

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-SEP-2023 00:38:45

Página 1 de 2

No. INTERNACION 141011 No. HISTORIA CLINICA 303179 Cédula 1756621742

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ALBA	GAVIN	BRYAN	STEV

Edad: 9 años

DX. DE INGRESO C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C92.0 LEUCEMIA AGUDA DE ESTIRPE MIELOIDE BLÁSTICA

> BRYAN 8 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, QUE RECIBIO SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION EL 17/08/2023. QUE EL 29/08/2023 ACUDE A LA EMERGENCIA POR ALZA TÉRMICA EN DOMICILIO SIN OTRAS MOLESTIAS. SE REALIZAN EXAMENES DE SANGRE Y SE EVIDENCIA NEUTROPENIA POR LO QUE PACIENTE INGRESA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL Y TROMBOCITOPENIA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO AFEBRIL

PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MO HUEDAS, LEISON ERITEMATOSA EN EL DORSO DE LA LENGUA. ESTIGMAS DE SANGRADO EN ENCIAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS. MV CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA CONSERVADOS

REGION PERIANAL: NO LESIONES

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

29/08/2023: LEUCO 30, NEUT 0, HB 7.1, PLAQ 15000, UREA 19.6, CREA 0.33, BT 0.74, BD 0.37, BI 0.37, TGO 70.6, TGP 204.6, NA 133, K 4.09, CL 100.7, PCR 45.1

01/09/2023: LEUCO 60, HB 5.9, PLAQ 19000, PCR 105.8

FEBRIL: PCR 113.7

09/09/2023: LEUCO 110, NEU 0, HB 8.6, PLAQ 36000, PCR 133.2, PCT 0.19, TGO 144.8, TGP 316.9, BT 0.88, BI 0.42, BD 0.46, NA 135, K 4, CL 100.1

06/09/2023: LEUCO 450, NEUT 40, HB 8.1, PLAQ 17000, PCR 51.3, UREA 20, CREA 0.26, BT 0.21, BI 0.09, BD 0.1, TGO 25, TGP 96.2,

09/09/2023: LEUCO 750, NEUT 110, HB 7.9, PLAQ 16000, UREA 18, CREA 0.22, BT 0.27, BD 0.12, BI 0.14, TGO 34.6, TGP 48, PCR 10

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON NEUTROPENIA FEBRIL, CON ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, AFEBRIL 4 DIAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. EL DIA DE HOY SE REALIZAN EXAMENES DE CONTROL PARA VALORAR LA NECESIDAD DE TRANSFUSION DE HEMODERIVADOS. EL 21/08/23 SE REALIZA COMITÉ ONCOLOGICO DEBIDO A QUE TIENE EMR POSITIVA EN TERCERA INDUCCION 3.62% ADEMAS DE PERSISTENCIA DE MASA HEPATICA DE LAS MISMAS CARACTERISTICAS DEL ESTUDIOS PREVIO DE ABRIL 2023 COMPARADO CON EL ESTUDIO DE COLANGIORESONANCIA DE 08/23, EN ESPERA DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA, SE REALIZO VALORACION POR CARDIOLOGIA EN ESTE INGRESO QUE REPORTA ECOCARDIOGRAMA FEVI 56% FUNCION BIVENTRICULAR LIMITROFE. Y ECO DE ABDOMEN QUE REPORTA EL COLÉDOCO PROMINENTE MIDE 6 MM PROXIMAL Y 3 MM EN LA PORCIÓN INTRAPANCREATICA, NI LITOS EN SU INTERIOR VESÍCULA BILIAR CONTRAÍDA VOLUMEN DE 0.3 CC, IMPRESIONA ALITIASICA, NO COLECCIONES. SE INDICA ALTA Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 13/09/2023 PARA VALORAR INICIO DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LINEA IDAFLAG

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-SEP-2023 00:38:45

Página 2 de 2

TRATAMIENTO

(DIETA:) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS (DEXTRASA EN SOLUCION SALINA AL 0.9% 1000ML + 20 MEQ DE CLK (AL CONFIRMAR DIURESIS)) PASAR IV A 63 ML/ H (BASALES)
(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)
(COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 320 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACION
(CEFEPIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 1 GRAMO INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (DIA 0)
(CONCENTRADOS PALQUETARIOS) ADMINISTRAR 2 UNIDADES DE CONCENTRADO PLAQUETARIOS IRRADIADOS IV
(ENJUAGUES BUCALES CON 30 ML DE NISTATINA MAS 2 ML DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA MAS 70 ML DE HIDROXIDO DE ALUMINIO) REALIZAR ENJUAGUES BUCALES CADA 6 HORAS
(CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS IRRADIADOS) ADMINISTRAR 1 CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS IRRADIADOS EN PERFUSION DE 2 HORAS
(CONCENTRADO PLAQUETARIO) PASAR 2 UNIDADES DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS EN ESTE MOMENTO
(MEROPENEM POLVO PARA INYECCIÓN 1.000 MG) ADMINISTRAR 850 MG IV STAT Y CADA 8 HORAS (D0)
(FLUCONAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE 2MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 250 MG IV STAT Y LUEGO DEJAR:
(FLUCONAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE 2MG/ML (100 ML)) 210 MG IV CADA DIA
(***SOLICITUD DE AMBULANCIA***) (PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA. SE SOLICITA TRASLADO DESDE SOLCA DE QUITO EN LAS CALLES ELOY ALFARO Y LOS PINOS, HASTA AV. SAN GABRIEL S/N Y NICOLÁS ARTETA.) TORRE MEDICA II HOSPITAL METROPOLI
(CONCENTRADO PLAQUETARIO) ADMINISTRAR 1 CONCENTRADO POR AFERESIS STAT VIA INTRAVENOSA EN BOLO

RECETA

(ALTA PREVIA AUTORIZACION)
(HEPARINIZAR CATETER)
(COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES (PROFILAXIS)
(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)
(CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)
ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 13/09/2023 CON EXAMNES COMPLETOS

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 09-SEP-2023

FECHA INGRESO: 29-AUG-2023

FECHA ALTA: 09-SEP-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 11

MEDICO TRATANTE

MD91 SANCHEZ FERNANDEZ GISELA LUCIA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1711237837 - L21 F88 N262

REALIZADA POR

MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

FIRMA: _____

SOLCA, Nucleo de Quito
Dra. Gissela Sanchez F.
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
1711237837

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
GISELA HERNANDEZ