

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 04-AUG-2023 18:50:09

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140275 No. HISTORIA CLINICA 292173 Cédula 1004986186

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
INLAGO	DE LA CRUZ	JEANPIERRE	ZAMIR

Edad: 13 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMÚN

> DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + CMF: CD45 +/CD19 +/CD34 -/CD10 +/CD20 -/CD38 +/CD3 -/CYCD3 -/MPO -/CD7 -/CD66C -/CD79A +/CD22 +/CD123 +/CD81 +/CD24 +/CYIGM -/SMLGM -/CD33 -/CD13 -/CD15 -/CD65 -/NG2 + LEUCOS IESE OTAVALO 94.370 + LEUCOS SOLCA QUITO 16.180 + TESTÍCULOS NORMALES + NO MASA MEDIASTINAL + T1:19 POSITIVA POR PCR 20.29% Y FISH 29.2%, RESTO DE TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR PCR Y FISH + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (28/06/22) + SNC 1 (1 CÉLULA CITOLOGÍA NEGATIVA + 01/07/22 ESTADO HIPERGLICÉMICO HIPEROSMOLAR NO CETÓSICO + DÍA 15 EMR 4.4% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + DÍA 43 EMR <0.001% T1:19 NEGATIVA POR PCR Y POR FISH + CVC (26/08/2022) + 25/01/23 PANCREATITIS AGUDA GRAVE NECROTIZANTE COMPLICADA CON COLECCIONES PERIPANCREÁTICAS + TAC ABDOMEN 22/03/2023 PERSISTE COLECCIÓN A NIVEL DEL CUERPO Y COLA DEL PÁNCREAS CON VOLUMEN DE 278 CC. DISMINUCIÓN APROXIMADA DEL 28%, PANCREATITIS TIPO B + 2/4/23 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + RETIRO DE CVC: 04/04/2023 + 05/04/23 ECOCARDIO FEVI: 58% NO VEGETACIONES + DESNUTRICIÓN + PSEUDOQUISTE PERIPANCREATICO + QT SEMANA 33 DE MANTENIMIENTO (27/07/23) + PANCREATITIS CRÓNICA REAGUDIZADA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE QUE INGRESA A SOLCA EL DIA 28/07/2023 POR PRESENTAR DOLOR ABDOMINAL CONTINUO EN MESOGASTRIO, SE ACOMPAÑA DE VÓMITO EN UNA OCASION DE CARACTERISTICAS VERDOSAS, NIEGA ALZA TERMICA Y OTROS SINTOMAS ACOMPAÑANTES. EN EXAMENES SE EVIDENCIA UN ASCENSO DE ENZIMAS PANCREATICAS CON RESPECTO A LA PREVIA POR LO QUE INGRESA AL SERVICIO DE ONCOPEDIATRIA

SIGNOS VITALES: PA: 92/62MMHG, FC: 86 LPM, FR: 22PM, T: 36.4°C, SATO2: 90%, EVAT 0/11

CONSCIENTE ORIENTADO AFEBRIL, GLASGOW 15/15

PIEL PALIDEZ GENERALIZADA

CABEZA NORMOCÉFALO, MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, NO LESIONES

PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM REACTIVAS A LA LUZ

TÓRAX SIMÉTRICO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL

CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DÉPRESIBLE, NO DOLOROSO ACTUALMENTE A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL NO LESIONES, RIG GENITALES MASCULINOS, TESTÍCULOS EN ESCROTO, CONSISTENCIA ADECUADA

EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

28/07/2023 BIOMETRIA: LEU: 25940 NEU: 24360 HB: 13.2 HTO: 39.8 PLAQ: 425000

UREA: 29.3 CREAT: 0.26 BT: 0.37 BD: 0.20 BI: 0.16 TGO: 59.9 TGP: 78.7 AMILASA: 675 LIPASA: 1185.1 NA: 137 K: 4.54 CL: 99.6 BUN: 13.7 GGT: 120.5

29/07/2023 BIOMETRIA: LEU: 8900 NEU: 7490 HB: 10 HTO: 31.2 PLAQ: 283000

BT: 0.52 BD: 0.23 BI: 0.29 TGO: 104 TGP: 131 AMILASA: 589 LIPASA: 539.3 PCR: 8.4 LDH: 228 PROTEINAS TOTALES: 4.69 CALCIO IONICO: 4.72 ALBUMINA: 3.30 GLOBULINA: 1.39

01/08/2023 BIOMETRIA: LEU: 4790 NEU: 3320 HB: 9.8 HTO: 29.9 PLAQ: 270000

UREA: 5.1 CREAT: 0.27 BT: 0.30 BD: 0.20 BI: 0.10 TGO: 27.7 TGP: 106.4 AMILASA: 582 LIPASA: 590.9 NA: 139 K: 3.9 CL: 104.2

PROTEINAS TOTALES: 3.5 ALBUMINA: 3.6 GLOBULINA: 1.9 PCR: 108.6

01/08/2023

BIOMETRIA: LEU: 4930 NEU: 3770 HB: 12 HTO: 36.8 PLAQ: 304000 CREAT: 0.33 AMILASA: 320 LIPASA: 288

31/07/2023 ECOGRAFIA ABDOMINAL: Se observa imagen heterogénea, con áreas de gleras internas que se proyecta desde la parte posterior y lateral del páncreas orientándose hacia riñón izquierdo y bazo, hallazgos ecográficos compatibles con colección, volumen aproximado 250 ml

01/08/2023 ECOGRAFIA ABDOMINAL: Páncreas hipoeocogénico, la cabeza de tamaño normal. A nivel del cuerpo y la cola se observa una colección ecogénica heterogénea de paredes gruesas mide 8.8 x 8.1 x 6.5 cm von un volumen aprox. de 240cc. Espesor de la pared de 4mm. Presencia

REPORTE DE EPICRISIS "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 04-AUG-2023 18:50:09

Página 2 de 3

de colección peripancreaticaya conocida, volumen disminuido respecto a control del 13/07/2023

02/08/2023 RX DE ABDOMEN DECUBITO DORSAL Y DE PIE: Moderada cantidad de materia fecal en todo el marco colónico con formación de escíbalos en hemicolon izquierdo se asocia importante ectasia del marco colónico y algunas asas del intestino delgado en especial del lado izquierdo, con formación de niveles hidroaéreos a nivel y a desnivel podrían sugerir cuadro de íleo adinámico sin descartar obstructivo parcial. Gas distal visible en pequeña cantidad. Lóbulo hepático derecho prominente mide en la línea media clavicular aproximadamente 18 cm. No signos de líquido

EVOLUCION

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA B COMÚN RIESGO INTERMEDIO, CON CUADRO DE PANCREATITIS CRÓNICA Y CONSTIPACIÓN PARA LO QUE RECIBE POLIETILENGLICOL Y LACTULOSA CON LO QUE CONSIGUE REALIZAR LA DEPOSICIÓN DE CONSISTENCIA NORMAL, EN LAS ECOGRAFIAS CON DISMINUCIÓN DE LA COLECCIÓN PERIPANCRÁTICA CONOCIDA CON RESPECTO A LA PREVIA, NO REFIERE DOLOR ABDOMINAL HA PERMANECIDO TRANQUILO LOGRANDO DESCANSO NOCTURNO ADECUADO Y DEPOSICIÓN DE MANERA ADECUADA. PENDIENTE QUIMIOTERAPIA DE SEMANA 37 PREVIA AUTORIZACIÓN EL DÍA 10/08/2023 Y PRESENTACIÓN DE CASO EN COMITÉ ONCOLÓGICO 08/08/2023

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION

Estable

TRATAMIENTO

(DEXTROSA AL 5% EN SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% + 20 MEQ CLORURO DE POTASIO) ADMINISTRAR IV 66 ML/HORA (BASALES)
(TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR IV 25 MG STAT Y PRN PREVIA AUTORIZACIÓN
(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 mg/ml (4 ml)) ADMINISTRAR IV 4 MG PREVIO A LA ADMINISTRACIÓN DE TRAMADOL
(OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 MG) ADMINISTRAR 25MG IV CADA DÍA
(PARACETAMOL LÍQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (100ML)) ADMINISTRAR 360 MG IV PRN PREVIA AUTORIZACIÓN DE MÉDICO
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LÍQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 8CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIÉRCOLES
(CREON) ADMINSTRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA
(VORICONAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 200 MG) ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DÍA 110) (NO DESCONTINUAR)
(POLIETILENGLICOL (MACROGOL) EN COMBINACIONES GRANULADO 105 g) ADMINISTRAR 10 GRAMOS CADA 12 HORAS EN GELATINA

RECETA

(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (DÍA 1)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DÍA 2 - DÍA 7
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LÍQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 8CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIÉRCOLES
(CREON) ADMINSTRAR 10 000 UI (1 TABLETA) DURANTE CADA COMIDA
(VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 MG) ADMININSTRAR 200MG IV CADA 12 HORAS (DÍA 102) (NO DESCONTINUAR)

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 03-AUG-2023

FECHA INGRESO: 28-JUL-2023

FECHA ALTA: 03-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 04-AUG-2023 18:50:09

Página 1 de 1

MEDICO TRATANTE

MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

REALIZADA POR

MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

FIRMA: _____

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760681577