

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 06-AGO-2023 14:02:54

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140370 No. HISTORIA CLINICA 303898 Cédula 1000276095

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
PASQUEL	ALMEIDA	SEGUNDO	MARIANO

Edad: 78 años

DX. DE INGRESO C16.9 ADENOCARCINOMA GASTRICO POCO DIFERENCIADO INVASOR

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C16.9 ADENOCARCINOMA GASTRICO POCO DIFERENCIADO INVASOR

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

DIAGNÓSTICO: CANCER GASTRICO EC IVA (HEPATICA Y COLUMNA L2) + EPOC GOLD1A

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX IV CICLO 7

PO. CANCER GASTRICO EC III T3N1MX (ADENOPATIAS PERIGASTRICAS EN RM) VS IV (HEPATICA)

*04/01/23. REVISION DE "BIOPSIA DE FONDO GASTRICO" ADENOCARCINOMA TUBULOPAPILAR. ULCERADO, MODERADAMENTE DIFERENCIADO. INVASOR. GRUPO V

*02/03/23. BIOPSIA CORE DE ADENOPATÍA REGIONAL 4L: NO SE OBSERVA TEJIDO; MUESTRA NO ÓPTIMA PARA DIAGNÓSTICO.

*27/04/23. EKG. RITMO SINUSAL A 69LPM. EJE NORMAL. P 0.04. PR 0.16. QRS 0.08. ST NORMONIVELADO. QT 394. QTC 421. SOBRECARGA DIASTÓLICA DEL VENTRICULO IZQUIERDO

*16/6/23: COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO

INGRESADO PARA PERFUSION DE CICLO 7 DE QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV.

P1. EPOC POR PFR CON OBSTRUCCIÓN LEVE GOLD 1A. EXFUMADOR DESDE LOS 19 HASTA LOS 50 AÑOS 2 U/DIA. EXPOSICIÓN A CARBURANTES DE BIOMASA HASTA LOS 25 AÑOS. EN SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA ULTIMA VALORACION 17/7/23 EN TTO CON BROMURO DE TIOTROPIO 18 UCG UNA INHLACIÓN AL DÍA DURANTE 90 DIAS.

*16/03/23. ESPIROMETRÍA: FVC: 3540 ML (139%), FEV1: 2260 ML (122%), FEV1/FVC: 63%. TBD: NEGATIVO (EPOC NEUMOLOGIA INICIA TRATAMIENTO)

P2: ANTECEDENTE DE SANGRADO DIGESTIVO: FUE HOSPITALIZADO POR SANGRADO DIGESTIVO ALTO DESDE EL 12/6/23 HASTA EL 22/6/23 VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA QUIENES REALIZAN EDA SECOND LOOK SE EVIDENCIA LESION DE APARIENCIA VASCULAR CON CLIP DE HEMOSTASIA. NO ESTIGMAS DE SANGRADO RECIENTE. SE RECOMIENDA MANTENER DOSIS DOBLE DE IBP POR 8 SEMANAS Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA. ULTIMA VALORACION EN HOSPITALIZACION EL 16/6/23.

P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA VALORACION 26/7/23 EN TTO CON OXICODONA 5 MG TID. GABAPENTINA BID

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION Igual

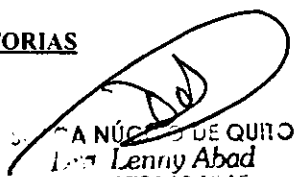
MASCULINO DE 78 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA GASTRICO EC IV (LESIONES HEPATICAS SOSPECHOSAS), NODULOS PULMONARES INESPECIFICOS Y ADENOPATIAS MEDIASTINICA CON MUESTRA NO APTA PARA HP. INGRESA PARA PERFUSION DE SEPTIMO CICLO DE QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV, INICIA EL 5FU DE 22H (D2) EL 05/08/2023 01:30 Y FINALIZA EL 05/08/2023 A LAS 11PM
NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA. SE INDICA A PACIENTE SOBRE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A EMERGENCIA.

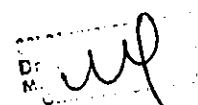
COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual


Dra. Lenny Abad
C.I. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA


Dr. M.

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 06-AGO-2023 14:02:54

Página 2 de 2

TRATAMIENTO

PARACETAMOL 1G INTRAVENOSO PRN
ENOXAPARINA 40MG SUBCUTANEO QD
INDICACIONES DE GASTROENTEROLOGIA
OMEPRAZOL 20 MG SOLIDO ORAL TOMAR 2 CAPSULAS 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO Y TOMAR 2 CAPSULAS 30 MINUTOS ANTES DE LA MERIENDA (FECHA DE INICIO 13/6/23)
MEDICACION HABITUAL DE NEUMOLOGIA
BROMURO DE TIOTROPIO 18UG INHALATORIO QD
INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR
OXICODONA 5 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM 2PM 10 PM Y EN CASO DE DOLOR
GABAPENTINA 300 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM Y A LAS 7PM
LACTULOSA 65% LIQUIDO ORAL TOMAR 20 CC EN LA HORA DE SUEÑO ; SUSPENDER SI HAY DIARREA
ONDASETRON 8 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA ANTES DE DESAYUNO Y ANTES DE MERIENDA (DIFERIDO EN HOSPITALIZACION)
INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 3/08/2023
ENJUAGUES BUCALES CON BICARBONATO Y CLORURO DE SODIO CADA 6 HORAS
LLENADO Y MANTENIMIENTO DE BOMBA
ONDANSETRON 8 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MINUTOS. 15 MINUTOS ANTES DE PRIMERA DOSIS DE QUIMIOTERAPIA Y REPETIR A LAS 4 Y A LAS 8 HORAS POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS. LUEGO CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA 8MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 50CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 15 MINUTOS PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 8MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
OXALIPLATINO 90 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE DEXTROSA 5% EN PERFUSION DE 3 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)
SUSPENDER HIDRATACION DURANTE PASO DE OXALIPLATINO
LEUCOVORINA 220 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1), D2
5 FLUOROURACILO 450 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 100 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1), D2.
5 FLUOROURACILO 650 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION CONTINUA DE 22 HORAS + PROTECCION DE LUZ + LAVADO DE VENA (D1), D2

RECETA

(ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS SOLIDO ORAL) TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
(METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS SOLIDO ORAL) TOMAR UNA TABLETA 20 MINUTOS ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL (DESAYUNO - ALMUERZO - MERIENDA) POR 3 DIAS
(PARACETAMOL 500 MILIGRAMOS SOLIDO ORAL) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 3 DIAS O EN CASO DE DOLOR
INDICACIONES DE NEUMOLOGIA
(BROMURO DE TIOTROPIO 18 UCG) UNA INHLACIÓN AL DÍA DURANTE 90 DIAS. (TIENE PACIENTE)
INDICACIONES TERAPIA DEL DOLOR
(OXICODONA 5 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM 2PM 10 PM Y EN CASO DE DOLOR (TIENE PACIENTE)
(GABAPENTINA 300 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM Y A LAS 7PM (TIENE PACIENTE)
(LACTULOSA 65% LIQUIDO ORAL) TOMAR 20 CC EN LA HORA DE SUEÑO ; SUSPENDER SI HAY DIARREA (TIENE PACIENTE)
(ONDASETRON 8 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA ANTES DE DESAYUNO Y ANTES DE MERIENDA (TIENE PACIENTE)

FECHA EPICRISIS 06-AGO-2023

FECHA INGRESO: 03-AGO-2023

FECHA ALTA: 06-AGO-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MD#E ABAÑ MOSQUERA LENNY ANABEL

REALIZADA POR

MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL

FIRMA: _____

SOLCA NÚCLEO DE QUÍO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

Dr. Benítez
C.I.: 1100000000