

Fecha: 15-AUG-2023 06:19:00 H.C.: 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico: MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

## Evolución:

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA SÁNCHEZ, DRA ACEBO, DRA. ESCOBAR  
DIEGO 6 AÑOS DE EDAD.

DHR

## Físico:

PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE LAIMENTA BIEN. ULTIMA ALZA TERMICA EL 14/08 20H00.  
AFEBRIL 11 HORAS. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO  
CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/+ CD34- CD19++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYIGM+  
CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT + CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX  
ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + NO AFECTACIÓN  
DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC  
CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES, IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX:  
GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM, MICRONÓDULO EN SEGMENTO VI DEL  
PULMÓN IZQ DE 2MM, Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4.9MM. TC DE ABDOMEN:  
TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES  
BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA, DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA  
INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA: MASA TUMORAL DESDE  
L5, CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA  
INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3, ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-  
ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA.  
DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGIA NEG) + T 12:21  
POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA  
TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE  
ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023  
PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON  
INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y  
CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA EQUINA +

## Examen Físico:

COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 +EMR DIA 43 NEGATIVA+ QT SEMANA 10 DE MANTENIMIENTO EL  
25/07/2023 + NUETROPENIA FEBRIL (BAJOS DATOS DE BACTEREMIA)

O: FAVOR VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DESCRITO, QUE ACUDE POR ALZA TERMICA EN DOMICILIO, A SU  
VALORACION EN EMERGENCIA FEBRIL, SIN DATOS DE BACTEREMIA. AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA  
FOCO INFECCIOSO, PRESENTABA 2 LESIONES EN CABEZA: UNA COSTROSA EN LA REGION FRONTAL Y  
UNA EN LA REGION PARIETAL IZQUIERDA TIPO PAPULA. EN EXAMENES DE LABORATORIO CON  
NEUTROPENIA LEVE: 1200 ABSOLUTOS, POR LO QUE SE INICIO PROTOCOLO DE NEUTROPENIA FEBRIL.  
AL MOMENTO LLEVA AFEBRIL 11 HORAS, PENDIENTE REPORTES DE HEMOCULTIVOS. HOY AL EXAMEN  
FISICO SE EVIDENCIA MAYOR CNATIDAD DE LESIONES PRESENTA: 4 LESIONES EN CABEZA, 1  
RETROAURICULAR DERECHA, 1 EN MENTON, 2 EN TORAX, 2 EN ABDOMEN, 2 EN MIEMBRO USUPERIOR  
DERECHO, 2 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y 1 EN MIMEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, MADRE INDICA  
ANTECEDENTE DE VARICELA HACE 1 MES, POR LO QUE SE DECIDE AÑADIR ACICLOVIR.

P: ANTIBIOTICO TERAPIA

ACICLOVIR

EF: PA: 84/58MMHG, FC:125 LPM, FR: 22PM, T:36 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO

PIEL: 2 LESIONES PAPULARES EN CABEZA, UNA CON COSTRA CENTRAL (IMPRESIONA SECUNDARIO A  
SUDORACION)NEUROLOGICO: ECG 15/15, NO AFECTACION DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5,  
MIEMBROS INFERIORES 2/, HIPORREFLEXIA PATELAR, ESFINTER ANAL DILATADO.

BOCA: MO HUMEDAS, NO LESIONES

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, D EPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MEGALIAS, RHA CONSERVADOS.

REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, NO OBSERVO LESIONES

TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE TAMAÑO ADECUADO PARA LA EDAD

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL DE 3 SEGUNDOS

INGESTA: 1100 ML (VÍA ORAL: 250ML)

EXCRETA: 664 ML

BALANCE: +436 ML

DIURESIS: 1.6 ML/KG/HORA

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
Dra. Gisela Sánchez F. MÉDICO RESIDENTE  
HEMATOLOGÍA-ONCOLOGÍA G.I.: 1600575.219  
17/12/2023

Fecha: 16-AUG-2023 06:21:00 H.C.: 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico: MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

## Evolución: \*\*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

ASLAMIENTO PROTECTOR  
DRA SANCHEZ/DRA ACEBO/DRA. MENDOZA  
DIEGO, 6 AÑOS  
DH.2

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 15/08/23 01H00, AFEBRIL 6 HORAS. DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34- CD19++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYGM+ CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT + CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES, IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX: GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM. MICRONÓDULO EN SEGMENTO VI DEL PULMÓN IZQ DE 2MM, Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4.9MM, TC DE ABDOMEN: TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA, DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBOSACRA: MASA TUMORAL DESDE L5, CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3, ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH: T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3. REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA

Examen Físico: EQUINA ++ COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 +EMR DÍA 43 NEGATIVA + QT SEMANA 10 MANTENIMIENTO (25/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + VARICELA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO DE VARICELA + NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBIENDO CEFEPIME + ACICLOVIR. CLÍNICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL 6 HORAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

B: ANTIBIOTICOTERAPIA  
ACICLOVIR

Signos vitales: PA: 98/70 MMHG, FC:110 LPM, FR: 22PM, T: 37°C. SATO2: 96% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11  
PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO  
PIEL: LESIONES PAPULARES Y CON COSTRA CENTRAL A NIVEL FRONTAL Y OCCIPITAL DISEMINADAS, ADEMÁS EN TÓRAX POSTERIOR MICROVESICULARES DISEMINADAS, AL IGUAL QUE EN TÓRAX ANTERIOR Y MIEMBRO SUPERIORES, EN ABDOMEN LESIÓN COSTROSA EN HIPOCONDRIJO DERECHO. NEUROLOGICO: ECG 15/15, NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES. FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5, MIEMBROS INFERIORES 2/5, HIPORREFLEXIA PATELAR, ESFÍNTER ANAL DILATADO.  
BOCA: MO HÚMEDAS, NO LESIONES  
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS  
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MEGALIAS, RHA CONSERVADOS. REGIÓN PERIANAL: ESFÍNTER ANAL DILATADO. LIGERO ERITEMA, USO DE PAÑAL  
TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES CONSISTENCIA ADECUADO  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS

INGESTA: 3325 ML (VÍA ORAL: 1275 ML)  
EXCRETA: 1979 ML  
BALANCE: +1346 ML  
DIURESIS: 2.5 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: 1

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

Dr. Quilo  
Dra. Sanchez F.  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583

Fecha: 17-AUG-2023 06:05:00 H.C.: 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
 Médico: MD A1 VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
 MEDICO - CC: 1719990531

**Evolución:**

Evolución: EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA G. SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS

DIEGO, 6 AÑOS

DH3

ESPE

S: PACIENTE REFIERE PRURITO LEVE QUE SE CONTROL, NO REFIERE OTRAS MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 16/08/23 18H00, A FEBRIL 13 HORAS. DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO CYCD3- CD45-/+ CYMP0- CYCD79A-/+ CD34- CD19-/+ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYIGM+ CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT + CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES, IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX: GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM, MICRÓNÓDULO EN SEGMENTO VI DEL PULMÓN IZQ DE 2MM. Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4,9MM. TC DE ABDOMEN: TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA. DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA: MASA TUMORAL DESDE L5, CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3, ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4. Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3.

REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA EQUINA + COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 +EMR DIA 43 NEGATIVA + QT SEMANA 10 MANTENIMIENTO (25/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + VARICELA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO DE VARICELA + NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBIENDO CEFEPIME + ACICLOVIR. LESIONES HAN INCREMENTADO EN NUMERO PERO EN SU MAYORIA SON VESICULAS. HA MANTENIDO DIURESIS ADECUADAS, CLÍNICAMENTE ESTABLE, SE HA CONTROLADO PRURITO CON ANTIHISTAMINICO. HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. SE MANTIENE CLÍNICAMENTE ESTABLE. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
 ACICLOVIR

17-AUG-23

SOLCA, Nucleo de Quilis  
 Dra. Gisela Sánchez F.  
 HEMATO-ONCOLOGÍA-PED. ATRA  
 1711237337

SOLCA Nucleo de Quilis  
 Dra. Gisela Sánchez F.  
 HEMATO-ONCOLOGÍA-PED. ATRA  
 1711237337

Fecha : 17-AUG-2023 06:07:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
 Médico : MD A1 VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
 MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: \*\*\*CONTINUACION\*\*\*

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 107/60 MMHG, FC: 105 LPM, FR: 21PM, T: 37°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1  
 PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO  
 PIEL: LESIONES PAPULARES Y CON COSTRA CENTRAL A NIVEL FRONTAL Y OCCIPITAL DISEMINADAS,  
 ADEMÁS EN TÓRAX POSTERIOR MICROVESICULARES DISEMINADAS, AL IGUAL QUE EN TÓRAX  
 ANTERIOR Y MIEMBRO SUPERIORES, EN ABDOMEN LESIÓN COSTROSA EN HIPOCONDRIO DERECHO.  
 NEUROLOGICO: ECG 15/15, NO AFECTACION DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5,  
 MIEMBROS INFERIORES 2/5, HIPORREFLEXIA PATELAR, ESFINTER ANAL DILATADO.  
 BOCA: MO HÚMEDAS, NO LESIONES  
 CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS  
 PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MEGALIAS, RHA CONSERVADOS.  
 REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, LIGERO ERITEMA, USO DE PAÑAL  
 TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES CONSISTENCIA ADECUADO  
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS  
 INGESTA: 3400 ML (VÍA ORAL: 1100 ML)  
 EXCRETA: 2494 ML  
 BALANCE: +906 ML  
 DIURESIS: 3.29 ML/KG/HORA  
 DEPOSICIONES: 1

DR JONATHAN VILLACIS CI 1719990531

*[Handwritten Signature]*  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 DR. JONATHAN VILLACIS  
 MEDICO - CC: 1719990531

*[Handwritten Signature]*  
 SOLCA, Núcleo de Quito  
 Dra. Gisela Sánchez F.  
 HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA  
 1711237337

Fecha : 18-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD\*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO  
DIEGO, 6 AÑOS  
DH: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA. AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS. CON BUENA TOLERANCIA ORAL. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 16/08/23 18H00 DE 38.1º, AFEBRIL 37 HORAS. DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34- CD19++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYIGM+ CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT + CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES. IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX: GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM. MICRONÓDULO EN SEGMENTO VI DEL PULMÓN IZQ DE 2MM. Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4.9MM. TC DE ABDOMEN: TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA, DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA: MASA TUMORAL DESDE L5. CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3. ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4. Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% +

Examen Físico: RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3. REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4. Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3. REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA EQUINA + COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 + EMR DIA 43 NEGATIVA + QT SEMANA 10 MANTENIMIENTO (25/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + VARICELA

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. HOSPITALIZADO POR CUADRO DE VARICELA Y NEUTROPENIA FEBRIL. RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA LESIONES VESICULARES EN UN 5% Y LESIONES COSTROSAS EN UN 95% APROXIMADAMENTE DISEMINADAS EN TODO EL CUERPO. NO REFIERE PRURITO. AFEBRIL 37 HORAS, HEMOCULTIVOS PERMANECEN SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. SE MANTIENE PLAN

P:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
ACICLOVIR

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gissela Tashiguano  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1725329591

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Gissela Sánchez F.  
HEMATÓLOGO PEDIATRA  
111237337

Fecha : 18-AUG-2023 06:23:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD\*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: \*\*\*CONTINUACION EVOLUCION \*\*\*

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 84/57 MMHG , FC: 84 LPM. FR: 20 PM. T: 36.2°C. SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO

PIEL: ESCASA LESIONES VESICULARES EN TÓRAX ANTERIOR. LESIONES EN FASE DE COSTRA DISEMINADAS EN REGIÓN FRONTAL, OCCIPITAL, TÓRAX, ABDOMEN, MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

NEUROLOGICO: ECG 15/15, NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5, MIEMBROS INFERIORES 2/5, HIPORREFLEXIA PATELAR

BOCA: MO HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, NO LESIONES

TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE CONSISTENCIA ADECUADO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS

INGESTA: 3450 ML (VÍA ORAL: 1250 ML)

EXCRETA: 2503 ML

BALANCE: +947 ML

DIURESIS: 3.16 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1 NORMAL

DRA. GISELA TASHIGUANO  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gisela Tashiguano  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1725329591

SOLCA, Nucleo de Quito  
Dra. Gisela Sanchez F.  
HEMATOLOGO-ONCOLOGO PED ATRO  
171123037

Fecha : 14-AUG-2023 19:50:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MDªM ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: \*\* ATENCION EN EMERGENCIA\*\*  
MODERADA COMPLEJIDAD- MODERADA SEVERIDAD

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO, QUE RECIBIO LA SEMANA 10 DE MANTENIMIENTO EL 25/07/2023 (LLEVA 3 SEMANAS CON NEUTROPENIA)

MC: FIEBRE

EA: MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA EN SU DOMICILIO ALZA TERMICA DE 38°C, POR LO QUE ACUDE, NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIOS, NI GASTROINTESTINALES, NO CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS.

EF: FAVOR VER EXAMEN FISICO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO, EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. ACUDE POR ALZA TERMICA, LLEGA FEBRIL, CON TAQUICARDIA SEVERA, SIN OTROS SIGNOS DE ALARMA, EL EXAMEN FISICO ES NEGATIVO, SE SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL, YA QUE NO HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA POR 3 SEMANAS POR NEUTROPENIA, SE DECIDE INICIAR TERAPIA ANTIBIOTICA CON CEFEPIME >(POR ANTECEDENTE DE LESION RENAL SECUNDARIA A COMPRESION TUMORAL). SE REEVALORARÁ CON RESULTADOS. PARA DECIDIR SU INGRESO HOSPITALARIO.

P: ACTIVAR CATETER

ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTITERMICO

EXAMENES DE LABORATORIO

HEMOCULTIVOS

Examen Fisico: PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO  
PIEL: 2 LESIONES PAPULARES EN CABEZA. UNA CON COSTRA CENTRAL (IMPRESIONA SECUNDARIO A SUDORACION)  
NEUROLOGICO: ECG 15/15. NO AFECTACION DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5, MIEMBROS INFERIORES 2/, HIPORREFLEXIA PATELAR, ESFINTER ANAL DILATADO.  
BOCA: MO HUMEDAS, NO LESIONES  
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS  
PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN: SUAVE, D EPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MEGALIAS, RHA CONSERVADOS.  
REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, NO OBSERVO LESIONES  
TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE TAMAÑO ADECUADO PARA LA EDAD  
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL DE 3 SEGUNDOS

#### SIGNOS VITALES

Pulso : 158 Presión Arterial : 119 / 74 Temperatura°C : 38.1 Respiración : 26

Observación: SAT O2: 90% A.A  
EVAT: 3/11 POR TAQUICARDIA SEVERA

Ingesta :

Eliminación :

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	1952HM	Prescripción Médica Consulta Externa

#### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959446	EXAMEN DE SANGRE
	2959446	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

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

Fecha : 14-AUG-2023 22:02:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD\* M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución:** \*\* NOTA DE REEVALORACION EN EMERGENCIA\*\*  
MODERADA COMPLEJIDAD- MODERADA SEVERIDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: SIGNOS VITALES: TA: 100/66 MMHG, FC: 128 LPM, FR: 24 PM, T: 37,7°C, SAT O2: 95 % A.A  
EVAT: 1/11 POR TAQUICARDIA LEVE  
MO HUMEDAS, NO LESIONES  
CARDIOPULMONAR NORMAL  
ABDOMEN SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA OCNSERVADOS

ANALISIS: PACIENTE CON DG DE LLA CON CUADRO FEBRIL, AL EXAMEN FISICO NO SE ENCUENTRA  
FOCO INFECCIOSO. SIN EMBARGO PRO ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA, SE INICIO TERAPIA  
ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE RECIBEN  
RESULTADOS DE LABORATORIO DONDE SE REPORTA: LEUCOS\_ 3080. NEUTROFILOS ABSOLUTOS: 1200,  
HEMOGLOBINA: 10.2. PLAQUETAS: 353000, PCR: 5.4, TGO: 125.5, TGP: 134.5, RESTO DE QUIMICA  
SANGUINEA DENTRO DE RANGOS NORMALES. SE DECIDE SU INGRESO POR NEUTROPENIA FEBRIL  
P: INGRESO A PEDIATRIA  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
MANTENER ESQUEMA ANTIBIOTICO

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	140666	Solicitud de Internación

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I.: 1883377650



Fecha : 20-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MDªM ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\***

AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA ESCOBAR  
DIEGO, 6 AÑOS  
DH: 6

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE 16/08/23 18H00 DE 38.1°, AFEBRIL 85 HORAS. DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34- CD19++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYIGM+ CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT + CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (TM: 0.18) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES, IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX: GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM, MICRÓNÓDULO EN SEGMENTO VI DEL PULMÓN IZQ DE 2MM, Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4,9MM, TC DE ABDOMEN: TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA, DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA: MASA TUMORAL DESDE L5, CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3, ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA

**Examen Físico:** DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA EQUINA + + COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 +EMR DIA 43 NEGATIVA + QT SEMANA 10 MANTENIMIENTO (25/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + VARICELA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE FUE HOSPITALIZADO CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL Y VARICELA. CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FISICO LESIONES EN PIEL EN COSTRA, Y LA MAYORIA YA RESUELTAS. LLEVA 85 HORAS AFEBRIL, POR LO QUE SE INDICA SU ALTA HOSPITALARIA.

P: ALTA HOSPITALARIA

ACICLOVIR ORAL COMPLETAR 10 DIAS

SIGNOS VITALES: PA: 96/55 MMHG , FC: 74 LPM, FR: 22 PM, T: 36.4°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO

PIEL: LESIONES COSTROSAS DISPERSAR EN ROSTO, REGIÓN OCCIPITAL, TÓRAX ANTERIOR Y POSTERIOR, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

NEUROLÓGICO: ECG 15/15, NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5, MIEMBROS INFERIORES 2/5, HIPORREFLEXIA PATELAR, SENSIBILIDAD AUSENTE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO DISTAL

BOCA: MO HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, LIGERO ERITEMA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
MEDICO - CC: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
C.H. 1600577650

Fecha : 20-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

5  
Evolución: \*\* CONTINUA EVOLUCION AM \*\*  
Examen Físico: TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE CONSISTENCIA ADECUADO  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS  
INGESTA: 2870 ML (VÍA ORAL: 1000ML)  
EXCRETA: 2526 ML  
10  
BALANCE: +344 ML  
DIURESIS: 3.2 ML/KG/HORA  
DEPOSICIONES: NO EN LAS ULTIMAS 24 HORAS  
DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

15  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
MEDICO - CC: 1600575219

20  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I.: 1003377650

Fecha : 19-AUG-2023 06:21:00 H.C.: 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA MENDOZA  
DIEGO, 6 AÑOS  
DH: 5

S: PACIENTE QUE PERMANECE TRANQUILO EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, NO REFIERE MOLESTIAS, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 16/08/23 18H00 DE 38.1°, AFEBRIL 59 HORAS. DIAGNOSTICO DE LLA PRE B COMÚN DE RIESGO INTERMEDIO + MO CYCD3- CD45-/+ CYMPO- CYCD79A+/++ CD34- CD19++ CD7- CD3- CD38+ CD10+ CD20- CD66C- CYIGM+ CD33- CD13- CD117- CD15- CD65- CD9+ TDT+ CD22+ CD24+ NG2- CD123+ CD81+ LOW 88% BLASTOS Y BX ÓSEAS 90% DE BLASTOS + LEUCOS SOLCA: 14 980 NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + CHOQUE MEDULAR (S) + INCONTINENCIA URINARIA Y FECAL + (05/01/23) TAC CUELLO: GANGLIOS EN NIVELES II BILATERALES, IV IZQUIERDO Y V BILATERALES. TC DE TÓRAX: GANGLIOS EN NIVELES 4R, 7 Y 10 BILATERALES DE HASTA 9MM, MICRONÓDULO EN SEGMENTO VI DEL PULMÓN IZQ DE 2MM, Y NÓDULO EN SEGMENTO LINGULAR SUP IZQ DE 4.9MM, TC DE ABDOMEN: TUMOR RETROPERITONEAL QUE SE EXTIENDE DESDE LOS ORÍGENES DE LAS ARTERIAS RENALES BILATERALES, ENVUELVE LA AORTA, DESPLAZA IMPRONTA SIN PLANO DE CLIVAJE A LA VENA CAVA INFERIOR MIDE APROX 112 X 136 240 MM + RMN DE COLUMNA LUMBO SACRA: MASA TUMORAL DESDE L5, CON EXTENSIÓN INTRARRAQUÍDEA - SUBDURAL DESDE LA ALTURA DE L3-L4 CAMBIOS EN LA INTENSIDAD DE SEÑAL DE LA MÉDULA ÓSEA DE S1, S2 Y S3, ÁREA FOCAL DE REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO-ENGROSAMIENTO DE LA DURA DE L3-L4, Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES DE LA CAUDA EQUINA. DATOS DE NEUROPATÍA L5 Y S1 BILATERAL + STATUS SNC 3 (LCR 4CELS, CITOLOGÍA NEG) + T 12:21 POSITIVA POR PCR 0.02%, NEGATIVA POR FISH; T 9:22, 1:19, 4:11 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + INICIA TOTAL XV (09/01/23) + EMR D15: 0.0019% + URODINAMIA 28/01/23: INCONTINENCIA URINARIA DE ESFUERZO POR DEFICIENCIA DE ESFÍNTER + 09/02 FEVI: 64.4% + RM DE COLUMNA 24/02/2023 PERSISTENCIA DE LESIÓN TUMORAL PARAESPINAL DERECHA MIDE EN 93. 4 X 34 X 37 MM CON INFILTRACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES DE S1, S2 Y S3, REFORZAMIENTO DURAL L3, L4 Y CAPTACIÓN INTENSA DE RAÍCES CAUDA EQUINA + + COLOCACIÓN DE PSC 14/03/2023 +EMR DIA 43 NEGATIVA + QT SEMANA 10 MANTENIMIENTO (25/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + VARICELA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSA CUADRO DE VARICELA Y NEUTROPENIA FEBRIL, CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANTIVIRAL, CON EVOLUCIÓN FAVORABLE, AFEBRIL 59 HORAS, LESIONES COSTROSAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. HEMOCULTIVOS PERMANECEN SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
ACICLOVIR

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

Fecha : 19-AUG-2023 07:07:00 H.C. : 304527 Paciente: MARTINEZ SANTANA DIEGO SEBASTIAN  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: \*\*\*CONTINUACION DE EVOLUCION\*\*\*

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 96/56 MMHG , FC: 86 LPM, FR: 22PM, T: 36.4°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL, HIDRATADO

PIEL: LESIONES COSTROSAS DISPERSAR EN ROSTO, REGIÓN OCCIPITAL, TÓRAX ANTERIOR Y POSTERIOR, EXTREMIDADES SUPERIORES E INFERIORES

NEUROLÓGICO: ECG 15/15, NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES, FUERZA MIEMBROS SUPERIORES 3/5, MIEMBROS INFERIORES 2/5, HIPORREFLEXIA PATELAR, SENSIBILIDAD AUSENTE EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO DISTAL

BOCA: MO HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

REGION PERIANAL: ESFINTER ANAL DILATADO, LIGERO ERITEMA, USO DE PAÑAL PERMANENTE

TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE CONSISTENCIA ADECUADO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL 2 SEGUNDOS

INGESTA: 3408ML (VÍA ORAL: 1300ML)

EXCRETA: 2608ML

BALANCE: +800 ML

DIURESIS: 3.29 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: PENDIENTES

DRA.GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Méndez  
PEDIATRA  
C.I.: 1310400583