

REPORT DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 01:00:04

Página 1 de 4

No. INTERNACION 139680 No. HISTORIA CLINICA 316548 Cédula 1753197472

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
SANCHEZ	HERMOSA	LUZ	DANNA

Edad: 13 años

DX. DE INGRESO D39.1 MASA ABDOMINAL EN ESTUDIO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C56 TUMOR DE SACO DE YOLK EN OVARIO IZQUIERDO

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

Código	Enfermedad	Observación
Z51.2	QUIMIOTERAPIA	
D39.1	TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O GL. DESCONOCIDO DEL OVARIO - FUERA DE INSTITUCION	

PARTES OPERATORIAS ASOCIADOS

* NÚMERO 058980 FECHA OPERACION: 06-JUL-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
C078	LAPAROTOMIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE SANCHEZ LUZ DE 13 AÑOS DE EDAD, INGRESO A SOLCA EL 05/07/2023. PRESENTABA UN CUADRO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ABDOMINAL, ASTENIA, MASA ABDOMINAL DE ORIGEN ANEXIAL IZQUIERDO, CON DERRAME PLEURAL DERECHO, POR LO CUAL SE MANTUVO EN HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CATÉTER NASAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SE REALIZO PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EL 06/07/23 POSTERIOR A LO QUE SE DECIDE SU INGRESO A CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS.

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15 SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PARES CRANEALES SIN ALTERACION, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA EN CUATRO EXTREMIDADES

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADA, AFEBRIL.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES EN LA MUCOSA ORAL

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE DERECHA.

CORAZÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: DIFENIDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR LA PALPACIÓN, RHA DISMINUIDOS SE PALPA MASA A NVIEL DE FLANCO IZQUIERDO NO DEMITADA. DIFICIL DE PALPAR POR ASCITIS PA 58.5 CM

GENITALES EXTERNOS: FEMENINOS SIN PATOLOGÍA EVIDENTE.

REGIÓN PERIANAL: SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX LABORATORIOS

06/07/2023: LEUCOCITOS: 6820, RAN: 4569. HGB: 12,6, PLAQUETAS: 551000, UREA: 24,7, CREATININA: 0,47, ACIDO URICO: 6,11, PROTEINAS: 5,7, ALBUMINA: 2,93, GLOBULINAS: 2,84, TGO: 28,3, TGP: 11,3, BIL TOTAL: 0,31, BIL DIRECTA: 0,12, BILIRRUBINA INDIRECTA: 0,19, FIBRINOGENO: 478, LDL: 99, HDL: 30, SODIO: 135, POTASIO: 4,17, CLORO: 100,9, MAGNESIO: 0,63, CALCIO: 4,94.

REPORT DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 01:00:04

Página 2 de 4

ALFAFETOPROTEINA: 39776, BHCG: 0,81, LDH: 888

01/08/2023: LEUCÓCITOS: 18280, RAN: 2577, HGB: 9,7, PLAQUETAS: 434000, UREA: 18,7, CREATININA: 0,35, TGO: 10,4, TGP: 6,2, BIL TOTAL: 0,2, BIL DIRECTA: 0,11, BIL INDIRECTA: 0,10, ALFAFETOPROTEINA: 3649, HCG: 0,19, SODIO: 137, POTASIO: 3,93, CLORO: 103,9, MAGNESIO: 0,72

TAC S/C CORPORAL (11/07/2023) CARCINOMATOSIS PERITONEAL CON LÍQUIDO ASCÍTICO Y MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES ADYACENTES AL PERITONEO PARIETAL EN ESPECIAL HACIA LA REGIÓN SUBDIAFRAGMÁTICA Y CAVIDAD PÉLVICA, OVARIO DERECHO DE ASPECTO TUMORAL, PROBABLEMENTE EN RELACIÓN CON PRIMARIO CONOCIDO, OVARIO IZQUIERDO NO VISIBLE PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE QUIRÚRGICO. Y ADENOPATÍA PARA-AÓRTICA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO. TAC DE CUELLO SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TÓRAX: NEUMOTÓRAX DERECHO CON PRESENCIA DE TUBO TORÁCICO CON EXTREMOS SE PROYECTA HACIA LA REGIÓN DORSAL MEDIA, SE ASOCIA ENFISEMA SUBCUTÁNEO. LEVE DERRAME PLEURAL BASAL POSTERIOR BILATERAL CON ATELECTASIAS CONCOMITANTES. EN REGIÓN SUPRACLAVICULAR DERECHA ADENOPATÍA DE 1.2 X 2.6 CM. Y OTRAS PREVASCULARES EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR DE 0.8, 0.9 Y 1 CM DE TIPO METASTÁSICO

EVOLUCION

Favorable

LA PACIENTE PERMANECIO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS DESDE SU INGRESO HASTA EL 19/07/2023. EN SU EVOLUCION DESTACA:

NEUROLÓGICO: A SU INGRESO OROINTUBADA CON GLASGOW 3T/15, SE MANTUVO CON SEDOANALGESIA PARA MANTENER ACOPLAMIENTO A VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, A PARTIR DEL 07/07/2023 SE HA MANTENIDO SIN AFECTACIÓN NEUROLÓGICA, HA REQUERIDO MORFINA, PARACETAMOL Y KETOROLACO PARA MANEJO DEL DOLOR TORÁCICO POR LA COLOCACIÓN DEL TUBO DE DRENAJE, Y ABDOMINAL EN SU POST QUIRÚRGICO.

RESPIRATORIO: PACIENTE CON SOPORTE DE VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA DEL 06/07/2023 AL 07/06/2023, A PARTIR DE LO CUAL SE HA MANTENIDO CON SOPORTE DE O2 POR CATETER NASAL HASTA EL DOMINGO 30/07/2023 QUE SE RETIRA DE FORMA DEFINITIVA EL APOORTE DE OXIGENO. EL 06/07/2023 LE COLOCARON TUBO TORÁCICO DERECHO POR DERRAME PLEURAL DERECHO, EN RELACIÓN A MTS PULMONARES DEL TUMOR PRIMARIO, CRITERIOS DE LIGHT PARA EXUDADO EN EL CONTEXTO DE CARCINOMATOSIS, EL CITOLOGICO DE LIQUIDO PLEURAL REPORTO METASTASIS DE ADENOCARCINOMA.

CARDIOVASCULAR: AREQUIRIÓ NOREPINEFRINA DESDE EL 06/07/2023 17:00 HASTA EL 08/07/2023 14:00 HRS. SE ATRIBUYÓ A SHOCK HIPOVOLÉMICO POR LA PÉRDIDA SANGUÍNEA DE 2400 ML EN EL TRANSQUIRÚRGICO, REQUIRIÓ CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS. POSTERIORMENTE ESTABLE. AUSCULTACIÓN CARDIACA: FUE NORMAL.

DIGESTIVO: EL 06/07/2023 POR MASA ANEXIAL IZQUIERDA, SE REALIZA: COLOCACION DE TUBO TORACICO + OFORECTOMÍA TOTAL IZQUIERDA PARA MALIGNIDAD DE OVARIO, LAVADO PERITONEAL, BIOPSIAS PERITONEALES Y VALORACIÓN DIAFRAGMÁTICA CON SALPINGECTOMÍA CON OMENECTOMIA + BIOPSIA TRUCUT EN MAMA IZQUIERDA POR TUMOR DE OVARIO IZQUIERDO + ASCITIS. HALLAZGOS QUIRÚRGICOS: - LÍQUIDO PLEURAL APROXIMADAMENTE 700 ML DE CARACTERÍSTICAS CETRINAS. LÍQUIDO ASCÍTICO APROXIMADAMENTE 900 ML DE CARACTERÍSTICAS CETRINAS.

CARCINOMATOSIS INTESTINAL. PELVIS CONGELADA POR IMPLANTES TUMORALES. TUMOR DEPENDIENTE DE OVARIO IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE 25 X 15 CM MULTILOBULADO, CON CONTENIDO GELATINOSO EN SU INTERIOR.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

**** CONTINUA EVOLUCION HOSPITALARIA ****

TUMOR PARAMETRIAL IZQUIERDO DE APROXIMADAMENTE 10 CM X7 CM. IMPLANTES TUMORALES EN OVARIO DERECHO. IMPLANTES TUMORALES EN HEMIDIAFRAGMA DERECHO E IZQUIERDO. IMPLANTES TUMORALES EN RAÍZ DE MESENTERIO. IMPLANTES TUMORALES EN EPIPLÓN MAYOR. -NÓDULO DE 5X3 CM EN CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO DE MAMA IZQUIERDA, ESTUDIO CITOLOGICO DE LIQUIDO ASCITICO CON REPORTE DE METASTATIS DE ADENOCARCINOMA. CITOQUIMICO CARCINOMATOSIS PERITONEAL.

RENAL: FUNCIÓN RENAL CONSERVADA, HA PRESENTADO TRASTORNOS HIDROELECTROLÍTICO DE MG, CALCIO, Y POTASIO POR LO CUAL HA RECIBIDO APOORTE DE GLUCONATO DE CALCIO Y SULFATO DE MAGNESIO CON HORARIO, Y CARGAS DE POTASIO. RECIBIO DIURETICO CON HORARIO DURANTE SU HOSPITALIZACION EN UCIP

HEMATOLÓGICO: REQUIRIÓ TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS, COLOIDES, Y CRISTALOIDES.

PLAQUETAS 493000 NO SANGRADO ACTIVO, REQUIRIÓ PLASMA FRESCO CONGELADO POR TTP PROLONGADO. 07/07/2023:

TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS 09/07/2023: TRANSFUSIÓN DE PLASMA FRESCO CONGELADO.

RECIBIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON PROTOCOLO BEP EL 13/07/2023, PRIMER CICLO.

SUBIO A PISO 11 19/07/2023, DONDE PERMANECIO COMPLETANDO ESQUEMA ANTIBIOTICO Y LUEGO EL 03/08/2023 RECIBIO SU QUIMIOTERAPIA CICLO 2 BEP, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI COMPLICACIONES. PRESENTA

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 01:00:04

Página 3 de 4

HIPOMAGNESEMIA E HIPONATREMIA, POR LO CUAL SE AUMENTA EL APORTE ORAL DE ESTOS DOS ELECTROLITOS. EL 09/08/2023 AL VALORARLA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EL EXAMEN FISICO ADECUADO, Y TRAS TERMINAR SU QUIMIOTERAPIA SE INDICA EL ALTA HOSPITALARIA.

COMPLICACIONES: NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 58980 NO QUIE

CONDICION

TRATAMIENTO

OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 92%
(DIETA) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPNEICO + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS
(DEX) DEXTROSA EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML SIN POTASIO) ADMININSTRAR 77 ML/HORA (75%
(BASALES)
(OND) (ALBENZADOL) ADMININSTRAR 400MG VIA ORAL DESPUES DE MERIENDA
(TIN) (TINIDAZOL TABLETA RECUBIERTA 1.000 MG) ADMININSTRAR 1 GRAMO VIA ORAL MAÑANA
(DEX) (TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMININSTRAR 50MG INTRAVENOSO POR
RAZONES NECESARIAS
(OND) (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMININSTRAR 8 MG INTRAVENOSO PREVIO
(TRAM) (TRAMADOL
(OME) (OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCIÓN 40 MG) ADMININSTRAR 40MG IV STAT
(ALB) (ALBUMINA HUMANA SOLUCIÓN INYECTABLE 20 % (50ML)) ADMININSTRAR 20 GR INTRAVENOSO CADA 12
HORAS POR 3 DIAS
(FEN) (FENFUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (2 ML)) ADMININSTRAR 10MG IV STAT
(CON) (INDICACIONES DE INGRESO A CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS)
(MEC) (VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA MODO APV VO 300, PEEP 5, FIO2 65%)
(PAR) (SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% 1000 ML +20 MEQ DE POTASIO INTRAVENOSO A 60 ML/HORA (VT: 1440 ML))
(DOP) (DOPAMINE 8 MG EN 42 ML DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% Y PASAR INTRAVENOSO A
3.9 MCG/KG/MIN. (3.9 ML/HORA). (VT: 93.6))
(DEX) (DEXAMETASONA 100 MG PARA COMPLETAR 50 ML DE SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO A
2.24 MCG/KG/MIN. (2.24 ML/HORA). (VT: 224.6 ML))
(FEN) (FENTANIL 1000 MCG PARA COMPLETAR 50 ML DE SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO A 7.8
MCG/KG/HORA (3 MCG/KG/HORA) (VT: 187.2 ML))
(DEX) (DEXAMETASONA 2 GR IV CADA 8 HORAS HASTA COMPLETAR 3 DOSIS (VT 40 ML))
(OND) (MORFINA 20 MG + A COMPLETAR 50 ML CON SOLUCION SALINA AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO A 2.5
MCG/KG/HORA (20 MCG/KG/HORA)(VT: 60 ML))
(EX) (SULFATO DE MAGNESIO 1.5 GRAMOS + 10 ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% INTRAVENOSO CADA 6
HORAS (30 MG/KG/DOSIS) (VT: 40 ML))
(GLU) (GLUCONATO DE CALCIO 1 GRAMO + 10 ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
(VT: 40 ML))
(EC) (ALOPURINOL ADMININSTRAR 180 MG VÍA SNG CADA 8 HORAS)
(PAR) (PARACETAMOL 800 MG INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (VT: 320 ML))
(NUT) (NUTRICION PARENTERAL
(MEL) (MELATONINA 3 MG VO HORA

RECETA

* CONTINUA INDICACIONES DE HOSPITALIZACION **
(MEL) (MELATONINA 3 MG VO HORA SUEÑO (22:00))
(PAR) (PARCHE DE LIDOCAINA 700 MG COLOCAR EN SITIO DE TUBO TORACICO DERECHO A LAS 10:00 RETIRAR A LAS
22:00 HRS)
(QU) (QUIMIOTERAPIA CICLO 1 Y CICLO 2 BEP) AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES
(SC) (SC) COMUNICAR SI DIURESIS ES MENOR A 380ML EN 4 HORAS
(HID) (HIDRATACION DURANTE PERFUSION DE CISPLATINO Y 6 HORAS DESPUES)
(DEX) (DEXTRONA EN SOLUCION SALINA AL 0,9% 1000ML + 3 GR DE MANITOL) PASAR IV A 123 ML/H (2000ML/M2)
(HID) (HIDRATACION POSCISPLATINO)
(DEX) (DEXTRONA EN SOLUCION SALINA AL 0,9% 1000ML) PASAR IV A 123 ML/H (2000ML/M2)
(OND) (ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMININSTRAR 8 MG IV DILUIDO EN 5ML DE S.S AL
0,9% PREVIO A LA QT Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES
(DEX) (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMININSTRAR 14 MG IV DILUIDO EN 5 ML DE S.S AL
0,9% PREVIO A LA QUIMIOTERAPIA Y LUEGO DEJAR:
(DEX) (DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMININSTRAR 7 MG DILUIDO EN 5ML DE S.S AL
0,9% CADA 8 HORAS
(BLE) (BLÉOMICINA POLVO PARA INYECCIÓN 15 UI) ADMININSTRAR 22 UI DILUIDO EN 150 CC DE S.S AL 0,9%
PERFUSION DE 1 HORA (DIA 1)

DIARREAS
(COTRIMOXAZOL)
TABLET
SULFATO
CAPSULA
ONDANSETRON
CONTROL

REPORTE DE EPICRISIS "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 01:00:04

Página 4 de 4

(ETOPOSIDO SOLUCIÓN INYECTABLE 20 MG/ML (5 ML)) ADMINISTRAR 148 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 300 ML DE SS AL 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 1)- DIA 5
(CISPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/50 ML) ADMINISTRAR 30 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 200 ML DE SS AL 0.9% EN PERFUSION DE 2 HORAS (DIA 1) - DIA 5
(METRONIDAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 500 MG IV CADA 6 HORAS (D6)

INDICACIONES DE ALTA:

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) ADMINISTRAR 20 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS (SUSPENDER EN CASO DE DIARREAS)

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 1 TABLETA AM Y MEDIA TABLETA PM LOS MIERCOLES, JUEVES Y VIERNES (MEDICACION CONTINUA)

(SULFATO DE MAGNESIO LIQUIDO ORAL) ADMINISTRAR 2 GRAMOS VO CADA 8 HORAS

(CAPSULAS DE SAL) 2 GRAMO DE SAL (17 MEQ SODIO) TID

ONDANSETRON 8 MG TID POR 5 DIAS

CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA EL 24/08/23

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 09-AUG-2023

FECHA INGRESO: 05-JUL-2023

FECHA ALTA: 09-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 35

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - C.C. 1900297555

REALIZADA POR

MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA

MEDICO - C.C. 600575210 QUITO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

Dra. Lizeth Escobar

MEDICO RESIDENTE

C.I.: 1600575219

FIRMA:

NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - C.C. 1900297555