

REPORT DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 07-AUG-2023 22:50:32

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140326 No. HISTORIA CLINICA 303802 Cédula 1754720330

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GALLO	GUANO	DOMENICA	ALEJANDRA

Edad: 15 años

DX. DE INGRESO: C40.0 OSTEOSARCOMA HÚMERO PROXIMAL DERECHO DE ALTO GRADO

DX. DEFINITIVO: ONCOLÓGICO C40.0 TUMOR MALIGNO DEL OMOPLATO Y DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO SUPERIOR - FUERA DE INSTITUCION

DIAGNÓSTICO OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO (27/12/22) + 03/01/23 TAC DE TÓRAX: CAMPO PULMONAR DERECHO SEGMENTO III IMÁGENES PSEUDONODULARES IMPRESIONA COMO DILATACIÓN VASCULAR DE 2.4 MM + 30/12/22 RM MIEMBRO SUPERIOR: MASA OSTEOLÍTICA HIPERCAPTANTE HETEROGÉNEA, CON COMPONENTE ENDO Y EXTRAMEDULAR MIDE: 10.6 X 5.2 X 5.1 CM. DENERVACIÓN DE BICEPS Y TRICEPS BRAQUIAL. ÁREA NODULAR CAPTANTE CERCANA A ARTERIA BRAQUIAL. GANGLIOS AXILARES DE HASTA 9MM + CVC (24/01/2023) + INICIO QT PROTOCOLO INTERGROUP 0133 (03/01/23) + GGO (13/01/23): TUMOR PRIMARIO DE HÚMERO DERECHO + AUDIOMETRÍA 27/2/23 SIN ALTERACIÓN + FEVI 56% (15/02/23) + TAC TÓRAX 7/03/23 ENGROSAMIENTO NODULAR DE 2.5 MM DEL ASPECTO ANTERIOR DE LA CISURA MENOR DEL PULMÓN DERECHO + CIRUGÍA DE SALVAMENTO DE MIEMBRO 22/03/23 OSTEOTOMÍA PARCIAL + ARTROPLASTIA GLENOHUMERAL + RECONSTRUCCIÓN CON ESPACIADOR MÁS PLACA + 30/03/23 PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL DE ALTO GRADO, NECROSIS 95%, MÁRGENES LATERAL Y ANTERIOR A 0.5CM, CANAL MEDULAR NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS + ECO ABDOMINAL 17-04 NO SIEMBRAS + RETIRO CVC 18-04-2023 + ECOCARDIOGRAMA 21-04-2023 FEVI 67% + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + COLOCACIÓN DE PICC LINE (12/05/23) + QT SEMANA 22 (C/D) (21/07/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL + MUCOSITIS GRADO II + CANDIDIASIS OROFARÍNGEA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE QUE INGRESA A SOLCA EL DIA 01/08/2023 DONDE REFIERE QUE DESDE SU ULTIMA HOSPITALIZACION INICIO CON SINTOMAS RESPIRATORIOS Y EN LAS ULTIMAS 24 HORAS SE HAN EXACERBADO SIN EMBARGO CUENTA CON PANEL VIRAL NEGATIVO DE HACE 7 DIAS. ADEMAS HA PRESENTADO LESIONES EN BOCA Y ODINOFAGIA QUE IMPIDE ALIMENTACION. NIEGA ALZAS TÉRMICAS EN DOMICILIO SIN EMBARGO A SU VALORACION FEBRIL. NIEGA OTROS SINTOMAS GENERALES, NIEGA CONTACTO CON PERSONAS SINTOMATICAS RESPIRATORIAS EN SU ESTANCIA EN DOMICILIO.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. FEBRIL

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARIZ RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, ERITEMA A NIVEL DE CARRILLOS BILATERALMENTE, LESION BLANQUECIDA CON HALO ERITEMATOSO EN BORDES LATERALES DE LENGUA CERCA DE MORALES MUY DOLOROSAS, PLACA BLANQUECINA EN PILAR AMIGDALINO DERECHO.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. NO ESTERTORES.

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

REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON EXTENSIÓN LIMITADA, NO ABDUCCIÓN, NO ELEVACIÓN, FUERZA DISMINUIDA 2/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. NEUROVASCULAR DISTAL PRESERVADA, SE OBSERVA CICATRIZ POSTQUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES. MIEMBROS INFERIORES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

01/08/2023 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 10 HGB 9.3 HCTO 27.1 PLAQUETAS 25 000 UREA 17.1 CREA 0.24 TGO 19.5 TGP 40.1 NA 132 K 4.12 CL 99.3 MG 0.79 BT 0.33 BI 0.15 BD 0.17

RT PCR COVID 19 NO DETECTADO INFLUENZA A-B NO DETECTADO VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO NO DETECTADO. GRAM DE CVC Y SVP NEGATIVO HEMOCULTIVO NEGATIVO

RX DE TORAX AP Y LATERAL: NO IDENTIFICO ALTERACIONES EN CAMPOS PULMONARES. NÓDULO DE DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS BIEN DEFINIDA EN HILIO PULMONAR DERECHO QUE MIDE 11 MM, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON GANGLIO.

02/08/2023 PCT 0.28 NA 134 K 3.36 CL 104.6

04/08/2023 PCR 189.1 PCT 0.23 LEUCOS 380 NEUTROFILOS 10 HGB 8.6 HCTO 25.8 PLAQUETAS 19 000

07/08/2023 LEUCOS 1060 NEUTROFILOS 200 HGB 7.6 HCTO 23 PLAQUETAS 59 000 NA 134 K 3.86 CL 105.4

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 07-AUG-2023 22:50:32

Página 2 de 2

EVOLUCION

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADA POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, MUCOSITIS GRADO II Y CANDIDIASIS OROFARINGEA, SE MANTUVO AFEBRIL POR 6 DIAS, HEMOCULTIVOS DEL 01/08 SIN DESARROLLO. PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, LESIONES EN BOCA CON EVOLUCION FAVORABLE, CON ADECUADO TOLERANCIA ORAL A DIETA GENERAL POR TALES MOTIVOS SE DECIDE ALTA DEL SERVICIO. CONTROL POR ONCOPEDIATRIA 14/07/2023 Y CONTROL TRAUMATOLOGIA 08/08/2023

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION

Estable

TRATAMIENTO

(DEXTROSA EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 20 MEQ KCL) ADMINISTRAR IV A 76 ML/H (BASEALES)
(CEFEPIMA POLVO PARA INYECCION 1000 MG) ADMINISTRAR 1.8 G IV STAT Y CADA 8 HORAS (D0)
(CLINDAMICINA SOLUCION INYECTABLE 150 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 370 MG IV STAT Y CADA 6 HORAS (D0)
(VORICONAZOL POLVO PARA INYECCION 200 MG) ADMINSTRAR 200 MG IV STAT Y CADA 12 HORAS POR 2 DOSIS Y DESDE MAÑANA 150 MG IV CADA 12 HORAS (D1)
(PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 560 MG IV POSTERIOR A TOMA DE HEMOCULTIVOS Y PREVIO AUTORIZACION DE MEDICO DE TURNO
(TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 37 MG IV STAT Y PREVIO A INGERIR ALIMENTOS
(ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV PREVIO A DOSIS DE TRAMADOL
(LIDO (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) SOLIDO ORAL 800MG+ 160MG) ADMINISTRAR 1/2 TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SULFATO DE MAGNESIO) 1 GRAMO VIA ORAL CADA 12 HORAS
(MEDROXIPROGESTERONA (PROVERA) 10 MG) DAR 10 MG VIA ORAL CADA DIA
(SERETIDE 25/150 UG) REALIZAR 2 PUFFS CON INHALOCAMARA CADA 12 HORAS
(GABAPENTINA 300 MG) 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
(ENJUAGUES MAGICOS: NISTATINA 30 ML + HIDROXIDO DE ALUMINIO 70 ML + 2 ML LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA) REALIZAR CADA 4 HORAS.
(FUROSEMIDA) ADMINISTRAR 5 MG IV STAT

RECETA

(AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO TABLETA RECUBIERTA 500 MG + 125 MG) ADMINISTRAR 500MG (1 TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 4 DIAS
(VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 MG) ADMINSTRAR 200 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (D111)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) SOLIDO ORAL 800MG+ 160MG) ADMINISTRAR 80 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SULFATO DE MAGNESIO) ADMINISTRAR 1 GRAMO VIA ORAL CADA 12 HORAS
(MEDROXIPROGESTERONA (PROVERA) 10 MG) ADMINISTRAR 10 MG VIA ORAL CADA DIA
(GABAPENTINA 300 MG) ADMINISTRAR 300 MG (1 TABLETA) VIA ORAL CADA 8 HORAS
(SERETIDE 25/250 UG) REALIZAR 2 PUFFS CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA DURANTE 5 DIAS
(ENJUAGUES MAGICOS: NISTATINA 30 ML + HIDROXIDO DE ALUMINIO 70 ML + 2 ML LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA) REALIZAR CADA 6 HORAS DURANTE 4 DIAS
(LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) SOLUCION INYECTABLE * 2 % (10 ML)) PREPARAR ENJUAGUES CON 2 ML
(NISTATINA SUSPENSION ORAL 100 000 UI/ML (30 ML)) PREPARAR ENJUAGUES CON 30 ML

FECHA EPICRISIS: 07-AUG-2023

FECHA INGRESO: 01-AUG-2023

FECHA ALTA: 07-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

REALIZADA POR

MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MEDICO PEDIATRA
C.I. 170003355

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I. 170003377