ESTABLECIMIENTO SOLICITAN	TE.	NOMBRE	·	i		APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° H	ISTORIA CI	INICA	
SOLCA		HILDA MACI	EL			POSSO CHANGO)	F	37		286462		
1 CARACTERISTIC	AS DE L	A SOLICIT	TUD Y M	ΟΤΙVΟ						3 157	145,55 ₉ 5%	3,51	(S)
ESTABLECIMIENTO DE SO DESTINO SO	.CA	SERVICIO CONSULTADO	RADIO	TERAPIA	Т	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGI	A CLINICA	SALA	323	CAMA	Ī	A
NORMAL X URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO		MEDICOS DEL	SERVICIO			CION DEL		VALORACI	ON POR SER	/ICIO		
2 CUADRO CLINIC	O ACTUA	L									ANT COME	× 18	
HILDA DE 37 AÑOS - MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALCE - DIAS HOSPITALIZADA: 1 - MOTIVO DE INGRESO: CICLO 1 PACE - DIAGNOSTICOS: CANCER DE CERVI + HIPONATREMIA CRONICA ASINTOM	ITAXEL/CARBOPL	ATINO.		'UŁMONAR Y L	.OCAL	+ TVP MIEMBRO	INFERIOR IZQUI	ERDO + ANE	MIA MICROCI	ITICA HIPOCR	OMICA + LEU	сосіт	osis
PO: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPA TA CON DOLOR PELVICO Y SA XIX.CON ESTO ACUDE DE MA	IGRADO VAGINAL	ENERO/2022, DIAG	ONAR Y LOCAL SNOSTICADO EN	N MARZO/2022	MEDIA	ANTE COLPOSCO	PIA (SOLCA IBAF	RRA) HP: CARC	CINOMA ESCA	AMOSO MODE	RADAMENTE	INVAS	OR
*RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTE			A POR 5 SEMAN	AS HASTA EL	02/08/2	2022 + BRAQUITER	KAPIA HASTA FI	8/9/2022.					
*PACIENTE SE ENCONTRABA EN COM DISTAL DEL URETRE DERECHO QUE NERVIOS SACROS. EN IMAGEN CON INCIDENTAL EN RIM LUMBOSACRA (INFERIOR IZQUIERDO. SE HA REALIZ. NEGATIVO PARA AT. EN IMAEN ACUT PACLITAXEUCARBOPLATINO. PI: DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR IZ IZQUIEDA (6XSCM). APARENTE COMP TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA VALOR. P2: TROMBOSIS VENOSA PROFUNADA SUPERFICIAL Y PROFUNDA, INICIANT P3: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROM RECTAL POST ROT Y BGT. VALORAD. MELENAS. PREVIAS: 18/5/23: HB: 8.6 9 PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CATUMORAL PERO APARENTE PERSIST PIRAMIDAL Y PLEVO SACRO IZQUIERE SE HA REALIZADO LAPAROSCOPIA DI-PRESSENCIA-DE ENFERMEDAD METAE 3 RESULTADOS D 8/08/2023: LEU 11590, NEU 8530, HB 8.5	REDUCCIÓN DE TA- CON MASA ANEXIA DO LAPAROSCOP- AL FRANCA PROGI DUIERDO DESDE I ROMISO DEL PLEX CIÓN EL 22/8/23. EN MIEMBRO INFE RATAMIENTO ANT POR GASTROENT 6/23: HB 9.2. ICLER DE CERVIX E ICLA DE LESION TU DO LO QUE CONDI CON RESULTADO TASICA. E EXAME PLAQ 803000, UR	MANÃO TUMORAL L IZQ CON COMPR NA DX CON RESUL RESION DE ENFER DICIEMBRE DEL 22 CO SACRO IZQUIER CO SACRO IZQ	I EKONEFROSIS PERO APARENT OMISO DE MUS TADO NEGATIVI MEDAD CON MI 122, EXACERBAI RDO (NERVIO DE CONFIRMADO I NOXAPARINA 6 ANGRADOS ACI RERO/2023 SUG IIIC. COMPLETA C. COMO HALLA: NO LLEGARON LOCEDIN OCEDIN NO LLEGARON LOCEDIN LOCEDIN NO LLEGARON LOCEDIN LOCEDI	S + INVASION TE PERSISTEN CULO PIRAMII O PERO NO LI ASA A NIVEL F DO CON EDEM BTURADOR Y EN US DOPPLI 0 MG BID. TIVOS VAGINA IERE MANEJO CONCURENC COGO INCIDEN CIONAL DE MI A MASA POR	VEJIG VEJIG ICLA DI DAL Y I LEGAR PULMO IA E IM CIATIC ER, TR LES. A ICON I IA DE (IAL EN EMBRO FIBRO	AY RECTO, ALLA: E LESION TUMOR, PLEXO SACRO IZC ON A MASA POR INAR Y GRAN COM IPOSIBILIDAD A DI CO IZQUIERDO) LA ICOMBO UBICADO E INTECEDENTE DE COLOPROGTOLO QT CISPLATINO + I RMN LUMBOSAC O INFERIOR IZQUI SISI POR LO QUE	AGRA IZQUIERE, ALEN CERVIX, E DUIERDO LO QU FIBROSIS POR I PROMISO LOCA EAMBULACION. MISMA SE BIOP EN VENA FEMOR HECES CON SA 30, VALORADA I RT + BT HASTA RA CON MASA A ERDO. SE REALIZA COI SE REALIZA COI	DAY AGUJERC X DE CERVIX. E CONDICION. O QUE SE RE. AL POR LO QUI EN RMN DEL M SIO Y ES NEG. AL Y SE EXTIE MGRE EN MINI EN MAYO ENV EL 8/9/2022. EL MEXIAL IZQUII RE BX GUIADA	IS DE COJUN NEGATIVA PA A DOLOR Y LI ALIZA CORE I E SE CAMBIA IES DE MARZ ATIVO PARA I ENDE HASTA IMA CANTIDA IA GEL Q NO N IMAGEN CO ERDA CON CI	CION Y COM RAN MALIGNIE MITACION FU BX GUIADA PI A NUEVA LIN MALIGNIE MALIG	PROMISO DE JADO. COMO H NCIONAL DE PRUSY PLEE EA DE QT MASA PARA EN SEGUIMII VIDE LA MISM CEDENTE DE COMBRE. NIE!	LOS ALLAZO MIEMB TUDIO METRIA ENTO P IA A NIV FISTUL GA	GO BRO ES AL POR VEL
													ı
MAGNOSTICO		= PRESUNTIVO F= DEFINITIVO	南 CIE	PRE DEF		Secretary Secretary	S#SOP (CIE	PRE	DEF
1 CARCINOMA DE CELULA	S ESCAMOSAS DE ATINZANTE	CERVIX NO	C53.9	х	4								
2					5								
3					6				-				Ξ,
5 PLANES TERAPE	LITICOS	V EDUCA	CIONAL	EQ DE/	VI 17	74006							=
VALORACION POR ULTIMA IMAGE: VECINDAD, ACTUALMENTE CON EXTEI DE ESTRUCTURAS EN VECINDAD COMPRESION EXPLICARIA DOLOR NO (REVELA GRAN C SIÓN A LA PARED VEJIGA, RECTO Y	OMPRIMISO LOCAI LATERAL, CON EI 'ALA SACRA IZQUI	L, DONDE SE RE	EPORTA INCRI O DEL EXTREI ENSIÓN EN LO	EMENT MO DIS DS AGU	O SIGNIFICATIVO STAL DEL URÉTER UJEROS DE CONJ QUE SE SOLICITA	DERECHO QUE	UMORAL Y MA E PROVOCA IM	PORTANTE H OS NERVIOS	OMISO DE LA IIDROURETER SACROS IRSI	ONEFROSIS	+ INVA	SIÓN
FECHA 31/08/2023 HOR	10H10	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DPA A	RAD I ENN	ıv		FIRMA	7	T>.	/	NUMERO	DE	\dashv
SNS-MSP / HCU-form.007 / 200	8		DRA A		CA Dro	NUCLEO D i. Lenny A .: 0701634 ÓLOGA CI	1545	INTE	RCON	SULTA	- SOLI	CIT	UD

رند.

ESTABL	ECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
e.	¹ SOLCA	HILDA MACIEL	POSSO CHANGO	F	37	286462

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA 🚤

somos interconsultados por paciente ya conocida con diganostico de CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIACAS) + PROGRESION PULMONAR Y LOCAL. hp: CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE INVASOR DE CERVIX.CON ESTO ACUDE DE MANERA PARTICULAR. RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CISPLATINO POR 5 SEMANAS HASTA 02/08/2022 Y RT UNA DOSIS DE 50.4 GY/28 FRACCIONES TECNICA EXTENDIDA + BRAQUITERAPIA EQD2 39.67 GY HASTA EL 8/9/2022 CON ESTUDIOS DE EVALUACION DE RESPUESTA QUE HABLABAN DE PERSISTENCIA POSTERIOR SE DOCUMENTA PROGRESION PULMONAR Y LOCAL POR masa parametrial que afecta la pared lateral izquierda y provoca encajonamiento del extremo distal del uréter provocando hidro-urétero nefrosis izquierda moderada con aparente afectación del plexo sacro ipsilateral.

SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA EN MAR/2023 CON RESULTADO NEGATIVO PERO NO LLEGARON A MASA POR FIBROSIS POR LO QUE SE REALIZA CORE BX GUIADA POR US Y EL ESTUDIO ES NEGATIVO PARA AT. TC DE TORAX(07/2023): En relación con estudio previo de noviembre del 2022 evidencia progresión de la enfermedad por actual identificación de masa tumoral en el segmento II-III del pulmón derecho y otro nódulo cercano a la región superior del hilio homolateral y otra cisura adyacente el segmento V homolateral y probables adenopatías metastásicas mediastinales y parahiliares derechas a ser correlacionado con antecedentes de paciente.

*RM PELVIS (07/2023): En el hueco pélvico se aprecia gran proceso neoformativo con captación intensa en la porción sólida, periférica y con gran componente necrótico interno dependiente del cérvix uterino en su aspecto posterior con compromiso parametrial bilateral, de predominio izquierdo y extensión a la pared lateral contactando y provocando cambios en la intensidad de señal del músculo obturador interno y piramidal ipsilateral, así como con invasión focal de la vejiga y del recto en vencidad, el cual toma contacto con aparente infiltración focal del ovario ipsilateral y extensión en el cuerpo del útero en su aspecto lateral izquierdo hacia su tercio inferior y que provoca demás encajonamiento del extremo distal del uréter izquierdo en sus últimos 4.2 cm. provocando la dilatación proximal descrita. Existe afectación del fórnix hacia su aspecto lateral izquierdo y extensión en el tercio superior del canal vaginal.

La lesión descrita mide 90 × 69 × 75 mm. en sus ejes máximos, presenta intensa restricción en la secuencia de difusión hacia las partes sólidas, invade el agujero de conjunción S1-S2, S2-S3 y S3-S4 izquierdos, así como el ala sacra hasta la unión de S4-S5. Importante edema perilesional especialmente en el espacio presacro. Lesiones óseas captantes localizadas en el cuerpo de L5 y en el acetábulo izquierdo, con lesión sospechosa puntiforme en la tuberosidad isquiática izquierda y en el ala ilíaca ipsilateral.

S: DOLOR EVA 6/10 MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO

O: CONSCIENTE, ORIENTADA, GLASGOW 15, MUCOSAS SEMIHUMEDAS. CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: ASIMETRICO, EDEMA ++/+++ QUE DEJA FOVEA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, INGLE SIN ADENOPATIAS. DOLOR CON MOVIMIENTOS ACTIVOS Y APSIVOS DE ABDUCCION.

7	RESUME	N DEL	CRITERI	O CL	ÍNICO

PACIENTE CON CANCER DE CERVIX ESTADIO CLINICO IIIC TRATADO CON CONCURRENCIA QUIMIORADIOTERAPIA Y BRAUITERAPIA HASTA 09/2022 CON PERSISTENCIA DE ENFERMEDAD LOCAL Y PROGRESION A PAULMON. AL MOMENTO CON GRAN LESION DEPENDIENTE DE CERVIX CON INVASION A VEGIGA, RECTO, HUESO SACRA QUE OCASIONA DOLOR INTENSO, SE PROGRAMA RT PALIATIVA ANTIALGICA 20 GY EN 5 FRACCIONES.

8	DIAGNOSTICO PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE CERVIX	C53		X	4			
2					5	•		
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

HORA

RT 20 GY EN 5 FRACCIONES SOBRE MASA, SACRA, L5 Y PELVIS OSEA IZQUIERDA

FECHA 31/08/2023

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

14>00 BR

BRE NADIA MONTERO

FIRMA

NUMERO DE HOJA

·~.																							
EST	ABLE		NTO SOL	ICITAN	NTE T	*-	NOMBRE		т								SEXO (M	/I-F)	EDAD	N° H	IISTORIA C	LINIC	7
<u> </u>		S	OLCA				HILDA MAC	ZIEL				РО	SSC	CHAN	GO		F		37		286462		
1:	CAI	RA(CTERI	STI	CAS	DE L	A SOLICI	TUD Y	MO	ΓΙν	/0	, i	* .	·							· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
	BLECIN DEST		D	so	LCA		SERVICIO CONSULTADO	PSI	COLO	ΒĺΑ		Si		IO QUE	CI	JI. P	ALIATIVO	s	SALA	323	CAMA		—— А
NORM	MAL		URGENTE	X		CO INTER		DRA.	SILVA					DESC! DEL N	RIPCIO		ABC	DRD.	AJE DE E	SFERA P	SICOLÓG	ICA	
2	CIL	ارالا	RO CL	INIC	`O A	CTUA	\1									-			e sugar es escaraba	Little et la c			
_							A PSICOLOG	<u></u>			<u>-</u>	:							525-46-0 to \$100.000.	Samuel E of			<u> </u>
CEME			AÑOS DE				0.00200	., .															
MOTI	VO D	E IN	TERCON	SULT	A: ABO	ORDAJE	DE ESFERA	PSICOLÓ	GICA,	POI	R DC	OLOF	R IN	ΓENSO	DE C	OMI	PONENTE	MIX	TO				
							ILIACAS) + I								ΓΩ Δ <i>C</i>	וחוזי	E DE MAN	EDA	DARTIC				
*COM	IPLE1	ΓΑ Ε	STUDIOS	DE E	STAD	IAJE, SE	CATALOGA	COMO III	С														
8/9/20)22.						PIA CISPLATII																
ACTU	PRON	ENTI	PRESE	NTA F	PROGI	RESION	PULMONAR ' S. POR LO QU	Y + INVAS	ION V	EJI	IGA `	YRE	CTC), ALA	SACR	A IZ	QUIERDA	Y A	GUJERO	S DE CO.	IUNCION	Y	
			IA SIN CO				S. I ON LO QU	JE SE CAI		IVO)_V	LIIN		JE Q11	ACL	1170	VELYCAND	OFL	ATINO. E	L DIA DE	AIER RE	CIBE	
							R IZQUIERDO) DE	ОТ В∆	CLITA	YEI		н ат	INO SIN	LCOMBLI	CACIONE	C A1	
МОМІ	ENTO).																					
DOLC MIXTO	OR EX O QU	KACE IE AN	RBADO I MERITA M	EN R IANE,	EGION JO MU	N DE MIE JLTIMOC	BRO INFERI DAL; EN RMN	OR IZQUI LUMBOS/	ERDO, ACRA (DE OC	: GR NMA	RAN I NSA A	NTEI ANE	NSIDAE XIAL IZ	000 (Q CO	N C	IMITACION OMPROMI	1 FU SO	INCIONAI DE MUS	, DOLOR CULO PIR	DE COMF AMIDAL Y	PLEX	NTE (O
SACR	RO IZ	QUIE	RDO, EL	DÍA E	DE HO	Y SE RE	ALIZA REAJI S SE SOLICIT	USTE DE	ANALO	GES	SIA B	BASA	AL P	OR MA	L CO	NTR	OL, REQU	IIRIÓ	4 RESC	ATES EN	24 HORA	S POF	₹LO
DOLO		LOIL	E KOTA	COFI	OIDE.	ADEMA	S SE SOLICIT	IA INTER	JONSC)L }	A A F	7310	,OLC	JGIA PA	NKA P	(BOI	KDAJE DE	CO	MPONEN	HE PSICO	JLUGICU	DEL	
ļ	:	<u> </u>																					
3	RES	SUL	TADC)S [DE E	XAME	NES Y P	ROCE	DIMI	EN	ITC	S	DIA	GNC	ST	CC	<u>DS</u>	0				學術	KOBLES :
			6																				
Y																							
4	DIA	GN	OSTIC	0			= PRESUNTIVO F= DEFINITIVO	CIE	PRE	E DI	EF	1,63	11/4/7	y(2.11)	5.95	NA.	Pyr Pri				CIE	PRE	DEF
	CARC	CINO	MA DE C	FLIII	AS ES	CAMOS	AS DE CERV	'IX		Τ.													
1	OAI!	51110				IZANTE	AS DE CERV	'^ C53			Χ∥	4											
1			DOLO	R NO	FSPF	CIFICAL	00	R529	+	+	$\overline{\mathbf{x}}$	5									 	╂	-
										<u> </u>		i								···		<u> </u>	<u> </u>
5	PLA	ANE	STE	RAP	EUT	ICOS	Y EDUC	ACION	ALE	S F	RE/	ALI	ZA	DOS		·			<u> </u>	• 1 • 4 · 1 · 4 • 4 · 1 · 1 · 1 · 1 · 1 · 1 · 1 · 1 · 1 ·			<u>. 4 </u>
	25014	DE -	rooso r		Assaia	0041															•		
MANT	ENER	NEU	TERCER E ROMODUL	LACIO	N	ORAL																	
CORT	ICOTE	ERAP																					
INTER	CONS	SULT	A A PSICO	LOGIA	4														.				
L													_	CODIGO			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		HIC	1-01			
FECI	НА	31	/8/2023	HOR	RA	10:39	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA	. CER\	/AN	NTES	3				FIRM	1A	É	Your in 3	197078	NUME DE HO		1
SNS.	MSD	/ UC	L-form 00	17 / 20	000																		

EST	ABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE		ANZ	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD -	Nº HISTORIA	75 CLÍNICA
	SOLCA QUITO	HILDA			POSSO	F	37	28646	
6	CUADRO CLÍNICO D	E INTERCONSUL	_TA	MAN CO	444		M M.S.		
	ACIENTE DE 37 AÑOS DE E OMPROMISO. DOCENTE, O IAGNÓSTICO CA DE CERVI IOTIVO DE INTERCONSULT	CATOLICA. X EC IIIC (ADENOPATIA	AS ILIACA	(S) + P!	ROGRESION PLILMON.	ΔR V Ι Ο C Λ Ι			
7	RESUMEN DEL CRIT	TERIO CLÍNICO	我心心然.			auchi-	ಕ್ಷಾಂ ಎಂ. ನೆ.		
DI EN DI PA SE	MOMENTO DE LA VALOR DNSERVADAS, NO ALTERA E POSICIÓN CONTINUAME I LA ESFERA AFECTIVA REF EJARLA SOLA. SIN EMBARG ICIENTE CON HISTORIA DE INDAGA SOBRE HÁBITOS JRANTE UN AÑO. ACTUAL ITREVISTA INICIAL, T. DE A	CIONES SENSOPERPEC NTE, MANTIENE QUE. EIERE PREOCUPACIÓN GO, MANIFIESTA EXPEC EVENTO TRAUMÁTIC RIESGOS: PROBLEMAS MENTE NIEGA CONSU	CTIVAS. A JA SOMÁ POR HIJA CTATIVAS O EN SU S CON EL	LABOF TICA D A MENO S DE MI INFANO CONSI	RDAJE CON CUADRO D URANTE TODA LA ENT DR, CON INCERTIDUM EJORÍA Y CURA. SE SU CIA Y ADOLESCENCIA. JMO DE ALCOHOL HA	FERAS, FUN DE DOLOR, A TREVISTA. BRE EN RE STENTA EN	ICIONES C ANSIOSA, LACIÓN A I LA FE.	INQUIETA, CA FUTURO, MIE	
1	DIAGNOSTICO TRASTORNO SOMATI	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	F43 X	Т	erecting to the second of the	San	nes No.	CIÉ ~	PRE DEF
2	macronio somar	OMORPO	F43 X						
3				1					, in the second
9	PLAN DE DIAGNOST	ICO PROPUESTO) I W's				with the control	10.19.17	
	RACIÓN PSICOLÓGICA			- 10 Dec					
<u> </u>									
	PLAN DE TRATAMIE	NTO PROPUESTO)		Market Section 1	, ₁₈ , 2,	97	TERAPÉUTICO	S Y EDUCATIVO
PSICC	OTERAPIA S							····	
				····					
						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
									
	10.0								
						\$	OLCA, N	úcleo de Qu	iito
							PSICOLO	GA CLÍNICA	-
								7464299	
FECH	A 31.08.23 HORA 12	2:34 NOMBRE DEL PROFESIONAL DE	RA.EVELY	N SILV	CODIGO FIRMA	111	lel	NUMER	
SNS-N	ISP / HCU-form.007 / 2008	TROFESIONAL DE	V L L I	'4 DIFA	3	INTE	DOONE	DE HO.	JA

/INTERCONSULTA - INFORME

					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	HILDA MACIEL	POSSO CHANGO	F	37	286462

1 CAF	RAC	FERISTIC	CAS DE LA SO	LICITUD Y M	OTIVO							
ESTABLECIMI DESTIN		E	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	CIO QUE ICITA	01	ICOLOGIA	SALA	323	CAMA	Α
NORMAL	Х	URGENTE	MEDICO INTE	1	DRES DEL SERVICIO	DESCRIPO MOT			AUTORIZACIO	N DE QUIMIO	TERAPIA	

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MOTIVO DE INTERCONSULTA: AUTORIZACION DE DE QUIMIOTERAPIA

FEMENINA 37 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIACAS) + PROGRESION PULMONAR Y LOCAL + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA + LEUCOCITOSIS

O: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIACAS) (EN CONTROLES)

*DEBUTA CON DOLOR PELVICO Y SANGRADO VAGINAL ENERO/2022. DIAGNOSTICADO EN MARZO/2023 MEDIANTE COLPOSCOPIA (SOLCA (BARRA) HP; CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE INVASOR DE CERVIX.CON ESTO ACUDE DE MANERA

COMPLETA ESTUDIOS DE ESTADIAJE, SE CATALOGA COMO IIIC

PRECIBE TRATAMIENTO DE OLIMAIOTERADIA CICRI ATINO A RADIOTERADIA DOR S SEMANAS HASTA EL 02/08/2022 A RADOLUTERADIA HASTA EL 8/9/2022

44

THE INVASION OF TAMARO TUMORAL PERO APARENTE PERSISTICA DE LESIS TUMORAL EN CERVIX, BX DE CERVIX NEGATIVA PARA MALIGNIDAD. COMO HALLAZGO INCIDENTAL EN RMN LUMBOSACRA CON MASA ANEXIAL IZQ CON OMPROMISO DE MUSCULO PIRAMIDAL Y PLEXO SACRO IZQUIERDO LO QUE CONDICIONA DOLOR Y LIMITACION FUNCIONAL DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE HA REALIZADO LAPAROSCOPIA DX CON RESULTADO NEGATIVO PERO NO LLEGARON A ASA POR FIBROSIS POR LO QUE E REAUZA CORE BX GUIADA POR US Y EL ESTUDIO ES NEGATIVO PARA AT. EN IMAGEN ACUTAL FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD ON MASA A NIVEL PULMONAR Y GRAN COMPRIMISO LOCAL

P1: DOLOR EN MIZO: DESDE DICIEMBRE DEL 2022. EXACEBRBADO HACE 1 MES CON EDEMA E IMPOSIBILIDAD A DEAMBULACION. EN RMN DEL MES DE MARZO EVIDENCIA MASA PARAMETRIAL IZQUIEDA (6X5CM). APARENTE COMPROMISO DEL PLEXO ACRO IZQUIERDO (NERVIO OBTURADOR Y CIATICO IZQUIERDO) LA MISMA SE BIOPSIO Y ES NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA VALORACION EL 22/8/23 DRA BEJAR

P2: TVP MIIZO: DE RECIENTE DIAGNOSITICO 13/07/2023. CONFIRMADO EN US DOPPLER, TROMBO UBICADO EN VENA FEMORAL Y SE EXTIENDE HASTA BIFURCACION DE LA MISMA A NIVEL SUPERFICIAL Y PROFUNDA, INICIAN TRATAMIENTO ITICOAGULACION. ENOXAPARINA 60 MG BID. PD VALORACION POR MEDICINA INTERNA EN CE

P3: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA: AL INGRESO 7.4. NO REFIERE SANGRADOS ACTIVOS VAGINALES. ANTECEDENTE DE HECES CON SANGRE EN MINIMA CANTIDAD POR ANTECEDENTE DE FISTULA RECTAL POST RDT Y BOT. VALORADA POR SASTROENTEROLIGA EN FEBRERO/2023 SUGIERE MANEJO CON COLOPROGTOLOGO, VALORADA EN MAYO ENVIA GEL Q NO RECUERDA NOMBRE. NIEGA MELENAS.

P4: TROMBOCITOSIS LEVE, PREVIAS 495 DE JUNIO, PROBABLE CAUSA POR ANEMIA O SANGRADOS PREVIOS, 28/8/23 603000

5: LEUCOCITOSIS: PACIENTE SIN FOCO INFECCIOSO NIEGA SINTOMATOLOGIA INGRESA CON LEUCOCITOS DE 11590

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

'US DOPPLER MIIZQ 14/07/2023: POSITIVO PARA TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (VENA FEMORAL COMÚN SE EXTIENDE HASTA EL NIVEL DE LA BIFURCACIÓN DE LA FEMORAL SUPERFICIAL Y PROFUNDA)

24/7/23 RMN ABDOMEN Y PELVIS: OBSERVANDO PERSISTENCIA DE CA. CERVICAL CONOCIDO, EL CUAL PRESENTA INCREMENTO SIGNIFICATIVO DEL TAMAÑO TUMORAL Y MAYOR COMPROMISO DE LAS ESTRUCTURAS EN VECINDAD, ACTUALMENTE CON EXTENSIÓN A LA PARED LATERAL, CON ENCAIONAMIENTO DEL EXTREMO DISTAL DEL URÉTER DERECHO QUE PROVOCA IMPORTANTE HIDROURETERONEFROSIS + NVASIÓN DE ESTRUCTURAS EN VECINDAD: VEIIGA, RECTO Y ALA SACRA IZQUIERDA CON EXTENSION EN LOS AGUJEROS DE CONJUNCION Y COMPROMISO DE LOS NERVIOS SACROS IPSILATERALES. SE CONSIDERA PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.

26/7/23: TAC DE TORAX S/C: PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD POR ACTUAL IDENTIFICACIÓN DE MASA TUMORAL EN EL SEGMENTO II-III DEL PULMÓN DERECHO Y OTRO NÓDULO CERCANO A LA REGIÓN SUPERIOR DEL HILIO HOMOLATERAL Y OTRA CISURA ADYACENTE EL SEGMENTO Y HOMOLATERAL Y PROBABLES ADENOPATÍAS METASTÁSICAS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES DERECHAS A SER CORRELACIONADO CON NTECEDENTES DE PACIENTE

4	DIAGNOSTICO PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE .	PRE	DEF	претью	CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE CERVIX	C53.9		X	4			
2					5			
3					6			

PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

A: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS REQUIERE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN: -VALORACION POR ESPECIALIDAD.

CODIGO 29/08/2023 HORA 14H51 DRA ABAD FECHA FIRMA INTERCONSULTA - SOLICITUD

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA Jany Abad D^{-} 34545 C ALUA CLÍNICA ON

_	LECIMIENTO CONS	ULTADO		NOMBRE	er bregas i			APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	N° HI	STORIA CLÍI	NICA
	SOLCA	•		HILDA MAC	IEL		POS	SO CHANGO		F	37		286462	
6 CL	JADRO CLÍ	NICO	DE INTE	RCONS	JLTA									
P1: DO MARZO IZQUIE P2: T BIFUR P3: AN MINIMA	OLOR EN MIIZQ: O EVIDENCIA MA ERDO) LA MISMA VP MIIZQ: DE RE ICACION DE LA M NEMIA MICROCIT I CANTIDAD POR P4: TRO P5: L A: PACIENTE CO	DESDE ASA PAR SE BIOF ECIENTE MISMA A FICA HIP ANTECI CON C MBOCIT EUCOCI	DICIEMBRE AMETRIAL I PSIO Y ES N DIAGNOSIT NIVEL SUPI OCROMICA EDENTE DE COLOPROGI OSIS LEVE, TOSIS: PAC CEDENTES	DEL 2022, EXIZQUIEDA (6XIEGATIVO PARICO 13/07/20) ERFICIAL Y POR AL INGRESO FISTULA REFOLOGO, VALUA PREVIAS 498 EIENTE SIN FOLOGO	KACEBRBAD (5CM). APAR RA MALIGNI 23. CONFIRM ROFUNDA, I POR D 7,4. NO RE CTAL POST LORADA EN 5 DE JUNIO. DCO INFECC REQUIERE N	ENTE CO DAD. EN : BE MADO EN NICIAN TI MEDICINA FIERE SA RDT Y BQ MAYO EN PROBABL	MPROM SEGUIM EJAR US DOP RATAMIE A INTERI NGRADO IT, VALO VIA GEL LE CAUS GA SINT	ISO DEL PLEXO IENTO POR TEF PLER, TROMBO ENTO ANTICOA VA EN CE OS ACTIVOS VA RADA POR GAS O, NO RECUER A POR ANEMIA OMATOLOGIA I R MEDICINA INT	O SACRO I RAPIA DEI O UBICADO GULACIOI AGINALES STROENT DA NOME O SANGF INGRESA	ZQUIERD L DOLOR D EN VEN N. ENOXA . ANTECE EROLIGA BRE. NIEG RADOS PR CON LEU	O (NERVI ULTIMA V A FEMOR PARINA (DENTE D EN FEBR A MELEN REVIOS. 2 COCITOS	O OBTURA CAL Y SE EX O MG BID. E HECES C ERO/2023 : AS. 8/8/23 6030 E DE 11590	LOOR Y CI ON EL 22/8// EXTIENDE H PD VALOR CON SANG SUGIERE M	IATICO 23 DRA IASTA IACION RE EN MANEJO
Z RE	SUMEN DE	L CR	ITERIO	CLINICO	<u>redi</u>		<u></u>	an ing Rheni	3 5.5.35.55.				· Santa	
CON AN	ENTE CON ANTEI ITICOAGULACIOI ĈIA CREATININA	N. CON A	ANEMIA Y LI	EUCOCITOSIS ESCRITO EN I	S POSIBLEM UROTAC Y C	ENTE SE	CUNDAF OPIA EV	RIO A SU PROCE	ESO ONC	OLOGICO	EN EXA	MENES DE	LABORATO	ORIO SE
				≈ PRESUNTIVO										
8 DI	AGNOSTIC	0		F= DEFINITIVO	CIE		-11					·	CIE	PRE DEF
	C 4	DE CED	AV EC IIIC											
2			VIX EC IIIC	INDA	C53.9	X	╫╼┼╴							
3	ТКОМВО	SIS VEN	VIX EC IIIC OSA PROFL IIA CRONICA		E871	X	5							
3 PL	ТКОМВО	SIS VEN	OSA PROFL	4	I80 E871	X	5				ing to September 1			
3 PL	TROMBO	SIS VEN	OSA PROFLIIA CRONICA	ROPUES	180 E871 TO 2000	X	5						TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVC
3 PL 74.	TROMBO " HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO 2000	X	5			\$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$ \$			TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO 2000	X	5						TERAPÉUTICOS	YEDUCATIVC
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO 2000	X	5						TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO 2000	X	5						TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5						TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5				\$\frac{1}{2}		TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVC
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5			4			TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5			SOLCA MUC	LEO DE QUI	TO TO	TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5			SOLCA MUC	LEO DE QUI	TO TTA	TERAPÉUTICOS	Y EDUCATIVO
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5			SOLCA MUC	LEO DE QUI	TO TTA	TERAPÉUTICOS	YEDUCATIVC
3 PL 74.	TROMBO HIPO AN DE DIA CORTISOL	SIS VEN NATREM GNOS	OSA PROFU IIA CRONICA STICO P	ROPUES	180 E871 TO	X	5 6	CODIGO		SOLCA MUC	LEO DE QUI	TO TTA	TERAPÉUTICOS NUMERO D HOJA	

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE				APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HI	STORIA CL	ÍNICA
SOLCA	HILDA MACIE	L		POS	SO CHANGO	F	37		286462	
6 CUADRO CLÍNICO D	E INTERCONSUL	TA								
EMENINA 37 AÑOS DE EDAD O: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIA: DEBUTA CON DOLOR PELVICO Y SANGRADO ERVIX.CON ESTO ACUDE DE MANERA PARTI COMPLETA ESTUDIOS DE ESTADIAJE, SE CA RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA C POR HALLAZGOS EN RMN LUMBOSACRA DE	VAĞINAL ENERO/2022. DIAGNOS' CULAR. TALOGA COMO IIIC ISPLATINO + RADIOTERAPIA POR MARZO/2023: MASA PARAMETRIAI	TICADO EN MARZ 5 SEMANAS HAS	STA EL 02/	08/2022 +	BRAQUITERAPIA HASTA EL 8/9	0/2022.				/ASOR DE
.GINECOLOGICOS A DESCARTAR PERSISTEM SOMETIDO EL 27/03/2023 A LAPAROSCOPIA I PACIENTE SE ENCONTRABA EN CONTROLES	DIAGNOSTICA + TOMA DE BIOPSIA PLE 11 MESES ACTUALMENTE P	RESENTA PROG	RESION P	ULMONAF	Y + INVASION VEJIGA Y REC	TO, ALA SACR	A IZQUIERDA	Y AGUJEROS	DE COJUNCI	ION Y
COMPROMISO DE LOS NERVIOS SACROS. PO 11: DOLOR EN MIIZQ: DESDE DICIEMBRE DEL COMPROMISO DEL PLEXO SACRO IZQUIERDO 12: TVP MIIZQ: DIAGNOSITICO 13/07/2023. CON RATAMIENTO ANTICOAGULACION. ENOXAPA 3: ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA: AL II MAYO ENVIA GEL Q NO RECUERDA NOMBRE. 4: TROMBOCITOSIS LEVE, PREVIAS 495 DE J 55: LEUCOCITOSIS: PACIENTE SIN FOCO INFE 6: HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA:	2022, EXACEBRBADO CON EDEMA D (NERVIO OBTURADOR Y CIATICO 1FIRMADO EN US DOPPLER, TROI IRINA 60 MG BID. PD VALORACION NGRESO 7,4. NO REFIERE SANGR NIEGA MELENAS. PREVIAS: 18/5/2 UNIO. PROBABLE CAUSA POR AN ICCIOSO NIEGA SINTOMATOLOGIA	A E IMPOSIBILIDA IZQUIERDO) AM MBO UBICADO EM I POR MEDICINA ADOS ACTIVOS \ 33: HB: 8.6 9/6/23: EMIA O SANGRAI A INGRESA CON I	AD A DEAM IERITA TRA I VENA FE INTERNA I VAGINALE: HB 9.2 DOS PREV LEUCOCIT	IBULACIO ATAMIENT MORAL Y EN CE S. GASTR VIOS. 28/8/ OS DE 11:	N. EN RMN DEL MES DE MARZ O MULTIMODAL. Y REAJUSTE SE EXTIENDE HASTA BIFURC, OENTEROLIGA EN FEBRERO/2 (23 603000 590 HOY LAB DE CONTROL	O EVIDENCIA DE ANALGES ACION DE LA 1 023 SUGIERE	MASA PARAM BIA BASAL. MISMA A NIVE MANEJO CON	L SUPERFICIA	L Y PROFUND	DA, INICIAN
		•••								
·										
7 RESUMEN DEL CRI	TERIO CLÍNICO	그는 그는 당취가	1 4800	i in		\$ 485.0 X	i de grande de grand La companya de grande	MATERIAL CAR	gwar Alica	anger, e Be
E: REFIERE DOLOR EN MIEMBRO I D: TA: 105/58 FC: 90 LPM FR: 18 LP: 1809.5 CC; E:780 CC; BH:+1029.50 CONSCIENTE, ORIENTADA, GLASG CORAZON: RITMICO, NO SOPLOSE DOLOROSO, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: ASIMETRICO, PO PULSOS PERIFERICOS PRESENTE	M T°: 36.5°C STO2: 88% A CC PESO: 55.5 KG GU: 1.1° GOW 15, MUCOSAS SEMIH PULMONES: MURMULLO V R EDEMA + QUE DEJA FO	A 7 (12 HRS) IUMEDAS 'ESICULAR C VEA EN MIEI	ONSER	NFERIO	R IZQUIERDO, LIMITAC					
8 DIAGNOSTICO T CARCINOMA DE CELULAS E	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO SCAMOSAS DE CERVIX	r r	RE DEF	1 . 1					CIE	PRE DEF
NO QUERATI DOLOR, NO ESP		C53,9 R52.9	X	5	a					
3			\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\	6						
9 PLAN DE DIAGNOS	TICO PROPUEST	0	and the Santa Control		Janes and the state of the stat		هاري درود در	A site of the second		
ENTE CON CANCER DE CERV EDUCCIÓN DE TAMAÑO TUMORA ON MASA ANEXIAL IZQ CON CON MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO. E GRAN NTENSIDAD DE COMPONE	AL PERO APARENTE PERS MPROMISO DE MUSCULO I EL DIA DE HOY PACIENTE	SISTENCIA D PIRAMIDAL Y CON CUAR	CONCU E LESIC PLEXO O DE DO	RENCIA ON TUM SACRO OLOR E	A DE QT CISPLATINO + ORAL EN CERVIX, COM D IZQUIERDO LO QUE (XACERVADO EN REGI	RT + BT H MO HALLAZ CONDICION ON D EIME	ASTA EL 8 2GO INCIDI NA DOLOR EBRO INFE	/9/2022. EN ENTAL EN Y LIMITAC RIOR IZQU	NIMAGEN RMN LUMI ION FUNC JIERDO, DI	CON BOSACRA CIONAL DE OLOR DE
10 PLAN DE TRATAMIE	NTO PROPUEST	0							TERAPÉUTICO	OS Y EDUCATIVO
OPIOIDE DE TERCER ESCALON E	N INFUSION CONTINUA									
ESTABILIZADOR DE MEMBRANA ,										
NEURMODULACION										
CORTICOIDE										
<u> </u>					**		 			
	-				******					
						SOLC	INC. COL	die Quite		
						473	María Ce	rvantes I	<i>y.</i>	
					CODIGO		1709797	078		
FECHA . 30/8/2023 HORA	10H58 NOMBRE DEL	DRA MARIA	CEDVAN	ITEC	FIRMA	1			NUMER	ιO

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	HILDA MACIEL	POSSO CHANGO	F	37	286462

1 CAF	RACT	ERISTIC	CAS DE LA SOL	ICITUD Y M	OTIVO					1 17 2		× 11	1	
ESTABLECIMI DESTI			SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	CUIDADO PALIATIVO Y TERAPIA DEL DOLOR	SERVICIO SOLICI	I ONCOLOGIA		SALA	323	CAMA	Α		
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO		DRA CERVANTES		DESCRIPCION MOTIVO		CONOC	OCIMIENTO DE CASO Y MANEJO DEL DOLOR				

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO Y MANEJO DEL DOLOR

MOTIVO CONSULTA: CICLO 1 PACLITAXEL/CARBOPLATINO (PREVIA AUTORIZACION DE MI)

DIAGNOSTICO: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIACAS) + PROGRESION PULMONAR Y LOCAL + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + ANEMIA MICROCITICA HIPOCROMICA + LEUCOCITOSIS
PO: CA DE CERVIX EC IIIC (ADENOPATIAS ILIACAS) (EN CONTROLES)

*DEBUTA CON DOLOR PELVICO Y SANGRADO VAGINAL ENERO/2022. DIAGNOSTICADO EN MARZO/2023 MEDIANTE COLPOSCOPIA (SOLCA IBARRA) HP: CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE INVASOR DE CERVIX.CON ESTO ACUDE DE MANERA

COMPLETA ESTUDIOS DE ESTADIAIE, SE CATALOGA COMO IIIC
*RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CISPLATINO + RADIOTERAPIA POR 5 SEMANAS HASTA EL 02/08/2022 + BRAQUITERAPIA HASTA EL 8/9/2022.

POR HALLAZGOS EN RMN LUMBOSACRA DE MARZO/2023: MASA PARAMETRIAL IZQ. 6XSCM), AFECTA M.PIRAMIDAL IPSILATERAL Y APARENTE COMPROMISO DE PLEXO SACRO IZQ, SE ENVIA A T.GINECOLOGICOS A DESCARTAR PERSISTENCIA

SOMETIDO EL 27/03/2023 A LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + TOMA DE BIOPSIAS + SALPINGO - OOFORECTOMIA IZQUIERDA

HISOTOPATOLOGICO (27/03/2023) DE: "SALPINGO-OOFORECTOMÍA IZQUIERDA" Y "PARAMETRITO IZQUIERDO, CORREDERA PARIETOCÓLICA IZQUIERDA E INFUNDÍBULO PÉLVICO": NEGATIVO PARA MALIGNIDAD "SE ENVIA A UROLOGIA PARA POSIBILIDAD DE BX DE MASA PELVICA VIA TRANSRECTAL LA MISMA QUE AL TACTO RECTAL NO ES VIABLE.

BX CORE ECODIRIGIDA (08/06/2023): "MASA PARAMETRIAL IZQUIERDA": TEJIDO CONECTIVO, MUSCULAR ESTRIADO Y ADIPOSO DENTRO DE LÍMITES HISTOLÓGICOS. NO SE IDENTIFICA NEOPLASIA MALIGNA EN ESTA MUESTRA ACIENTE SE ENCONTRABA EN CONTROLES PLE 11 MESES ACTUALMENTE PRESENTA PROGRESION PULMONAR Y LOCAL CON EXTENSION A LA PARED LATEAL CON ENCAJONAMIENTO DEL EXTREMO DISTAL DEL URETER DERECHO QUE PROVOCA PAGENTE SERVICE PROPERTY OF THE PROPERTY OF TH NEGATIVO PARA AT. EN IMAEN ACUTAL FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD ON MASA A NIVEL PULMONAR Y GRAN COMPROMISO LOCAL POR LO QUE SE CAMBIA A NUEVA LINEA DE QT PACLITAXEL/CARBOPLATINO PREVIA A VALORACION DE MEDICINA INTERNA

P1: DOLOR EN MIIZO: DESDE DICIEMBRE DEL 2022, EXACEBRBADO HACE 1 MES CON EDEMA E IMPOSIBILIDAD A DEAMBULACION, EN RMN DEL MES DE MARZO EVIDENCIA MASA PARAMETRIAL IZQUIEDA (6X5CM). APARENTE COMPROMISO DEL PLEXO PE: DOLDR EN MITZE: DESDE DICEMBRE DEL 2022, EXACEBRADO PACE E MES CON EDEMA E IMPOSIBILIDAD A DEAMBOLACION. EN RAM DEL MES DE MARCO EVIDENCIA MASA PARAMETRIAL EQUIEDA (BASCAT). APARENTE COMPROMISOS SACRO IZQUIERDO (NERVIO OBTURADOR Y CLATICO IZQUIERDO) LA MISMA SE BIOPSIO Y ES NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA VALORACION EL 22/8/23 DRA BEJAR P2: TYP MIIZQ: DE RECIENTE DIAGNOSITICO 13/07/2023. CONFIRMADO EN US DOPPLER, TROMBO UBICADO EN VENA FEMORAL Y SE EXTIENDE HASTA BIFURCACION DE LA MISMA A NIVEL SUPERFICIAL Y PROFUNDA, INICIAN TRATAMIENTO ANTICOAGULACION. ENOXAPARINA 60 MG BID. PD VALORACION POR MEDICINA INTERNA EN CE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

'US DOPPLER MIIZQ 14/07/2023: POSITIVO PARA TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO (VENA FEMORAL COMÚN SE EXTIENDE HASTA EL NIVEL DE LA BIFURCACIÓN DE LA FEMORAL SUPERFICIAL Y PROFUNDA)

24/7/23 RMN ABDOMEN Y PELVIS: OBSERVANDO PERSISTENCIA DE CA. CERVICAL CONOCIDO, EL CUAL PRESENTA INCREMENTO SIGNIFICATIVO DEL TAMAÑO TUMORAL Y MAYOR COMPROMISO DE LAS ESTRUCTURAS EN VECINDAD, ACTUALMENTE CON EXTENSIÓN A LA PARED LATERAL, CON ENCAJONAMIENTO DEL EXTREMO DISTAL DEL URÉTER DERECHO QUE PROVOCA IMPORTANTE HIDROURETERONEFROSIS + INVASIÓN DE ESTRUCTURAS EN VECINDAD: VEIIGA, RECTO Y ALA SACRA IZQUIERDA CON EXTENSION EN LOS AGUJEROS DE CONJUNCION Y COMPROMISO DE LOS NERVIOS SACROS IPSILATERALES. SE CONSIDERA ROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.

26/7/23: TAC DE TORAX S/C: PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD POR ACTUAL IDENTIFICACIÓN DE MASA TUMORAL EN EL SEGMENTO II-III DEL PULMÓN DERECHO Y OTRO NÓDULO CERCANO A LA REGIÓN SUPERIOR EL HILIO HOMOLATERAL Y OTRA CISURA ADYACENTE EL SEGMENTO V HOMOLATERAL Y PROBABLES ADENOPATÍAS METASTÁSICAS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES DERECHAS A SER CORRELACIONADO CON TECEDENTES DE PACIENTE.

4		= PRESUNTIVO := DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		A CARRY TO THE SECOND S	CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE CERVIX	C5	53.9		Х	4				
2						5		-		
3						6				

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS QUE REQUIERE VALORACION PARA CONOCIMIENTO DE CASO Y MANEJO DEL DOLOR

PI AN: -VALORACION POR ESPECIALIDAD

ONCOLOGIA SASSAS 29/08/2023 14H28 DRA ABAD HORA FIRMA

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD