

Fecha : 29-AUG-2023 18:14:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ATENCION EN EMERGENCIA
MODERA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD
BRYAN 8 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA, QUE RECIBIO SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION EL 17/08/2023.
MOTIVO DE CONSULTA FIEBRE
ENFERMEDAD ACTUAL: MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA ALZA TERMICA HOY EN HORAS DE LA TARDE POR LO QUE ACUDEN. NIEGA OTRAS MOLESTIAS.
EF: FAVOR VER EN EXAMEN FISICO
A: PACIENTE OCN DG DELMA EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, SIN LOGRAR REMISION DE SU ENFERMEDAD. ACUDE POR ALZA TERMICA, COMO ANTECEDENTE AYER ACUDIO POR SIGNOS DE SANGRADO Y EN BIOMETRIA HEMATICA TENIA: LEUCOCITOS: 50, RAN: 0, HGB: 8.2, PLQUETAS DE 6000, QUE REQUIRIO TRANSFUSION.
AL MOMENTO SE SOSPECHA D ENEUTROPENIA FEBRIL, POR LO QUE SE INDICA SU INGRESO.
P: ACTIVAR PICC LINE
HEMOCULTIVOS
ANTIBIOTICO

Examen Físico: 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

SIGNOS VITALES

Pulso : 126 Presión Arterial : 103 / 68 Temperatura°C : 38.0 Respiración : 24
Observación: SAT O2: 95% A.A
EVAT: 2/11 1 POR TAQUICARDIA LEVE Y 1 POR PREOCUPACION DEL FAMILIAR
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	181611M	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966877	EXAMEN DE SANGRE
	2966877	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

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

Fecha : 29-AUG-2023 20:36:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA PEDIATRICA
S. PACIENTE AL MOMENTO TRANQUILO AFEBRIL CON BUEN ESTADO GENERAL, NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO.
O. VER EXAMEN FISICO
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA AL MOMENTO INGRESA FEBRIL SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO EN LOS QUE SE EVIDENCIA NEUTROPENIA PROFUNDA MAS TROMBOCITOPENIA EN INCREMENTO DE VALORES EN RELACION A LOS PREVIOS POR LO QUE SE CATALOGA COMO CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL SE TOMAN HEMOCULTIVOS Y SE DECIDE SU INGRESO CON COBERTURA ANTIBIOTICA, SE CONTINUARA MANEJO INTEGRAL DE PACIENTE EN PISO DE PEDIATRIA.

Examen Físico: PLAN:
INGRESO A PISO
FC 120X TA 107/65 FR 27 X SAT93 % T 37.5 GRADOS EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA BOCA LENGUA LESION LEVE PEQUEÑA MENOS DE 1MM EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA.
OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA.
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES. PETEQUIAS ESCASAS DISEMINADAS EN TORAX POSTERIOR ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . REGION PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.EQUIMOSIS EN PIERNA EN NUMERO DE 2 EN CADA EXTREMIDAD PETEQUIAS DISEMINADAS EN ANTEBRAZO BRAZO DEREHO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2051HM	Prescripción Médica Consulta Externa
29/08/2023	141011	Solicitud de Internación

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1749910892

Fecha : 30-AUG-2023 06:36:00 H.C.: 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: I

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIÓN PENDIENTE. ULTIMO PICO FEBRIL EL 29/08/2023 22H30 AFEBRIL 9 HORAS .
DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/- CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/- CD33+ HLADR-/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/-) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%). KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CAROTIPO. 46,XY + EMR DÍA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO

+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DÍA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA.
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA AL MOMENTO INGRESA CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTERIEMIA SIN EMBARGO EMBARGO POR NEUTROPENIA PROFUNDA SE ENCUENTRA RECIBIENDO COBERTURA ANTIBIÓTICA A BASE DE CEFEPIME SE TOMAN HEMOCULTIVOS, SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. AFEBRIL 9 HORAS SE MANTIENE EN VIGILANCIA Y PLAN
PLAN :
ANTIBIOTICOTERAPIA

RECIBIDO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.I.: 1900297555

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717


Fecha : 30-AUG-2023 06:37:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

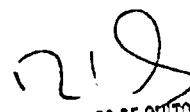
Evolución: CONTINUACION EVOLUCION AM

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:100/49 MMHG , FC:85 LPM, FR: 23PM. T: 36 °C. SATO2:93 % AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
BOCA LENGUA LESION LEVE PEQUEÑA MENOS DE IMM EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA.
OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA.
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO CORAZÓN RÍTMICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE
NO SE OBSERVAN RETRACCIONES. PETEQUIAS ESCASAS DISEMINADAS EN TÓRAX POSTERIOR
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI
VISCEROMEGALIAS . REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.EQUIMOSIS EN
PIERNA EN NÚMERO DE 2 EN CADA EXTREMIDAD PETEQUIAS DISEMINADAS EN ANTEBRAZO BRAZO
DERECHO

INGESTA: 1608 ML (VÍA ORAL:100ML)
EXCRETA: 1150 ML
BALANCE: +458ML
DIURESIS: 3.5 ML/KG/HORA (15 HORAS)
DEPOSICIONES: 0

DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA
1003406717


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Poncho
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1955297555

Fecha : 31-AUG-2023 07:34:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
 Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA ESCOBAR
 ALBA BRYAN, 8 AÑOS
 DH: 2

S: BRYAN NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ULTIMA ALZA TERMICA EL 30/08/23 A LAS 19H00 DE 39.6°C, LLEVA AFEBRIL 10 HORAS. TIENE UN DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEV1 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO

Examen Físico: HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA ***COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA***
 O: VER EXAMEN FÍSICO
 A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA NEUTROPENIA FEBRIL, AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, PERSISTE CON ALZAS TERMICAS, SIN EMBARGO NO HA PRESENTADO DATOS DE BACTEREMIA, POR LO QUE NOS MANTENEMOS CON EL ANTIBIOTICO INSTAURADO. LLEVA 10 HORAS AFEBRIL, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO.
 P: ANTIBIOTICOTERAPIA
 PD REPORTE DE HEMOCULTIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1600575.219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Glenda Ponce
 HEVATO-ONCOLOGA PEDIATRA
 C.I.: 1900297553

Fecha : 31-AUG-2023 07:48:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** CONTINUA EVOLUCION MATUTINA **

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 91/63 MMHG , FC: 107 LPM, FR: 22PM, T: 38.1 °C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSICENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
PIEL: PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISEMINADAS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES Y PARED ABDOMINAL.
BOCA: MO HUMEDAS, NO LESIONES.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA CONSERVADOS.

GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 3216 ML (VÍA ORAL:1470ML)

EXCRETA: 2900 ML

BALANCE: +326ML

DIURESIS: 5 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 0

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575.219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Ponce
HEMATÓCITOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1500297553

Fecha : 09-SEP-2023 06:40:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

ASLAMIENTO PROTECTOR
DRA VARGAS
BRYAN, 8 AÑOS
DH: 11

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE 05/09/23 - 06H00 - 38.1°C, AFEBRIL 4 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPÁTICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4, 11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DÍA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCIÓN ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACIÓN 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO + TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIO HEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO

Examen Físico: COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO + 4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA. TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32% + COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DÍA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23) + EMR 3.62% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA
COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra Karina Vargas M.
Médica PEDIATRA
CC: 1716751647

Fecha : 09-SEP-2023 06:41:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
 Médico : MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
 ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: ***CONTINUACION***
 O: VER EXAMEN FÍSICO

A: 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 ESTUDIO 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 CONTROL CONSULTA EXTERNA EL 13/09/2023 PARA VALORAR INICIO DE QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LINEA IDAFLAG

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 90/60 MMHG, FC: 93 LPM, FR:22 PM, T: 36.°C, SAT O2:92 % AA, EVAT: 0/11
 PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
 BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
 PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
 GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD - REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISPERSAS.

INGESTA: 3169 ML (ORAL:2000 ML)
 EXCRETA: 2020 ML
 BALANCE: +1149ML
 DIURESIS: 4.2ML/KG/H
 DOS DEPOSICIONES NORMALES

DRA KARINA VARGAS - 1716751647

EDICION DE QUITO
 Dra. Karina Vargas M
 MDIE PEDIATRIA
 CC: 1716751647

Fecha : 08-SEP-2023 06:12:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA. MENDOZA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 10

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE 05/09/23 - 06H00 - 38.1°C, AFEBRIL 72 HORAS. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/- CYMPO-/- CYCD79A- CD34+/- CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/- CD13+/- CD33+ HLADR+/- CD64-/- CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/- CD34+/-) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPATICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO + 4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR 3.62% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA
COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CURSA CON NEUTROPENIA FEBRIL, CON ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE MEROPENEM + ANTIMICÓTICO: FLUCONAZOL POR MALA RESPUESTA INICIAL. ACTUALMENTE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, AFEBRIL 72 HORAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, ECO DE ABDOMEN Y ECOCARDIOGRAMA SIN SIEMBRAS, RX INCREMENTO DE TRAMA BRONQUIAL. SE REALIZÓ CARGA VIRAL CMV INFERIOR A 285 COPIAS/ML Y EPSTEIN BARR

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATÓLOGA ONCOLÓGA PEDIÁTRICA
7111237337

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

Fecha : 08-SEP-2023 06:13:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: INFERIOR A 300 COPIAS/ML (NEGATIVOS). PERMANECE EN VIGILANCIA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

SIGNOS VITALES: TA: 90/59 MMHG, FC:79 LPM, FR: 21PM, T: 36°C, SAT O2:90 % AA, EVAT: 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE. ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD - REGIÓN
PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS. PETEQUIAS Y
EQUIMOSIS DISPERSAS.

INGESTA: 2989ML (ORAL:1800 ML)

EXCRETA: 3250 ML

BALANCE: -261 ML

DIURESIS: 6.7 ML/KG/H

HEMATURIA NEGATIVA

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Gisela Sanchez F.
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
171 237337

Fecha : 07-SEP-2023 06:01:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
 Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

ASLAMIENTO PROTECTOR
 DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA. ESCOBAR
 ALBA BRYAN, 8 AÑOS
 DH: 9

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ULTIMO PICO FEBRIL 05/09/23 - 06H00 DE 38.1°C, LLEVA AFEBRIL 49 HORAS. DIAGNOSTICO DE LMA MI EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/+ CD19- CD7- CD3- CD117- CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR-/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL: CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPATICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL

Examen Físico: COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR 3.62% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA NEUTROPENIA FEBRIL, CON REGULAR EVOLUCION CLINICA INICIAL, POR PERSISTENCIA DE ALZAS TERMICAS, AL MOMENTO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON MEJOR EVOLUCION EN LOS ULTIMOS DIAS, LLEVA AFEBRIL 49 HORAS, HEMOCULTIVOS SE ENCUENTRAN SIN DESARROLLO, AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA NINGUN FOCO DE INFECCION, RX DE TORAX NORMAL, ECO DE ABDOMEN Y ECOCARDIOGRAMA SIN SIEMBRAS. NOS MANTENEMOS CON ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO PAUTADOS

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Cissela Sánchez F.
 HEMATO ONCOLOGA PEDIATRA
 711237337

Fecha : 07-SEP-2023 06:03:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** CONTINUA EVOLUCION MATUTINA **

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 92/55 MMHG, FC:82 LPM, FR:21 PM, T:36.5 °C, SAT O2:95 % AA, EVAT: 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
INGESTA: 2389 ML (ORAL:1300 ML)
EXCRETA: 1800 ML
BALANCE: +589 ML
DIURESIS: 3.7 ML/KG/H
HEMATURIA NEGATIVA
DEPOSICION NORMAL
DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA, NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
Médico Residente
C.C. 1600575219

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sánchez F.
HEMATO-ONCÓLOGA-PEDIATRA
1711237337

Fecha : 06-SEP-2023 06:02:00 **H.C. :** 303179 **Paciente:** ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDÃ| VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 171999053|

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DR VILLACIS
 ALBA BRYAN, 8 AÑOS
 DH: 8

PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO SIN EMBARGO PERSISTE REALIZANDO PICOS FEBRILES. ÚLTIMO PICO FEBRIL 05/09/23 - 06H00 DE 38.1°C, LLEVA A FEBRIL 25 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LMA M1 EN RECAÍDA HEPÁTICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22. 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCIÓN ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACIÓN 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO + TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIO HEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO + 4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32% + COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23) + EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO, CURSANDO CON NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM Y ANTIFUNGICO, HEMOCULTIVOS HASTA EL MOMENTO SIN DESARROLLO. SIN EMBARGO POR PERSISTIR CON PICOS FEBRILES SE REALIZO RX TORAX DONDE NO IMPRESIONAN INFILTRADOS O CONSOLIDADOS . ADEMAS US ABDOMEN DONDE NO SE EVIDENCIAN COLECCIONES, O GANGLIOS. SE HA MANTENIDO CLINICAMENTE ESTABLE. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLINICA.

CLINICA CLINICA. Nucleo de Quito
Dra. Gissela Sanchez F.
HEVATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
3112333337

Fecha : 06-SEP-2023 06:03:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDª J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

SIGNOS VITALES: TA: 100/62 MMHG, FC:108 LPM, FR:22 PM, T:38.1 °C, SAT O2:90 % AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
CABEZA: NORMOCÉFALO

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES, DIENTE SUPERNUMERARIO
MAXILAR SUPERIOR DERECHO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.

GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2993 ML (ORAL:1800 ML)

EXCRETA: 2800 ML

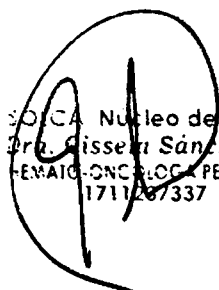
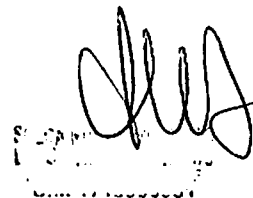
BALANCE: +193 ML

DIURESIS: 5.83 ML/KG/H

HEMATURIA NEGATIVA

DEPOSICION NORMAL

DR JONATHAN VILLACIS S- CI 1719990531



HOSPITAL GENERAL DE QUITO
Dr. Gisela Sánchez F.
HEMATOLOGÍA Y ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
1711267337

Fecha : 05-SEP-2023 06:23:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA VARGAS
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 7

S: ASINTOMÁTICO. ÚLTIMO PICO FEBRIL 05/09/23 - 06H00 DE 38.1°C, LLEVA AFEBRIL 1 HORA.
DIAGNÓSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPÁTICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130
+ NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL
(IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) +
AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19-
CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105-
CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1
CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS
POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20:
POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO
ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA,
IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3
MM + CAROTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCIÓN ADE (18/01/23)
+ QT PRIMERA CONSOLIDACIÓN 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI
57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO
HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE
ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE
PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE
DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA
COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO

Examen Físico: HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y
MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA
DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO
CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS
16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE
HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% +
BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA:
COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8%
BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23
DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR
4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS
ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE
COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8
CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL
BAJOS DATOS DE BACTEREMIA
*COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO
PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON
IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA*

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA CON MEROPENEM Y
ANTIFUNGICO, HEMOCULTIVOS HASTA EL MOMENTO SIN DESARROLLO. CLINICAMENTE ESTABLE. SE
MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

SOLCA NÚCLEO DE BUITO
Karina Vargas M.
Especialista en Pediatría
C.C. 1716751647

Fecha : 05-SEP-2023 06:24:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: CONTINUACION ...

Examen Físico: SIGNOS VITALES: TA: 100/59 MMHG, FC:90 LPM, FR:21 PM, T:38.1 °C, SAT O2:90 % AA, EVAT: 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
CABEZA: NORMOCÉFALO
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ERITEMA EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA EN REMISION, DIENTE
SUPERNUMERARIO MAXILAR SUPERIOR DERECHO
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 3083 ML (ORAL:1800 ML)
EXCRETA:2700 ML
BALANCE: +383 ML
DIURESIS: 5.2 ML/KG/H
HEMATURIA NEGATIVA
NO DEPOSICION

DRA KARINA VARGAS 1716751647

4

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karina Vargas M.
MEDICA PEDIATRA
C.I.:1716751647

Fecha : 04-SEP-2023 06:22:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA MENDOZA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE HA PERMANECIDO TRANQUILO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ULTIMO PICO FEBRIL 04/09/23 - 06H00 DE 38.1°C, LLEVA AFEBRIL 1 HORA. DIAGNOSTICO DE LMA MI EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CAROTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO

Examen Físico: HEPATICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON NEUTROPENIA FEBRIL, POR PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES SE ROTO ANTIBIOTICOTERAPIA A MEROPENEM Y SE AÑADIÓ FLUCONAZOL, HEMOCULTIVOS HASTA EL MOMENTO SIN DESARROLLO. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, CLINICAMENTE ESTABLE SIN DESCOMPENSACIÓN. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA - ANTIMICÓTICO

SOLCA Núcleo de Quim.
Dra. Gisela Sánchez
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
111237137

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1318400583

Fecha : 04-SEP-2023 06:23:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION AM***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 99/56 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 24 PM, T: 39.1 °C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
PIEL: PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISEMINADAS EN EXTREMIDADES
CABEZA: NORMOCÉFALO, ADENOPATÍA MENOR A 1 CM INFRAMAXILAR IZQUIERDA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ERITEMA EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA EN REMISION, DIENTE SUPERNUMERARIO MAXILAR SUPERIOR DERECHO
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 3030 ML (VÍA ORAL: 1700 ML)
EXCRETA: 2650 ML
BALANCE: +383 ML
DIURESIS: 5.8 ML/KG/HORA
HEMATURIA: NEGATIVA

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

Fecha : 01-SEP-2023 06:07:00 H.C.: 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE PRESENTO ESCASO SANGRADO NASAL ESCASO QUE CEDE CON HIELO LOCAL, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 31/08/23 - 16H00 DE 38.4°C, LLEVA AFEBRIL 27 HORAS. DIAGNOSTICO DE LMA MI EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/- CD33+ HLADR+/- CD64+/- CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE

Examen Físico: APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA
COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1316400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Ponce
HEMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
C.I.: 1300297553

Fecha : 01-SEP-2023 06:10:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***
Examen Físico: O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME, AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO, 27 HORAS AFEBRIL. CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
PD REPORTE DE HEMOCULTIVOS

SIGNOS VITALES: PA: 102/59 MMHG , FC: 113 LPM, FR: 24PM, T: 37.5 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
PIEL: PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISEMINADAS EN EXTREMIDADES Y PARED ABDOMINAL.
CABEZA: NORMOCÉFALO, ADENOPATÍA MENOR A 1 CM INFRAMAXILAR IZQUIERDA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ERITEMA EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1747 ML (VÍA ORAL: 800ML)
EXCRETA: 1300 ML
BALANCE: +447 ML
DIURESIS: 2.5 ML/KG/HORA
HMATURIA: NEGATIVO
DEPOSICIONES: I

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lra. Gladys Ponce
HISTÓLOGO Y PATÓLOGO
C.I.: 1900297555

Fecha : 02-SEP-2023 05:56:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
 Médico : MDª] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
 MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DR VILLACIS
 ALBA BRYAN, 8 AÑOS
 DH: 4

S: PACIENTE HA PERMANECIDO TRANQUILO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. REALIZO ULTIMO PICO FEBRIL 02/09/23 - 1H00 DE 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 6 HORAS. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/- CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/- CD33+ HLADR+/- CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/-) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4, 11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE

Examen Físico: APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gabriela Lema
 PEDIATRA
 C.M. 1003377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Jonathan Villacis
 MEDICO
 C.M. 1719990531

Fecha : 02-SEP-2023 05:57:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDÄJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

A: PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, CON ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME, AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO, PERSISTE REALIZANDO PICOS FEBRILES REALIZO AYER NUEVO PICO FEBRIL Y AL SER TERCER DIA SE REALIZO NUEVOS HEMOCULTIVOS Y EXAMENES DONDE SE EVIDENCIA ANEMIA CON COMPROMISO HEMODINAMICO POR LO QUE SE TRANSFUNDIO CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS SIN COMPLICACIONES, NO HA PRESENTADO DATOS DE SANGRADO ACTIVO, HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

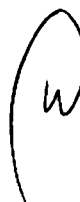
P: ANTIBIOTICOTERAPIA
PD REPORTE DE HEMOCULTIVOS


Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 97/56 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 28PM, T: 36.7 °C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
PIEL: PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISEMINADAS EN EXTREMIDADES Y PARED ABDOMINAL.
CABEZA: NORMOCÉFALO, ADENOPATÍA MENOR A 1 CM INFRAMAXILAR IZQUIERDA
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ERITEMA EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2352 ML (VÍA ORAL:1200 ML)
EXCRETA: 1800 ML
BALANCE: +552 ML
DIURESIS: 4.08 ML/KG/HORA
HEMATURIA: NEGATIVO
DEPOSICIONES: 1

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I. 1003377650


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
Médico
C.I. 1719990531

Fecha : 03-SEP-2023 06:34:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA. ESCOBAR

ALBA BRYAN, 8 AÑOS

DH: 5

S: PACIENTE HA PERMANECIDO TRANQUILO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ULTIMO PICO FEBRIL 03/09/23 - 1H30 DE 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 6 HORAS. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/- CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/- CD33+ HLADR+/- CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/-) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM. EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO DEL CONDUCTO HEPÁTICO

Examen Físico:

COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO+4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA NEUTROPENIA FEBRIL, SIN FOCO. PERSISTE CON ALZAS TÉRMICAS, SIN EMBARGO SIN PRESENTAR SIGNOS DE DESCOMPENSACION HEMODINAMICA. AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, HEMOCULTIVOS PERMANECEN SIN DESARROLLO. POR PRESENTAR HEMATURIA AYER SE REALIZO TRANSFUSION DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS, SIN COMPLICACIONES. HA PERSISTIDO CON ALZAS TÉRMICAS POR LO QUE HOY SE REALIZARON EXAMENES DE CONTROL Y HEMOCULTIVOS, ADEMAS SE ROTA TERAPIA ANTIBIOTICA

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

Fecha : 03-SEP-2023 06:36:00 H.C. : 303179 / Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
 Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** CONTINUA EVOLUCION MATUTINA **

A MEROPENEM Y SE AÑADE TERAPIA ANTIFUNGIA. NOS MANTENEMOS CON EL PLAN INSTAURADO.
 P: ANTIBIOTICOTERAPIA
 PD REPORTE DE HEMOCULTIVOS

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 89/59 MMHG , FC: 68 LPM, FR: 24PM, T: 37.3 °C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
 PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
 PIEL: PETEQUIAS Y EQUIMOSIS DISEMINADAS EN EXTREMIDADES Y PARED ABDOMINAL.
 CABEZA: NORMOCÉFALO, ADENOPATÍA MENOR A 1 CM INFRAMAXILAR IZQUIERDA
 BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, ERITEMA EN BORDE IZQUIERDO DE LENGUA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
 PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS.
 GENITALES: TESTICULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA ADECUADOS PARA LA EDAD
 REGIÓN PERIANAL NO LESIONES.
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.
 INGESTA: 3324 ML (VÍA ORAL:1800 ML)
 EXCRETA: 2650 ML
 BALANCE: +674 ML
 DIURESIS: 5.3 ML/KG/HORA
 HEMATURIA: NEGATIVA
 DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1600575.219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Gabriela Lema
 PEDIATRA
 C.I.: 1603377650