

Fecha : 03-SEP-2023 05:56:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD@J TERAN CEVALLOS STEPHANNY
MEDICA - CC: 0917701336

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 05

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.

PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16 CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/17 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017. EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA. SE SIGUIÓ CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/19 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES. EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08. CLL: KAPPA: 66.07. CLL LAMBDA: 17.92. RATIO K/L: 3.68, B2MG: 2542.9 (AUMENTADA), EFP: AUMENTO DE B1, PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA, IGA: 1.15, IGD: 12.8, IGG: 9.34, IGM: 0.59, PROTEÍNA DE BENCE-JONES: NEG. SOM 24/08/23: CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL. COLUMNA DORSAL: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS.

Examen Físico: COLUMNA LUMBAR: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES. DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1, ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIO LÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LADO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE DE LA ENFERMEDAD. EVALUACIÓN MEDULAR 30/08/23: MEDULOGRAMA: MO HIPOCELULAR. BLASTOS: 0%, 3% PLASMOCITOS TÍPICOS, CMF: 0.05% DE CÉLULAS PLASMÁTICAS CON FENOTIPO NORMAL, EMR: NO DETECTADA (<0.001%). (CITOGÉNICA - PD) + BMO (PD).

P1: HIPOTIROIDISMO: DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO: 80KG, TALLA: 154CM IMC: 33.7. EN CONTROL DIETÉTICO. ADEMÁS CON SÍNDROME DE HIPOVENTILACIÓN; USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLÓGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ÚLTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN Y NEUROMODULADOR, MEJORÍA IMPORTANTE DE SÍNTOMAS ÁLGICOS, SIN EMBARGO PERSISTE CON LEVES MOLESTIAS A NIVEL DE PIERNA DERECHA. TERAPIA DEL DOLOR DA EL ALTA CON INDICACIONES DE MANTENER ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN + NEUROMODULADOR POR 15 DÍAS HASTA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (15/09/23 - 11H00)

P4: TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ÚLTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23. CITA PROGRAMADA PARA EL 28/09/23.

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM. EJE DERECHO, ST NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS. BRADICARDIA SINUSAL. ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%. FALLA DIASTOLICA GRADO I, MALA VENTANA ACUSTICA OBESIDAD. NO SE LOGRA CALCULAR PSAP. HOLTER 02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y MÁXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS, SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA.

Fecha: 03-SEP-2023 06:13:00 H.C.: 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico: MD@J TERAN CEVALLOS STEPHANNY
MEDICA - CC: 0917701336

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 05

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2
PA: 115/60MMHG, FC:45LPM, FR:18RPM, T°:36.1°C, SAT:90% AA. CON FIO2 21%
I:2980CC, E:1300CC, BH:+1680CC, GU:0.67CC/KG/H, B(-) (2MICCIONES NO CUANTIFICADAS)
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO, EG 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL
BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, RSCRS, BRADICÁRDICOS
ABDOMEN: RHA PRESENTES. PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSEO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

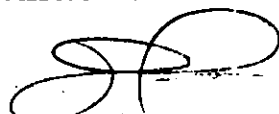
Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL CUMPLE CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA). INGRESA PARA RE-ESTADIAJE. CUMPLIO CON BLOQUE DE CORTICOIDE D4/4. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23. SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICA USO DE CORSET KNIGHT TYLOR Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA CON ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE PIERNA IZQUIERDA. SE PLANIFICA RMN S/C COLUMNA CERVICAL, DORSAL PROGRAMADA PARA HOY 3/9/23 POSTERIOR A LO CUAL SE INDICA VALORAR ALTA.

PLAN:

- VALORAR ALTA POSTERIOR A RM
- GENERO CONTROL DE LABORATORIO PARA CITA EN CONSULTA EXTERNA
- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (131110) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA, TERAPIA DEL DOLOR, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, NEUMOLOGIA, HEMATOLOGIA
- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. STEPHANNY TERAN C MSP 0917701336
MÉDICO RESIDENTE


OLCA, NUCLEO QUITO
Dr. Stephanny Terán C.
MÉDICO RESIDENTE
C.C.: 0917701336

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/09/2023	2968900	EXAMEN DE SANGRE

OLCA NUCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



Fecha : 03-SEP-2023 06:00:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD@J TERAN CEVALLOS STEPHANNY
MEDICA - CC: 0917701336

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 05

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO: 80.4KG. TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2
PA: 115/60MMHG, FC:45LPM, FR:18RPM, T°:36.1°C, SAT:90% AA. CON FIO2 21%
I:2980CC, E:1300CC, BH:1680CC, GU:0.67CC/KG/H, B(-) (2MICCIONES NO CUANTIFICADAS)
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO, EG 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL
BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE. NO RUIDOS AÑADIDOS, RSCRS, BRADICÁRDICOS
ABDOMEN: RHA PRESENTES. PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL CUMPLE CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA). INGRESA PARA RE-ESTADIAJE. CUMPLIO CON BLOQUE DE CORTICOIDE D4/4. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23, SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICA USO DE CORSET KNIGHT TYLOR Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA CON ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE PIERNA IZQUIERDA. SE PLANIFICA RMN S/C COLUMNA CERVICAL, DORSAL PROGRAMADA PARA HOY 3/9/23 POSTERIOR A LO CUAL SE INDICA VALORAR ALTA.

PLAN:

- VALORAR ALTA POSTERIOR A RM
- GENERO INDICACIONES EN CASO DE ALTA
- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (13H10) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA, TERAPIA DEL DOLOR, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, NEUMOLOGIA, HEMATOLOGIA
- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. STEPHANNY TERAN C MSP 0917701336
MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/09/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SALCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I. 0705329415

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Stephanny Terán C
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 0917701336

Fecha : 03-SEP-2023 21:45:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: NOTA DE ALTA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 05

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16 CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/17 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017. EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA. SE SIGUIÓ CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/19 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL. MANTENIENDOSE EN CONTROLES. EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08, CLL: KAPPA: 66.07, CLL LAMBDA: 17.92. RATIO K/L: 3.68. B2MG: 2542.9 (AUMENTADA), EFP: AUMENTO DE BI, PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA. IGA: 1.15, IGD: 12.8, IGG: 9.34, IGM: 0.59. PROTEÍNA DE BENICE-JONES: NEG. SOM 24/08/23: CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL. EN FORMA BILATERAL. COLUMNA DORSAL: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/09/2023	140997	Epicrisis



ALCA NUCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Dr. Elizabeth Rosales Cevallos
MEDICO
C.I. 0803469527

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL CUMPLE CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA). INGRESA PARA RE-ESTADIAJE, CUMPLIO CON BLOQUE DE CORTICOIDE D4/4. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23, SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICA USO DE CORSET KNIGHT TYLOR Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA CON ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE PIERNA IZQUIERDA. SE PLANIFICA RMN S/C COLUMNA CERVICAL, DORSAL PROGRAMADA PARA HOY 3/9/23 POSTERIOR A LO CUAL SE INDICA ALTA

PLAN

- ALTA MÉDICA
- PENDIENTE INFORME RX AP Y LATERAL DE PIERNA IZQUIERDA DEL 1/9/23
- PENDIENTE RESULTADOS CITOGÉNICA + BMO DEL 30/8/23
- PENDIENTE INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23
- PENDIENTE REALIZAR RMN COLUMNA CERVICAL Y DORSAL HOY 03/09/23 11H00 AM (YA AGENDADO)
- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (13H10) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA. MEDICINA INTERNA, TERAPIA DEL DOLOR, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, NEUMOLOGIA, HEMATOLOGIA
- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. ELIZABETH ROSALES MSP 0803469527
PG CUIDADOS PALIATIVOS



SALA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Dra. Elizabeth Rosales González
MÉDICO
C.I. 0803469527

Fecha : 03-SEP-2023 05:59:00 H.C.: 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD@J TERAN CEVALLOS STEPHANNY
MEDICA - CC: 0917701336

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

29/08/23: EKG: BRADICARDIA SINUSAL. EJE NORMAL. QTC 400. 30/08/23: ECOCARDIOGRAMA: FEVI 68%, TAPSE 23MM, FALLA DIASTOLICA GI, REMODELADO CONCENTRICO DE VI. AUMENTO DE PRESIONES DE LLENADO DE VI.

P6: HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGÍA EN 14/12/22 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS: HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCION DE 37%. POR SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE. CONTINÚA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

S: DOLOR CORPORAL EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2

PA: 115/60MMHG, FC:45LPM, FR:18RPM, Tº:36.1ºC, SAT:90% AA, CON FIO2 21%

I:2980CC, E:1300CC, BH:-1680CC, GU:0.67CC/KG/H, B(-) (2MICCIONES NO CUANTIFICADAS)

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO, EG 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, RSCSRs, BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO

DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS. CON LO CUAL CUMPLE CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA). INGRESA PARA RE-ESTADIAJE, CUMPLIO CON BLOQUE DE CORTICOIDE D4/4. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23, SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICA USO DE CORSET KNIGHT TYLOR Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA CON ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE PIERNA IZQUIERDA. SE PLANIFICA RMN S/C COLUMNA CERVICAL, DORSAL PROGRAMADA PARA HOY 3/9/23 POSTERIOR A LO CUAL SE INDICA VALORAR ALTA.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- NPO HASTA ESTUDIO DE IMAGEN, LUEGO REINICIAR DIETA

- PENDIENTE INFORME RX AP Y LATERAL DE PIERNA IZQUIERDA DEL 1/9/23

- PENDIENTE RESULTADOS CITOGÉNICA + BMO DEL 30/8/23

- PENDIENTE INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23

- PENDIENTE REALIZAR RMN COLUMNA CERVICAL Y DORSAL HOY 03/09/23 11H00 AM (YA AGENDADO)

- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (13H10) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA, TERAPIA DEL DOLOR, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, NEUMOLOGIA, HEMATOLOGIA

- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL

- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. STEPHANNY TERAN C MSP 0917701336
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415




Fecha : 02-SEP-2023 15:41:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: NOTA MÉDICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD

DH: 04

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

S: DOLOR CORPORAL EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2. PA: 107/51 MMHG. FC:41LPM. FR 16RPM, T°:36.8°C. SAT: 90% AA, CON FIO2 21%. I: 2200CC. E: 2000CC. BH:+200CC. GU:1.04CC/KG/H, B(-). PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS. GLASGOW 15/15. HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL. BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCRS, BRADICÁRDICOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO, ROTS 5/5, UÑAS DE DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO MENCIONADO, EL DIA DE MAÑANA TIENE PROGRAMADA RMN SIMPLE Y CONTRASTADA DE COLUMNA DORSAL Y CERVICAL POR LO CUAL SE INDICA HIDRATACION 12 HORAS PREVIO A ESTUDIO.

PLAN:

- CLORURO DE SODIO 0.9% INTRAVENOSO A 60CC/HORA DESDE LAS 22H00

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. ELIZABETH ROMERO MSP 1004023360
MÉDICO RESIDENTE



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



Fecha : 02-SEP-2023 05:16:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDÜX VELASTEGUI MUÑOZ GENESIS AMANDA
MEDICA - CC: 1850136654

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 04

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16 CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/17 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017. EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, SE SIGUIÓ CON MELFALÁN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/19 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES. EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08. CLL: KAPPA: 66.07, CLL LAMBDA: 17.92, RATIO K/L: 3.68. B2MG: 2542.9 (AUMENTADA), EFP: AUMENTO DE B1, PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA, IGA: 1.15, IGD: 12.8, IGG: 9.34, IGM: 0.59, PROTEÍNA DE BENCE-JONES: NEG. SOM 24/08/23: CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL. COLUMNA DORSAL: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/09/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE CUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I. 0705329118

SOLCA NUCLEO DE CUITO
Dra. Gen
Médico R. Gen
C.I. 1850136654

9

COLUMNA LUMBAR: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES. DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1, ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIOLÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LADO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE DE LA ENFERMEDAD. EVALUACIÓN MEDULAR 30/08/23: MEDULOGRAMA: MO HIPOCELULAR, BLASTOS: 0%, 3% PLASMOCITOS TÍPICOS, CMF: 0.05% DE CÉLULAS PLASMÁTICAS CON FENOTIPO NORMAL, EMR: NO DETECTADA (<0.001%). (CITOGENÉTICA - PD) + BMO (PD).

P1: HIPOTIROIDISMO: DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ÚLTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72. T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO: 80KG, TALLA: 154CM IMC: 33.7. EN CONTROL DIETÉTICO. ADEMÁS CON SÍNDROME DE HIPOVENTILACIÓN: USA O2 NOCTURNO.


P3: DOLOR ONCOLÓGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRÓNICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ÚLTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN Y NEUROMODULADOR, MEJORÍA IMPORTANTE DE SÍNTOMAS ÁLGICOS, SIN EMBARGO PERSISTE CON LEVES MOLESTIAS A NIVEL DE PIERNA DERECHA. TERAPIA DEL DOLOR DA EL ALTA CON INDICACIONES DE MANTENER ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN + NEUROMODULADOR POR 15 DÍAS HASTA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (15/09/23 - 11H00)

P4: TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM. ÚLTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23. CITA PROGRAMADA PARA EL 28/09/23.

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO, ST NORMONIVELADO, QT 464MS. QTC 396MS. BRADICARDIA SINUSAL. ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I, MALA VENTANA ACÚSTICA OBESIDAD. NO SE LOGRA CALCULAR PSAP. HOLTER 02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y MÁXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS, SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA.


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Génesis Velastegui
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 18501116



Fecha : 02-SEP-2023 05:29:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDÚX VELASTEGUI MUÑOZ GENESIS AMANDA
MEDICA - CC: 1850136654

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

29/08/23: EKG: BRADICARDIA SINUSAL, EJE NORMAL, QTC 400. 30/08/23: ECOCARDIOGRAMA: FEVI 68%, TAPSE 23MM, FALLA DIASTOLICA GI, REMODELADO CONCENTRICO DE VI, AUMENTO DE PRESIONES DE LLENADO DE VI.

P6: HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGÍA EN 14/12/22 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS: HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCIÓN DE 37%. POR SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE. CONTINÚA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

S: DOLOR CORPORAL EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2. PA: 107/51 MMHG, FC:41LPM, FR 16RPM, T°:36.8°C, SAT: 90% AA, CON FIO2 21%. I: 2200CC. E: 2000CC, BH:+200CC, GU:1.04CC/KG/H, B(-). PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL. BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO. MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR. TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCRS, BRADICÁRDICOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO, ROTS 5/5, UÑAS DE DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL PACIENTE CUMPLIRÍA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA).

Examen Físico: INGRESA PARA RE-ESTADIAJE, EL DÍA DE HOY SE CONTINÚA CON BLOQUE DE CORTICOIDE D4. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23, SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA QUIENES INDICA USO DE CORSET KNIGHT TYLOR Y VALORACIÓN POR CONSULTA EXTERNA CON ESTUDIOS RADIOLOGICOS DE PIERNA IZQUIERDA. PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR EVA 4/10 CORPORAL GENERALIZADO, MANEJADO POR TERAPIA DEL DOLOR. SE PLANIFICA RMN S/C COLUMNA CERVICAL. DORSAL PROGRAMADA PARA EL 3/9/23 POSTERIOR A LO CUAL SE INDICA VALORAR ALTA.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- NPO EL 2/9/23 A PARTIR DE LAS 22H00PM
- DISH

- CONTINUAR BLOQUE DE DEXAMETASONA (D4/4)

- PENDIENTE INFORME RX AP Y LATERAL DE PIERNA IZQUIERDA DEL 1/9/23

- PENDIENTE RESULTADOS CITOGÉNICA + BMO DEL 30/8/23

- PENDIENTE INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23

- PENDIENTE REALIZAR RMN COLUMNA CERVICAL Y DORSAL PARA EL 03/09/23 11H00 AM

- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (13H10) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)

- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA, MEDICINA INTERNA, TERAPIA DEL DOLOR, PSIQUIATRIA, UROLOGIA, NEUMOLOGIA, HEMATOLOGIA


- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL


- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GENESIS VELASTEGUI MSP 1850136654
MÉDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1850136654


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I. 0705329415

Fecha : 01-SEP-2023 07:02:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 3

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.

EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIÓ CON MELFALÁN Y SE SUMÓ PREDNISONA/TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG. PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA. VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08, CLL: KAPPA: 66.07, CLL LAMBDA: 17.92, RATIO K/L: 3.68, B2MG: 2542.9 (AUMENTADA), EFP: AUMENTO DE BI. PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA, IGA: 1.15, IGD: 12.8, IGG: 9.34, IGM: 0.59, PROTEÍNA DE BENCE-JONES: NEG. SOM 24/08/23: CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL.

Examen Físico: COLUMNA DORSAL: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS. COLUMNA LUMBAR: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES, DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1, ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIOLÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LADO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBLICA IZQUIERDA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE DE LA ENFERMEDAD. EVALUACIÓN MEDULAR 30/08/23: MEDULOGRAMA: MO HIPOCELULAR. BLASTOS: 0%, 3% PLASMIÓCITOS TÍPICOS. CMF: 0.05% DE CÉLULAS PLASMÁTICAS CON FENOTIPO NORMAL, EMR: NO DETECTADA (<0.001%). (CITOGÉNICA - PD) + BMO (PD).

P1: HIPOTIROIDISMO: DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ÚLTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO: 80KG, TALLA: 154CM IMC: 33.7. EN CONTROL DIETÉTICO. ADEMÁS CON SÍNDROME DE HIPOVENTILACIÓN: USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLÓGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRÓNICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ÚLTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN Y NEUROMODULADOR. MEJORÍA IMPORTANTE DE SÍNTOMAS ÁLGICOS, SIN EMBARGO PERSISTE CON LEVES MOLESTIAS A NIVEL DE PIERNA DERECHA. TERAPIA DEL DOLOR DA EL ALTA CON INDICACIONES DE MANTENER ANALGESIA DE 3ER ESCALÓN + NEUROMODULADOR POR 15 DÍAS HASTA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (15/09/23 - 11H00)

P4: TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM. ÚLTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23, CITA PROGRAMADA PARA EL 28/09/23.

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM. EJE DERECHO, ST NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS. BRADICARDIA SINUSAL. ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEV1 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I, MALA VENTANA ACUSTICA OBESIDAD, NO SE LOGRA CALCULAR PSAP.

Fecha : 01-SEP-2023 07:40:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: CONTINÚA NOTA DE EVOLUCIÓN

HOLTER 02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y MÁXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS. SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA. 29/08/23: EKG (INFORME PD), 30/08/23: ECOCARDIOGRAMA (INFORME PD).

P6: HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGÍA EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS: HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCION DE 37%. POR SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE. CONTINÚA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

S: DOLOR LEVE EN PIERNA DERECHA

O: PESO: 80.4KG. TALLA: 154CM. IMC:33.90 KG/M2

PA: 135/90 MMHG. FC:52LPM. FR 18RPM. T°:36.4°C. SAT: 90% AA, CON FIO2 21%

I: 2350CC. E: 1900CC, BH:+450CC, GU:0.98CC/KG/H. B(-)

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS. GLASGOW 15/15. HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL. NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCSRs, BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES. PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSEO. SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO. ROTS 5/5. UÑAS DE DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN

CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS. CON LO CUAL PACIENTE CUMPLIRÍA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA (DOCUMENTOS ENVIADOS A PROVEEDURÍA).

Examen Físico: INGRESA PARA RE-ESTADIAJE. EL DÍA DE HOY SE CONTINÚA CON BLOQUE DE CORTICOIDE D3. POR APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL 29/08/23, SE SOLICITÓ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA, CON VALORACIÓN PENDIENTE. PACIENTE AL MOMENTO CON LEVE DOLOR EVA 3/10 EN PIERNA DERECHA. REFIERE MEJORÍA DE DOLOR EN COMPARACIÓN A DÍAS ANTERIORES. SE PLANIFICA REALIZAR RX DE MIEMBRO INFERIOR EL DÍA DE HOY PARA ANTICIPO DE EVALUACIÓN CLÍNICA EN CONSULTA EXTERNA POR TRAUMATOLOGÍA.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- DISH

- CONTINUAR BLOQUE DE DEXAMETASONA (D2/4)

- TRAMITAR RX AP Y LATERAL DE PIERNA IZQUIERDA HOY

- PENDIENTE VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA HOY

- PENDIENTE RESULTADOS CITOGÉNICA + BMO

- PENDIENTE INFORME ECOCARDIOGRAMA DEL 30/08/23

- PENDIENTE INFORME EKG DEL 29/08/23

- PENDIENTE INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23

- RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL PARA EL 03/09/23 11H00 AM

- AL ALTA: CONTROL CON DR. MOSQUERA 14/09/23 (13H10) + HEMATOLÓGICO COMPLETO (PD GENERAR PEDIDOS) + GENERAR RECETA PARA RETIRO DE LENALIDOMIDA (RECETA EN SISTEMA DEL 31/08/23)

- CONTROL CON TRAUMATOLOGÍA ONCOLÓGICA EL 05/09/23 (16H00)

- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL

- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 31-AUG-2023 11:37:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDAl MOSQUERA CORDERO RICARDO FABIAN
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA - CC: 0705329415

Evolución: NOTA MÉDICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 2

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

S: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2

PA: 130/90 MMHG, FC:48LPM, FR 18RPM, T°:36.6°C, SAT: 90% AA. CON FIO2 21%

I: 2580CC, E: 1700CC, BH: +880CC, GU: 0.88CC/KG/H, B(-)

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO. MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. NO INGURGITACIÓN YUGULAR

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCRS, BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO. ROTS 5/5, UÑAS DE DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL PACIENTE CUMPLIRÍA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO, EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA CON DEXAMETASONA. SE GENERA RECETA MÉDICA PARA PROVEEDURÍA Y TRÁMITES DE ADQUISICIÓN DEL MEDICAMENTO.

PLAN:

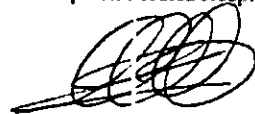
- RECETA DE PROVEEDURÍA PARA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA

DR. RICARDO MOSQUERA. MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	CI	Prescripción Médica Hospitalización


Dr. Ricardo Mosquera L.
HEMATÓLOGO
Cod. MSP: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 31-AUG-2023 10:07:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA TERAPIA DE DOLOR
ACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA DE CÉLULAS
PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL . EL DIA DE HOY CON CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON
ANALGESIA DE TERCER ESCALON TRAS REAJUSTE DE DOSIS.
POR TAL MOTIVO EL DIA DE HOY SE INDICA EL ALTA MEDICA CON MODIFICACION DE DOSIS, SE
SUGIERE INSISTIR EN VALORACION DE TRAUMATOLOGIA PRA VALORAR USO DE INMOVILIZADOR EN
REGION DE COLUMNA VERTEBRAL PARA LOGAR ESTABILIZAR Y CONTROLAR DOLOR.
SE REALIZARA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

PLAN:
ALTA POR TERAPIA DE DOLOR
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

J. C. C.

Quito
Cervantes V.
MAESTRO EN ATENCION Y
CUIDADOS PALIATIVOS
170978

Fecha : 31-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 2

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRANSFORMO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.

EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIÓ CON MELFALÁN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES.

EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08, CLL: KAPPA: 66.07, CLL LAMBDA: 17.92, RATIO K/L: 3.68, B2MG: 2542.9 (AUMENTADA), EFP: AUMENTO DE B1. PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA, IGA: 1.15, IGD: 12.8, IGG: 9.34, IGM: 0.59, PROTEÍNA DE BENCE-JONES: NEG. SOM 24/08/23: CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL.

Examen Físico: COLUMNA DORSAL: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS. COLUMNA LUMBAR: SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES, DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1. ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIOLÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LAJO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE DE LA ENFERMEDAD. EVALUACIÓN MEDULAR 30/08/23: AMO (MEDULOGRAMA + CMF + CITOGÉNICA + PD) + BMO (PD).

P1: HIPOTIROIDISMO: DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ÚLTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO: 80KG, TALLA: 154CM IMC: 33.7. EN CONTROL DIETÉTICO. ADEMÁS CON SÍNDROME DE HIPOVENTILACIÓN; USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLÓGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ÚLTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN Y NEUROMODULADOR.

P4: TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ÚLTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO, ST NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL. ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I. MALA VENTANA ACÚSTICA OBESIDAD. NO SE LOGRA CALCULAR PSAP. HOLTER 02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y MÁXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS, SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA. 29/08/23: EKG (INFORME PD), 30/08/23: ECOCARDIOGRAMA (INFORME PD)

SOLICITUDES

FORM.005

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329416

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 31-AUG-2023 07:27:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: CONTINÚA NOTA DE EVOLUCIÓN AM

P6: HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGÍA EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS: HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCION DE 37%. POR SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE. CONTINÚA CON TAMSÚLOSINA 0.4MG QD.

S: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2

PA: 130/90 MMHG, FC:48LPM, FR 18RPM, T°:36.6°C, SAT: 90% AA, CON FIO2 21%

I: 2580CC, E: 1700CC, BH: +880CC, GU: 0.88CC/KG/H, B(-)

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15. HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCRS, BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSEO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO, ROTS 5/5, UÑAS DE

DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN

CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS. CON LO CUAL PACIENTE CUMPLIRÍA CRITERIOS DE

RE-TRATAMIENTO. EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS DEL 30/08/23 SE

APRUEBA ADQUISICIÓN DE LENALIDOMIDA PARA INICIAR ESQUEMA JUNTO CON DEXAMETASONA.

INGRESA PARA RE-ESTADIAJE, EL DÍA DE HOY SE CONTINÚA CON BLOQUE DE CORTICOIDE D2. POR

APLASTAMIENTO VERTEBRAL Y FRACTURAS EN COLUMNA LUMBAR EVIDENCIADAS EN RMN DEL

29/08/23, SE REALIZARÁ INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA.

Examen Físico: PLAN:

- DISH

- DEXAMETASONA 40MG (D2/4)

- HOY 31/08/23 INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA

- PENDIENTE RESULTADOS AMO (MEDULOGRAMA + CMF + CITOGÉNICA) + BMO

- PENDIENTE INFORME ECOCARDIOGRAMA DEL 30/08/23

- PENDIENTE INFORME EKG DEL 29/08/23

- PENDIENTE RESULTADO HISOPADO RECTAL DEL 29/08/23

- PENDIENTE INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23

- RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL PARA EL 03/09/23 11H00 AM

- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL

- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA Y TERAPIA DEL DOLOR

- COMUNICAR NOVEDADES

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415

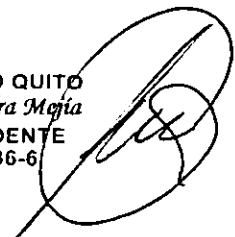
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366

MÉDICO RESIDENTE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 3705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejia
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



Fecha : 31-AUG-2023 08:54:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD.
P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE
SALMON) Y II(ESS).
PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL
12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2
SEMANAS Y AC ZOLENDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN
HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR
LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR
CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA
KAPPA. PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE
SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA
MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL,
MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA
BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA
BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).
REVALORACION DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA,
INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN.
P1: HIPOTIROIDISMO:DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON
LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20
P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO:80KG, TALLA:154CM IMC:33.7. EN CONTROL DIETETICO.
ADEMAS CON SINDROME DE HIPOVENTILACION USA O2 NOCTURNO.
P3: DOLOR ONCOLOGICO: AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER
ESCALON Y NEURONODULACION. MANTIENE ADECUADO CONTROL DE DOLOR.
P4: TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO
CON SERTRALINA 50MG QD AM. ULTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

St. Cal 1

Quito
Calle 12
Calle 12
Calle 12
Calle 12

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM. EJE DERECHO. ST
NORMONIVELADO. QT 464MS. QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL.
ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I.

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGIA
EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS
CONTINUA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, DESCANZA TRANQUILO, NIEGA DOLOR.
OBJETIVO: PA: 130/90 MMHG, FC:48LPM. FR 18RPM, T°:36.6°C, SAT: 90% AA, CON FIO2 21%
I: 2580CC, E: 1700CC. BI: +880CC. GU: 0.88CC/KG/H, B(-)

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15,
HIPOACUSIA BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS
PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS, MURMULLO
VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSEO, SUAVE
DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS. DOLOR EVA
2/10 DURANTE LA
MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA DE CÉLULAS
PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL, EL DIA DE HOY CON CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON
ANALGESIA DE TERCER ESCALON TRAS REAJUSTE DE DOSIS.
POR TAL MOTIVO EL DIA DE HOY SE INDICA EL ALTA MEDICA CON MODIFICACION DE DOSIS, SE
SUGIERE INSISTIR EN VALORACION DE TRAUMATOLOGIA PARA VALORAR USO DE INMOVILIZADOR EN
REGION DE COLUMNA VERTEBRAL PARA LOGAR ESTABILIZAR Y CONTROLAR DOLOR.
SE REALIZARA CONTROL Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

PLAN:
ALTA POR TERAPIA DE DOLOR
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR / CUIDADOS PALIATIVOS.

Handwritten signature: M. Cervantes
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 31-AUG-2023 07:39:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 2

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION DE FRACTURA LUMBAR Y APLASTAMIENTO PARA MANEJO

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION. PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 21/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017. EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES.


EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). REVALORACION DE ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, AUMENTO DE KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA, RESTO NORMAL. INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA.


Examen Físico: EL 29/8/23 SE REALIZA RMN S/C COLUMNA LUMBOSACRA DONDE SE EVIDENCIA APARENTES FRACTURAS CON APLASTAMIENTO EN REGION LUMBAR POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR E INDICA MOVIMIENTOS EN BLOQUE CON VIGILANCIA CLÍNICA DE MANEJO PARA DOLOR ONCOLÓGICO.

A: PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS. SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU SERVICIO PARA VALORACIÓN DE FRACTURAS LUMBARES Y APLASTAMIENTO IDENTIFICADO EN RMN, ADemás DE VALORAR USO DE CORSET.

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE: HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415


SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 31-AUG-2023 16:14:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDÜA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR
ONCOLÓGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL +
HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MC: DOLOR LUMBAR
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DESCRITO. CON DOLOR LUMBAR DE MODERADA INTENSIDAD MAS
LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR. CON DEFORMIDAD MARCADA EN COLUMNA DORSOLUMBAR UNA
XIFOTIZACION LUMBAR MARCADA. CON CONTRACTURA MUSCULAR. EN EXAMENES DE CONTROL
HHAZGOS RADIOLOGICOS QUE INDICAN FRACTURAS A MULTIPLES NIVELES DE CARACTERIZATICAS
PATOLOGICAS EN COLUMNA DORSOLUMBAR
AL EF: REGION DORSAL: CONTRACTURA MUSCULAR DORSAL MAS XIFOSIS PRONUNCIADA
REGION LUMBOSACRA: DOLOR A LA PALPACION EN COLUMNA LUMBAR. XIFOTIZACION LUMBAR.
RECTIFICACION DE LORDOSIS. CONTRACTURA MUSCULAR PALPABLE. VALLEXI +. LASEAFGUE +.
BRAGARD +. TEPE +. FUERZA Y TOPNO MUSCULAR 3/% SENSIBILIDAD 1/2.

A: PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION. PACIENTE CON DG DE MIELOMA
MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA
DORSO LUMBAR. HA RECIBIDO DISTINTAS LINEAS DE TRATAMIENTO. AL MOMENTO INGRESADO PARA
NUEVO CICLO DE TRATAMIENTO. EN ESTUDIO DE RM DE COLUMNAS SE EVIDENCIA A VARIOS NIVELES
EN COLUMNA DORSAL (PARTE BAJA) Y LUMBOSACRA FRACTURA ACUÑAMIENTO, CON ACUÑAMIENTO
MAYOR AL 70%. PERDIDA DE EJE EN COLUMNA CON XIFOTIZACION LUMBAR POR FRAGILIDAD DE
CUPERPOS VERTEBRALES. MAYOR AFECTACION EN T11 Y L1. SE CONSIDERA NECESARIO EL USO DE
CORSET KNIGHT TYLOR MAS CONTROL EN CONSULTA EXTERNA UNA VEZ SEA DADO DE ALTA.
P: USO DE CORSET KNIGHT TYLOR
RP.
ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
USO DE CORSET KNIGHT TYLOR
CONTROL EN CONSULTA EXTERNA
NOVEDADES
DR. LUIS CALDERON
ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Alberto Calderón
MEDICO TRAUMATOLOGO
CI. 0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATOLOGO
C.I.: 0705329415

Fecha : 31-AUG-2023 07:39:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 2

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR
ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL +
HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION DE FRACTURA LUMBAR Y APLASTAMIENTO PARA MANEJO

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION. PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC
IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36
GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ
DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR
PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS
FAMILIARES HAN CONSGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA
MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO
TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/
TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL. MANTENIENDOSE EN
CONTROLES.

EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO
TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). REVALORACION DE
ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, AUMENTO DE
KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA, RESTO NORMAL. INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS
DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO
LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA.

Examen Físico: EL 29/8/23 SE REALIZA RMN S/C COLUMNA LUMBOSACRA DONDE SE EVIDENCIA APARENTES
FRACTURAS CON APLASTAMIENTO EN REGION LUMBAR POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR
SERVICIO DE TERAPIA DEL DOLOR E INDICA MOVIMIENTOS EN BLOQUE CON VIGILANCIA CLÍNICA DE
MANEJO PARA DOLOR ONCOLÓGICO.

A: PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU SERVICIO
PARA VALORACIÓN DE FRACTURAS LUMBARES Y APLASTAMIENTO IDENTIFICADO EN RMN, ADEMÁS DE
VALORAR USO DE CORSET.

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

Fecha : 30-AUG-2023 23:18:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDÜ5 BATALLAS LARCO SULAY ANABEL

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 1

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR
ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL +
HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

S: REFIERE PRESENTAR MAREO EN EL TRANCURSO DEL DIA

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2

PA: 123/61 MMHG, FC:57LPM, FR 18RPM, T°:36.1°C, SAT: 80% AA

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS. GLASGOW 15/15, HIPOACUSIA MODERADA
BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS

AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCRS, BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES, PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO
DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO, ROTS 5/5. UÑAS DE
DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE EN PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR
VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, POR LO CUAL
PACIENTE CUMPLE CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO, PLANIFICANDO INICIAR ESQUEMA
LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE. EL DÍA DE HOY SE DECIDIRÁ EN
SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS APROBACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE
LENALIDOMIDA; POR LO PRONTO SE INICIARÁ ESQUEMA CON CORTICOIDE HOY D1. PACIENTE CON
ANTECEDENTE DE COVID SEVERO, HA PERDIDO SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGÍA QUIENES EN ÚLTIMO
CONTROL DEL AÑO 2021 INDICAN USO DE OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL DE
PREDOMINIO NOCTURNO.

PLAN:

- OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR MAYOR A 80% DESDE LAS 7PM HASTA LAS 7 AM

DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. SULAY BATALLAS MSP 1722126321
MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Sulay Batallas
Médico Residente
C.I.: 1722126321

Fecha : 30-AUG-2023 07:31:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 1

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.
MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA. EC IIIA (DURIE-SALMON) Y II(ISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN ÓSEA EN HÚMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALÁN POR LO CUAL ANTE RECAÍDA RECIBE SEGUNDA LÍNEA MELFALÁN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.

EN ENERO/2018 RECAÍDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA. PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIÓ CON MELFALÁN Y SE SUMÓ PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. EL 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL. MANTENIENDOSE EN CONTROLES.

EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAÍDA BIOQUÍMICA Y SE REINICIÓ TALIDOMIDA 50MG. PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL). ÚLTIMO CONTROL: 04/08/23: PROT T:6.08. B2 MICROGLOBULINA2545, KAPPA: 66.07 LAMBDA: 17.92. ELECTROFORESIS DE PROTEINAS: AUMENTO DE BETA 1 GLOBULINA Y PICO MONOCLONAL EN GAMMA GLOBULINAS. ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA: NO SE OBSERVAN BANDAS. IGA: 1.15 IGD: 12.8 IGG: 9.34 IGM: 0.59. KAPPA/LAMBDA: 3.68. PROTEINAS BENCE JONES: NEGATIVO. SOM 24/08/23:CRÁNEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL.

Examen Físico:

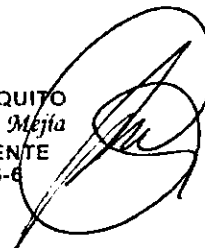
SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



COLUMNA DORSAL:SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS. COLUMNA LUMBAR:SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES, DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1,ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIOLÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LADO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA.

REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LÍTICAS EN CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA. VALORACIÓN HUMORAL: 04/08/23: PT: 6.08. CLL: KAPPA: 66.07. CLL LAMBDA: 17.92, RATIO K/L: 3.68. B2MG: 2542.9 (AUMENTADA). EFP: AUMENTO DE B1. PICO MONOCLONAL EN GAMMA-GLOBULINAS. EFP EN ORINA: NEGATIVA, IGA: 1.15. IGD: 12.8. IGG: 9.34. IGM: 0.59, PROTEÍNA DE BENCE-JONES: NEG. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE DE LA ENFERMEDAD. EVALUACIÓN MEDULAR 30/08/23: AMO (MEDULOGRAMA + CMF + CITOGENÉTICA - PD) + BMO (PD).

P1: HIPOTIROIDISMO:DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO:80KG, TALLA:154CM IMC:33.7. EN CONTROL DIETÉTICO. ADEMÁS CON SÍNDROME DE HIPOVENTILACIÓN: USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLÓGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN Y NEUROMODULADOR.

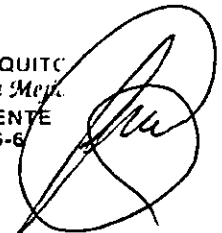
P4: TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ULTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO, ST NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL. ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I. MALA VENTANA ACUSTICA OBESIDAD. NO SE LOGRA CALCULAR PSAP.



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mesquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



Fecha : 30-AUG-2023 08:50:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: CONTINÚA NOTA DE EVOLUCIÓN AM

HOLTER 02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y MÁXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS. SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA. SE REALIZARA EKG Y ECOCARDIOGRAMA AL INGRESO.

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGÍA EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS: HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCION DE 37%. POR SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE. CONTINÚA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

S: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10

O: PESO: 80.4KG, TALLA: 154CM, IMC:33.90 KG/M2

PA: 135/85 MMHG. FC:51LPM. FR 18RPM. T°:36.6°C. SAT: 90% AA

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS. GLASGOW 15/15, HIPOACUSIA MODERADA BILATERAL

BOCA: NO LESIONES. CUELLO: SIMÉTRICO, MÓVIL, NO ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR PRESENTE, NO RUIDOS AÑADIDOS, CORAZÓN: RSCSRs. BRADICÁRDICOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES. PRESENCIA DE GRAN PANÍCULO ADIPOSO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NEURVASCULAR DISTAL CONSERVADO. ROTS 5/5, UÑAS DE DEDOS GORDOS DE LOS PIES DESCAMATIVAS.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE MIELOMA MÚLTIPLE QUIEN CONTINÚA EN ASCENSO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR VALORACIÓN HUMORAL CON VALORES ALTERADOS Y NUEVAS LESIONES LÍTICAS ÓSEAS, CON LO CUAL PACIENTE CUMPLIRÍA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO. PLANIFICANDO INICIAR ESQUEMA LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE. EL DÍA DE HOY SE DECIDIRÁ EN SESIÓN DE COMITÉ DE ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS APROBACIÓN PARA ADMINISTRACIÓN DE LENALIDOMIDA: POR LO PRONTO SE INICIARÁ ESQUEMA CON CORTICOIDE HOY D1.

Examen Físico: PLAN:

- DEXAMETASONA 40MG (D1/4)
- HOY 30/08/23 PROCEDIMIENTOS HEMATO-ONCOLÓGICOS: AMO (MEDULOGRAMA + CMF + CITOGENÉTICA) + BMO
- SEROLOGÍA VIRAL HOY 30/08/23 (TOMA DE MUESTRA)
- HOY TRAMITAR ECOCARDIOGRAMA PRIORITARIO
- PD ENVIAR A INFORMAR EKG DEL 29/08/23
- PD RESULTADO HISOPADO RECTAL DEL 29/08/23
- PD INFORME RMN S/C DE COLUMNA LUMBO-SACRA DEL 29/08/23
- RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL PARA EL
- CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL
- HOY 30/08/23 INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- COMUNICAR NOVEDADES

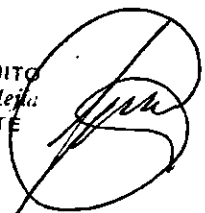
DR. RICARDO MOSQUERA, MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejia
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



Fecha : 30-AUG-2023 07:45:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR
 PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD.
 P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
 PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS).
 PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
 EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA. PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
 EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).
 REVALORACION DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN.
 P1: HIPOTIROIDISMO:DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20
 P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO:80KG, TALLA:154CM IMC:33.7. EN CONTROL DIETETICO. ADEMAS CON SINDROME DE HIPOVENTILACION USA O2 NOCTURNO.
 P3: DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO ASOCIADO A ACTIVIDAD TUMORAL A ESTE NIVEL, EL DIA DE HOY SE REAJUSTA ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN HORARIO.
 P4: TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ULTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM. EJE DERECHO, ST
NORMONIVELADO. QT 464MS, QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL.
ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I,

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGIA
EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS
CONTINUA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 5/10

OBJETIVO:

TA 108/ 73 FC 72 FR 18 T 36.3 SO2 89 % I 1250 E1250

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15,

HIPOACUSIA BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS

PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO.ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA:

UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA

MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA DE CÉLULAS
PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL . EL DIA DE HOY SE SOLICITA VALORACION POR NUESTRO
SERVICIO POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA EXACERVADO DESDE HACE UNA
SEMANA . REQUIERE MAYO AYUDA Y SE DIFICULTAD MANTENER UNA SOLA POSICION POR
INCREMENTO DE DOLOR.

A LA VALORACION PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE LEVE A MODERADA INTESNIDAD EN REGION
LUMBAR SE ADICIONAN RESCATES DE MORFINA Y ADEMAS SE REAJUSTA DOSIS DE OPIOIDE (
OXYCODONA), CONSIDERAMOS QUE PACIENTE REQUIERE CORTICOIDE LUEGO DE ESTUDIOS DE
REESTADIAJE Y MOVIMIENTO EN BLOQUE ANTE RIESGO ALTO DE FRACTURA.
NOS MANTENDREMOS EN CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CASO.

PLAN:

OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN HORARIO.

NEUROMODULACION.

ANTIHEMETICO

MOVIMIENTO EN BLOQUE.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

Maria Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 30-AUG-2023 07:45:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD.
P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE: MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE
SALMON) Y II(ISS).
PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL
12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2
SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN
HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR
LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR
CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA
KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE
SIGUIÓ CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA
MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL,
MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA
BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG. PERO REALIZA
BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).
REVALORACION DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA,
INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN.
P1: HIPOTIROIDISMO:DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON
LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO:80KG, TALLA:154CM IMC:33.7. EN CONTROL DIETETICO.
ADEMAS CON SINDROME DE HIPOVENTILACION USA O2 NOCTURNO.
P3: DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN
SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO ASOCIADO A ACTIVIDAD
TUMORAL A ESTE NIVEL, EL DIA DE HOY SE REAJUSTA ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN HORARIO.
P4: TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO
CON SERTRALINA 50MG QD AM. ULTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de Gestión
Dra. María Cervantes V. L
ESF. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO, ST
NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL.
ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I,

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGIA
EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS
CONTINUA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 5/10

OBJETIVO:

TA 108/ 73 FC 72 FR 18 T 36.3 SO2 89 % I 1250 E1250

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15,

HIPOACUSIA BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS

PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO.ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA:

UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA

MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA DE CÉLULAS
PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL , EL DIA DE HOY SE SOLICITA VALORACION POR NUESTRO
SERVICIO POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA EXACERVADO DESDE HACE UNA
SEMANA , REQUIERE MAYO AYUDA Y SE DIFICULTAD MANTENER UNA SOLA POSICION POR
INCREMENTO DE DOLOR.

A LA VALORACION PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE LEVE A MODERADA INTESNIDAD EN REGION
LUMBAR SE ADICIONAN RESCATES DE MORFINA Y ADEMÁS SE REAJUSTA DOSIS DE OPIOIDE (
OXYCODONA), CONSIDERAMOS QUE PACIENTE REQUIERE CORTICOIDE LUEGO DE ESTUDIOS DE
REESTADIAJE Y MOVIMIENTO EN BLOQUE ANTE RIESGO ALTO DE FRACTURA.
NOS MANTENDREMOS EN CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CASO.

PLAN:

OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN HORARIO.

NEUROMODULACION.

ANTIHEMETICO

MOVIMIENTO EN BLOQUE.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

M.C.C.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha: 29-AUG-2023 13:20:00 H.C.: 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico: MD EO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR
MOTIVO DE VALORACION: DOLOR CRONICO EXACERBADO EN LOS ULTIMOS DIAS POR LA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS).
PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16.
POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSIGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL. MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).

REVALORACION DE ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, AUMENTO DE KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA. RESTO NORMAL. INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA.

Examen Físico: PACIENTE CON DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO QUE HA AUMENTADO EN LA ULTIMA SEMANA DURANTE LA MOVILIZACION Y CEDE PARCIALMENTE CON MEDICACION VIA ORAL. DOLOR LUMBAR EVA 5/10 E IRRADIACION A MIEMBROS INFERIORES. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEUROMODULADOR.

MEDICACION:
PARACETAMOL 500MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
OXICODONA 20MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
GABAPENTINA 600MG VIA ORAL CADA NOCHE
LACTULOSA 65% VIA ORAL 30CC TODAS LAS NOCHES POR ESTREÑIMIENTO (SUSPENDER EN CASO DE DIARREA)
METOCLOPRAMIDA 10MG VIA ORAL PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL

DR RICARDO MOSQUERA, MSP0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	86595	Valoración Cardiológica


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATOLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

Fecha : 29-AUG-2023 12:55:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDEO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: CONTINUACION DE NOTA DE INGRESO

P5: BRADICARDIA SINUSAL: 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO. ST
NORMONIVELADO, QT 464MS, QTC 396MS, BRADICARDIA SINUSAL.
ECOCARDIOGRAMA 25/10/2022 FEVI 69%, FALLA DIASTOLICA GRADO I.
MALA VENTANA ACUSTICA OBESIDAD, NO SE LOGRA CALCULAR PSAP. HOLTER
02/05/2023 REPORTA RITMO SINUSAL FC: PROMEDIO 57 MINIMA 43 Y
MAXIMA 84LPM ESCASAS EXTRASITOLIAS, SE CONFIRMA BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA.
SE REALIZARA EKG Y ECOCARDIOGRAMA AL INGRESO.

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I: VALORADO POR UROLOGIA
EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS QUE
HAN MEJORADO CON LA MEDICACION Y REPORTE DE 12/2022 US PELVIS:
HIPERTROFIA DE PRÓSTATA GRADO I. RESIDUO POSTMICCION DE 37%. POR
SER PATOLOGIA BENIGNA SE REMITE A MANEJO EN SU HOSPITAL DE BASE.
CONTINUA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD.

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10
OBJETIVO:

TA 144/90 FC: 47LPM, FR 18RPM TEMP 36.4, SAT 86% AA
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS. GLASGOW 15/15.
HIPOACUSIA
BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS
PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS. MURMULLO
VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE
DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA.
UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA
MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE QUIEN
CONTINUA EN ASCENSO DE PROGRESION DE ENFERMEDAD Y NUEVAS
LESIONES LITICAS QUE CUMPLIRIA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO SE
PLANIFICA LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE.
MANEJO DEL DOLOR E INICIO DE CORTICOIDE HASTA ADQUISICION DE
MEDICAMENTO.

Examen Físico: PLAN:
HOY RESONANCIA DE COLUMNA LUMBO SACRA
RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL (EL FIN DE SEMANA) 03/09/23
PROCEDIMIENTOS HEMATOLOGICOS EL 30/08/23 PARA BIOPSIA DE MO +
AMO (MEDULOGRAMA + CMF+ GENETICA)
HISOPADO RECTAL AL INGRESO
SEROLOGIA VIRAL EL 30/08/23 (PEDIDO GENERADO)
EKG AL INGRESO
ECOCARDIOGRAMA TRAMITAR EL 30/08/23 (PEDIDO GENERADO)
CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL
INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR
SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DR RICARDO MOSQUERA, MSP0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966710	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2966710	INMUNOHEMATOLOGIA

Fecha : 29-AUG-2023 14:16:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10

OBJETIVO:

TA 144/90 FC: 47LPM. FR 18RPM TEMP 36.4. SAT 86% AA

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15,
HIPOACUSIA

BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS

PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO.ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA:

UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA
MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE QUIEN
CONTINUA EN ASCENSO DE PROGRESION DE ENFERMEDAD Y NUEVAS
LESIONES LITICAS QUE CUMPLIRIA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO SE
PLANIFICA LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE.
SE SOLICITA RMN DE COLUMNA CERVICAL Y DORSAL

PLAN:

SE GENERA NUEVO PEDIDO DE RMN COLUMNA CERVICAL Y DORSAL
RECETA DE RMN

DR RICARDO MOSQUERA, MSP0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966786	ESTUDIOS DE IMAGEN



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

Fecha : 29-AUG-2023 13:59:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MDEO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 3/10

OBJETIVO:

TA 144/90 FC: 47LPM, FR 18RPM TEMP 36.4, SAT 86% AA

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15, HIPOACUSIA

BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS

PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BRADICARDICOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA:

UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA MOVILIZACION EN COLUMNA LUMBAR.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE QUIEN CONTINUA EN ASCENSO DE PROGRESION DE ENFERMEDAD Y NUEVAS LESIONES LITICAS QUE CUMPLIRIA CRITERIOS DE RE-TRATAMIENTO SE PLANIFICA LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA. INGRESA PARA RE-ESTADIAJE, SE SOLICITA RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA.

PLAN:

SE GENERA NUEVO PEDIDO DE RMN COLUMNA LUMBO SACRA

DR RICARDO MOSQUERA, MSP0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

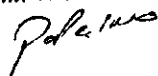
MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966769	ESTUDIOS DE IMAGEN


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATOLOGO
C.C. 0705329415

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 1719863845



ULTIMO CONTROL:

•04/08/23: PROT T:6.08, B2 MICROGLOBULINA2545, KAPPA: 66.07 LAMBDA: 17.92, ELECTROFORESIS DE PROTEINAS: AUMENTO DE BETA 1 GLOBULINA Y PICO MONOCLONAL EN GAMMA GLOBULINAS. ELECTROFORESIS DE PROTEINAS EN ORINA: NO SE OBSERVAN BANDAS, IGA: 1.15 IGD: 12.8 IGG: 9.34 IGM: 0.59, KAPPA/LAMBDA: 3.68, PROTEINAS BENCE JONES: NEGATIVO.

• SOM 24/08/23:CRANEO: SE IDENTIFICAN MÚLTIPLES IMÁGENES RADIO LUCIDAS VISIBLES A NIVEL TEMPORO-PARIETAL Y OCCIPITAL EN FORMA BILATERAL. COLUMNA DORSAL:SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL T11. DISMINUCIÓN DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES EN TODOS LOS SEGMENTOS. COLUMNA LUMBAR:SE IDENTIFICA ACUÑAMIENTO DEL CUERPO VERTEBRAL L1 DE SUS DOS TERCIOS ANTERIORES. DISMINUCIÓN EN LA ALTURA DEL CUERPO VERTEBRAL L2 IMPRESIONA DE ORIGEN DEGENERATIVO. PINZAMIENTO POSTERIOR DE ESPACIO L5-S1,ASÍ COMO DEL ESPACIO L3-L4. PELVIS: IMAGEN RADIOLÚCIDA EL NIVEL DE SÍNFISIS EN EL LADO DERECHO Y EN LA RAMA ISQUIOPÚBICA IZQUIERDA.

REVALORACION DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA , AUMENTO DE KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA , RESTO NORMAL, INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN

P1: HIPOTIROIDISMO:DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 88MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 THS 2.72, T4: 1.20

P2: OBESIDAD GRADO I: AL INGRESO PESO:80KG, TALLA:154CM IMC:33.7. EN CONTROL DIETETICO. ADEMAS CON SINDROME DE HIPOVENTILACION USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEUROMODULADOR.

P4: TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ULTIMO CONTROL DR CAMINO EL 23/02/23

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I. 0705329418

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1712552812

Fecha : 29-AUG-2023 12:15:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución:**NOTA DE INGRESO**

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS. JUBILADO, EX CHOFER,

APP:

HIPOTIROIDISMO DIAGNOSTICADO EN EL 2016

OBESIDAD

PATOLOGIA VESICAL/PROSTATICA EN CONTROL CON TAMSULOSINA.

INFECCION POR COVID 19 GRAVE EL 25/02/2021

APQX: FRACTURA DE MESETA TIBIAL IZQUIERDA SCHATZKER IV

ALERGIAS: NO REFIERE

DIAGNOSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION + HIPOTIROIDISMO +
OBESIDAD + DOLOR ONCOLOGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO
+ RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTATICA
BENIGNA GRADO I.

MOTIVO DE INGRESO: RE- ESTADIAJE

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.

PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE
SALMON) Y II(ISS).

PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL
12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2
SEMANAS Y AC ZOLENDRONICO 4 MG EL 15/02/16.

POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS,
LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA
MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA

QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.

EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA

KAPPA. PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE

SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA

MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.

17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL,

MANTENIENDOSE EN CONTROLES.

EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA

BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG. PERO REALIZA

BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización
29/08/2023	86591	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966663	INMUNOLOGIA
	2966663	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2966663	INMUNOHEMATOLOGIA
	2966663	BIOPSIAS
	2966663	GENETICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845

Fecha : 29-AUG-2023 13:20:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR
MOTIVO DE VALORACION: DOLOR CRONICO EXACERBADO EN LOS ULTIMOS DIAS POR LA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS

P0: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.
PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA. EC IIIA (DURIE
SALMON) Y II(ISS).
PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL
12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2
SEMANAS Y AC ZOLENDRONICO 4 MG EL 15/02/16.
POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS.
LOS FAMILIARES HAN CONSGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA
MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA
QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017.
EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA
KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE
SIGUIÓ CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA
MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II.
17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL,
MANTENIENDOSE EN CONTROLES.
EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA
BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA
BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).

REVALORACION DE ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA
AUMENTO DE KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA, RESTO NORMAL. INGRESA PARA
COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO
LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA.

Examen Físico: PACIENTE CON DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO
QUE HA AUMENTADO EN LA ULTIMA SEMANA DURANTE LA MOVILIZACION Y CEDE PARCIALMENTE
CON MEDICACION VIA ORAL. DOLOR LUMBAR EVA 5/10 E IRRADIACION A MIEMBROS INFERIORES.
SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL
DOLOR. ULTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON
ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEUROMODULADOR.

MEDICACION:
PARACETAMOL 500MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
OXICODONA 20MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
GABAPENTINA 600MG VIA ORAL CADA NOCHE
LACTULOSA 65% VIA ORAL 30CC TODAS LAS NOCHES POR ESTREÑIMIENTO (SUSPENDER EN CASO DE
DIARREA)
METOCLOPRAMIDA 10MG VIA ORAL PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL

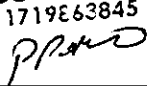
DR RICARDO MOSQUERA. MSP0705329415
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA


MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	86595	Valoración Cardiológica


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845


 NÚCLEO DE QUITO	REGISTRO DE INSUMOS, DISPOSITIVOS MÉDICOS Y FÁRMACOS PROCEDIMIENTOS HEMATOLÓGICOS		CÓDIGO: SQ-DM-TRASP-PRO-0005-FOR-001
			VERSIÓN: 1
	HEMATOLOGÍA		VIGENTE: 1/3/2022
	ENFERMERÍA		PAG: 1 de 1

FECHA: MIÉRCOLES, 30 AGOSTO 2023	TIPO DE ANESTESIA: SEDACIÓN <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/>
NOMBRE DEL PACIENTE: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO	EDAD: 74 HCL: 226668
DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE	
MÉDICO: DR. RICARDO MOSQUERA	
AYUDANTE:	
ANESTESIOLOGO:	
CIRCULANTE: SRA. XIMENA MANGIA	

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	JUSTIFICACIÓN
AGUJA DE ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA 16 GA X 2,68 IN	1 /	
AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 11GA X 4 IN (10 CM)	1 /	
AGUJA DE BIOPSIA ÓSEA 8GA X 4 IN (10 CM)		
AGUJA ESPINAL Nº 22	1 /	Biopsia ósea
AGUJA HIPODÉRMICA Nº 18 Nº 20 Nº 21 Nº 22 Nº 23 Nº 25		
APÓSITO TRANSPARENTE		
BOTA DESCARTABLE ÁREA ESTÉRIL		
CÁNULA DE OXÍGENO		
CATÉTER INTRAVENOSOS 18 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
CATÉTER INTRAVENOSOS 20 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
CATÉTER INTRAVENOSOS 22 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL FLUJO		
EQUIPO DE VENOCULISIS 220CM (+/-10 CM)		
FRASCOS PARA MUESTRAS (BIOPSIAS)	1 /	
GASA DE ALGODÓN, 10CM X 10 CM ESTÉRIL	12 /	
GORRO DE CIRUJANO (CON FILTRO)	2 /	
GORRO DE ENFERMERA	2 /	
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA MEDIANO, NITRIL (7)	3 /	
GUANTES DE EXAMINACIÓN, TALLA GRANDE, NITRIL (7,5)		
GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) Nº 6		
GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) Nº 6.5		
GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) Nº 7	2 /	
GUANTES QUIRÚRGICOS (PARES) Nº 7.5		
JERINGA DE 3 ML		
JERINGA DE 5 ML		
JERINGA DE 10 ML	4 /	
MASCARILLA QUIRÚRGICA TIRAS O ELÁSTICO TAMAÑO ESTÁNDAR	2 /	
MASCARILLA N95		
MEDICACIÓN		
LIDOCAINA S/E 2% 10 ML	3 /	
HEPARINA (NO FRACCIONADA) LÍQUIDO PARENTERAL 5.000 UI/ML (5ML)	1 /	
PROPOFOL LÍQUIDO PARENTERAL 10MG/ML 20ML		
EQUIPOS ESPECIALES		
COCHE DE PARO		
BOMBA DE ASPIRACIÓN		
GASES MEDICINALES		
OXÍGENO LITROS POR MINUTO		

PROCEDIMIENTO HEMATOLÓGICO REALIZADO:

+ Aspirado de médula ósea

TIEMPO DE ANESTESIA:

INICIO

FIN

TIEMPO DE PROCEDIMIENTO

INICIO


FIN

FIRMA MÉDICO HEMATÓLOGO

FIRMA MÉDICO ANESTESIOLOGO

SUMILLA Y SELLO ENFERMERA

 SOLCA NÚCLEO QUITO
 ENF SANDRA PINEDA
 C.I.: 17-136-7779



 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Ricardo Mosquera
 HEMATÓLOGO
 C.I.: 0705329415

Fecha : 30-AUG-2023 07:16:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

5 Evolución: CHEQUEO PREONCOHEMATOLÓGICO

PACIENTE: MARTÍNEZ YÉPEZ SEGUNDO ALBERTO
EDAD: 74 AÑOS

10 ALERGIAS: NO REFIERE

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR
ONCOLÓGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL +
HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

*EXÁMENES:

15 LAB 24/08/23: HB: 9.9, HCTO: 29.5%. LEUCOS: 46.560, NEUTROS: 710, PLAQ: 34.000

NO SE CONTRAINDICA PROCEDIMIENTO ONCOHEMATOLÓGICO PARA ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA +
BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

20 MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

25 

30 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

35 SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



Fecha : 30-AUG-2023 07:17:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTOS HEMATO-ONCOLÓGICOS

PACIENTE: MARTÍNEZ YÉPEZ SEGUNDO ALBERTO
EDAD: 74 AÑOS

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRANSTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

PROCEDIMIENTO PROGRAMADO:
1.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)
2.- ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (COD 38220)

PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)
2.- ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (COD 38220)

TEAM:
MÉDICO QUE REALIZA PROCEDIMIENTO: DR. RICARDO MOSQUERA
MÉDICO ASISTENTE: MD. GERARDO PIEDRA
CIRCULANTE: AUX. XIMENA MANGIA

PROCEDIMIENTO #1 Y #2 Y HALLAZGOS:
1.- BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN CRESTA ILÍACA POSTERO-SUPERIOR DERECHA
2.- COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES
3.- DEBIDO A ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO DE PACIENTE SE SOLICITA AGUJA ESPINAL Nº22 PARA PODER TENER ACCESO A LA TABLA ÓSEA Y PROCEDER CON LA COLOCACIÓN DE LIDOCAÍNA SIN EPINEFRINA SUBCUTÁNEA EN CRESTA ILÍACA POSTERO-SUPERIOR DESCRITA
4.- SE INTRODUCE AGUJA DE BIOPSIA Y SE OBTIENE 1 CILINDRO PARA ESTUDIO PATOLÓGICO
5.- SE PROCEDE A ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA SE TOMA 0.5 CC DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA SE COLOCA EN 4 PLACAS PARA MIELOGRAMA, SE OBTIENE 4 CC PARA CITOMETRÍA DE FLUJO Y 4CC PARA GENÉTICA
6.- SE RETIRA AGUJA Y SE COLOCA APÓSITO
7.- PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

VÍAS DE ABORDAJE: I
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SANGRADO: SIN SANGRADO
HORA DE INICIO: 7:30 AM
HORA DE CULMINACIÓN: 8:00 AM
COMPLICACIONES: NINGUNA

Examen Físico: INSUMOS UTILIZADOS:
(1) AGUJA DE ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA 16GA
(2) AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11GA
(1) AGUJA ESPINAL Nº22
(1) FRASCO PARA MUESTRA DE BIOPSIAS
(10) GASA DE ALGODÓN ESTERIL 10X10
(2) GORRO DE CIRUJANO
(2) GORRO DE ENFERMERA
(3) GUANTES DE EXAMINACIÓN TALLA MEDIANO
(2) GUANTES QUIRÚRGICOS #7
(4) JERINGUILLA 10ML
(2) MASCARILLA QUIRÚRGICA
(3) LIDOCAÍNA S/E 2% 10ML
(1) HEPARINA NO FRACCIONADA 5ML

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

Fecha : 30-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 226668 Paciente: MARTINEZ YEPEZ SEGUNDO ALBERTO
Médico : MD* C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA POST-PROCEDIMIENTO

PACIENTE: MARTÍNEZ YÉPEZ SEGUNDO ALBERTO
EDAD: 74 AÑOS

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR
ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL +
HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

BAJO NORMAS SE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, POSTERIOR A LA COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES Y
ANESTESIA LOCAL SE PROCEDE A REALIZAR:

- 1.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)
- 2.- ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA (COD 38220)

SE CULMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON
SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

PLAN:

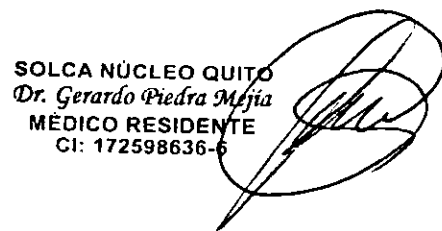
- ALTA
- CONTINUAR INDICACIONES DE PISO

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejia
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6