

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 23:06:18

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140863 No. HISTORIA CLINICA 316554 Cédula 1759324237

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|------------------|------------------|---------------|----------------|
| VILLACIS | TORRES | SOFIA | ALEJANDRA |

Edad: 5 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - FUERA DE INSTITUCION

DX. DEFINITIVO PRESUNTIVO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

SOFIA, 5 AÑOS

DIAGNOSTICO: LLA B COMÚN (HMQ) RIESGO INTERMEDIO + SEMANA 1 DE CONSOLIDACION HDMTX

MOTIVO DE INGRESO:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO MENCIONADO AL MOMENTO EN CONDICIONES CLÍNICAS ESTABLES, CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS PARA INICIAR CONSOLIDACION

EXAMEN FISICO:

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CORAZÓN RÍTMICO NO SOPLOS.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS MOVILIDAD Y FUERZA CONSERVADA, PULSOS DISTALES PRESENTES LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

23/08/2023

LEUCOCITOS 3960 NEUTROFILOS 1220 HEMOGLOBINA 12.5 PLAQUETAS 568000 UREA 19.1 CREATNINA 0.20 TGO 21.5 TGP 7.2 BILIRRUBINA TOTAL 0.22 SODIO 137 POTASIO 4.87 CLOROR 106.9

25/8/2023

METOTREXATO 0.74

LEUCOCITOS 4620 NEUTROFILOS 2143 HEMOGLOBINA 12.2 PLAQUETAS 515000 UREA 22.4 CREATININA 0.29 TGO 23.1 TGP 12.2 BILIRRUBINA TOTAL 0.36

EMO: PH 7 SANGRE NEGATIVO, BILIS NEGATIVO, LEUCOCITOS 0-4/C, BACTERIAS ESCASAS

EVOLUCION Favorable

PACIENTE QUE INGRESA PARA SEMANA 1 DE CONSOLIDACION CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, SIN REACCIONES INFUSIONALES A MEDICAMENTO. REALIZO HIPERGLICEMIA HASTA 148 MG/DL POR LO QUE SE SUSPENDIO CORTICOIDE Y SE SUSPENDIO DEXTROSA 5% CON CONTROLES POSTERIORES ADECUADOS. PRIMER CONTROL DE METOTREXATE A LAS 42 HORAS DE INICIO DE INFUSION EN 0.74 SIN ALTERACION DE LA FUNCION RENAL NI HEPATICA, COMPLETO DOSIS DE LEUCOVORINAS ESTABLECIAS DE ACUERDO A PROTOCOLO. PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS, SE INDICA ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL
CONTROL DE PH URINARIO EN CADA DIURESIS

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 23:06:18

Página: 2 de 2

DIETA PARA PACIENTE + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS
(DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 ML + 34MEQ DE CLORURO DE SODIO + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO + 40MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 136 CC/HORA POR DOS HORAS (200ML/M2) Y LUEGO A 85 CC/HORA (3000ML/M2)
(CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO) ADMINISTRAR A 85 CC/HORA (3000ML/M2)
(ENJUAGUE CON BICARBONATO DE SODIO) CADA 6 HORAS
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8.4%) 10ML) ADMINISTRAR 20 MEQ DILUIDOS EN 50CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% PASAR IV EN PERFUSION DE 30 MINUTOS DURANTE PREHIDRATACION; 10 MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 7 Y 20 MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 6 (DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 2 MG IV CADA 8 HORAS
(METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 350 MG DILUIDOS EN 100CC DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE MEDIA HORA (30 MINUTOS) HOY Y EN CASO DE NO HABER REACCION CONTINUAR CON 3050 MG DILUIDOS EN 400CC DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE 23 HORAS Y 30 MINUTOS (ACETAZOLAMIDA TABLETA 250 MG) ADMINISTRAR VIA ORAL 62.5 MG CADA 8 HORAS(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 MG IV CADA 8 HORAS
(FOLINATO CALCICO (LEUCOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (50MG)) ADMINISTRAR 10 MG IV A LAS 42 HORAS DE INICIADA PERFUSION DE METOTREXATE Y LUEGO CADA 6 HORAS POR 5 DOSIS EN TOTAL Y SUSPENDER
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 1 A DIA 3
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 4 A DIA 7
(QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN DE 12 ML: (METOTREXATO 12 MG) + (HIDROCORTISONA 24 MG) + (CITARABINA 36 MG)
NIVELES DE METOTREXATE A LAS 42 HORAS DE INICIO DE INFUSION Y PREVIO LEUCOVORINAS

RECETA

(** INDICACIONES DE ALTA)

RETIRAR VIA PERIFERICA

(QUIMIOTERAPIA SEMANA 1)

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 4) A DIA 7

(QUIMIOTERAPIA SEMANA 2 CONSOLIDACION INICIAR: 30/08/2023)

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 1 A DIA 3

(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 4 A DIA 7

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA) LIQUIDO ORAL 200MG) ADMINISTRAR 4.5ML (38MG)

VIA ORAL AM Y PM LOS DIAS LUNES, MARTES, MIERCOLES

CONTROL CON CIRUGIA PEDIATRIA AGENDAR 04/09/23 PARA COLOCACION DE CVC

CONTROL CON ONCOPEDIATRIA EK 05/09/23 CON RESULTADOS

PROCEDIMIENTO AGENDAR PARA EL DIA 06/09/23

SIGNOS DE ALARMA EXPLICADOS

PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

FECHA EPICRISIS 26-AUG-2023

FECHA INGRESO: 23-AUG-2023

FECHA ALTA: 26-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUIMIO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRIA
C.U.: 1318-00583