOME/PELVIS(JUNIO/23): APARECIMIENTO DE MÚLTIPLES E INCONTABLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS QUE SUGIEREN DEPÓSITO SECUNDARIO. LESIÓN NODULAR SÓLIDA DE APARENTE METASTÁSICO BASAL PULMONAR IZQUIERDA.

* BIOPSIA HEPÁTICA: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO. RECEPTORES ESTROGENOS Y PROGESTAGENOS 100 %, HER2 NEU NEGATIVO . KI 67 20%

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. RECIBE CICLO 1. 10/8/2023. RECIBE PEGFILGASTRIM EL 11/8/23

PI. BICITOPENIA CON TROBOCITOPENIA EN 60MIL PLAQUETAS SIN SIGNOS DE SANGRADO. NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252) PACIENTE 8 DÍAS POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA, PRESENTA ASTENIA, HIPOREXIA, MALESTAR GENERAL. REFIERE ALZA TÉRMICA NO CUANTIFICADA EN CASA. ACUDE A FACULTATIVO DONDE APARENTEMENTE FILIAN CUADRO URINARIO. PACIENTE REFIERE DISURIA LEVE. SE SOLICITA UROCULTIVO, HEMOCULTIVO. ADEMÁS IMAGEN DE TORAX DONDE SE DESCARTA PROCESO INFECCIOSO
CONTINUA.....


SOLCA NUCLEO
Dr. Andres A. Nucleo
MEDICINA INTERNA
C.C. 1715809200


Dr. Andres A. Nucleo
MEDICINA INTERNA
C.C. 1715809200

Fecha : 17-AUG-2023 23:37:00 H.C. : 137073 Paciente: LARREA JARRIN ANA MARIA SOL
Médico : MDEW CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: ... CONTINUACION
POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIOESPECTRO. NOS MANTENDREMOS VIGILANTES.
SE CONSIDERA NADIR.

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I: PAFI 219 SDR LEVE, PRESENTA CUADRO DE DESATURACION
SUBITA, EN TORAX NO SE EVIDENCIA HALLAZGOS EN RELACION A PROCESO INFECCIOSO, PERSISTE
DERRAME PLEURAL. SOLICITAN ANGIOTOMOGRAFIA. NO COMPATIBLE CON CUADRO DE TEP. DE
MOMENTO FILIAMOS DESATURACION Y TAQUICARDIA A PROCESO FEBRIL. PD ESTUDIS Y EKG.

P3: MUCOSITIS G1: PACIENTE REFIERE LIGERA MOLESTIA AL DEGLUTIR SOLIDOS. SE EVIDENCIA
MUCOSA ERITEMATOSA NO PLACAS. INICIAMOS ENJUAGUES CON NISTATINA

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA
DE TERCER ESCALON, MORFINA Y CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23. MODIFICAMOS VIA
PARENTERAL POR TOLERANCIA ORAL.

P5 HIPONATREMIA HIPOSMOLAR HIPOVOLEMICA (CRONICA, ASINTOMATICA) (NA 9/8/23 EN 134) A SU
INGRESO 132, DE MOMENTO FILIADO A BAJA INGESTA. PD ELECTROLITOS EN ORINA. 18/8/23 NUEVO
CONTROL DE LABORATORIO

Examen Físico: S: REFIERE MEJOR CONTROL DE SINTOMATOLOGIA
O: O: 126/78 MMHG, FC 116 LPM, FR 17 RPM, T° 36.8, SATO2 95%, FIO: 32% PESO 77 KG TALLA 1.56 M
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE. SIGUE
COMANDOS GLASGOW 15/15. PIEL: MARMOREA. CABEZA NORMOCEFALICA. PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS
OROFARINGE NO CONGESTIVA. CUELLO: NO ADENOPATÍAS. TORAX: RESPIRACION TORACOABDOMINAL
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBAS BASES PULMONARES LATIDOS CARDIACOS: RITMICOS.
NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAÉREOS
PRESENTES. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS EDEMA ++
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ES ADMITIDA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL DE
FOCO A DETERMINAR. POR RIESGO SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, PENDIENTE
DE CULTIVOS. NOS MANTENDREMOS VIGILANTES A SU EVOLUCION
PLAN
MANEJO HOSPITALARIO

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203
MEDICINA INTERNA

MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	2961329	EXAMEN DE ORINA

[Handwritten signature and stamp]
COPIA HUECO DE ORIGEN
Dr. Andres Arias MSP
Medicina Interna
C.C. 1718809203

[Handwritten signature and stamp]
COPIA HUECO DE ORIGEN
Dr. Ricardo Casillas MSP
Residente Oncología
C.C. 1723586424