

Fecha : 24-AGO-2023 09:24:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MDTY MORENO SANCHEZ LUIS
ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA - CC: 0602925323

Evolución: *NOTA POST BIOPSIA**

ERICK, 15 AÑOS

DIAGNÓSTICO PREBIOPSIA: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO

DIAGNÓSTICO POSTBIOPSIA: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO
(CIE10:C91.0) + LESIONES EN PIEL DE TORAX

PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: BIOPSIA INCISIONAL DE MACULA DE TORAX

PROCEDIMIENTO REALIZADO: BIOPSIA INCISIONAL DE MACULA DE PIEL DE TORAX IZQUIERDO (COD:
11100)

TEAM QUIRÚRGICO:

CIRUJANO: DR. LUIS MORENO

AYUDANTE I: DR. SEBASTIAN PALACIOS

CIRCULANTE: SR. LEONARDO MERINO

TIPO DE ANESTESIA: LOCAL

TIEMPO DEL PROCEDIMIENTO: INICIA:9:00 TERMINA:9:20 (20 MINUTOS)

HALLAZGOS:

- LESION MACULO EN PIEL DE CARA TORAX IZQUIERDO ROJIZA DE 5X4MM.

COMPLICACIONES: NO

ETO: NO

HP: SI, 1. BIOPSIA INCISIONAL DE MACULA DE PIEL DE TORAX IZQUIERDO

CULTIVO: NO

DREN: NO

SANGRADO ESTIMADO: 5 CC

TIPO DE CIRUGÍA: LIMPIA

PROCEDIMIENTO

1. ASEPSIA Y ANTISEPSIA

2. COLOCACIÓN DE CAMPOS OPERATORIOS

3. INFILTRACIÓN CON ANESTÉSICO LOCAL EN PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO

4. INCISIÓN TRANVERSAL DE LESION DE PIEL DE TORAX IZQUIERDO DE 1CM DE DIAMETRO

5. CONTROL DE HEMOSTASIA

6. APROXIMACIÓN DE TEJIDO SUBCUTÁNEO Y SINTESIS DE PIEL CON MONOCRYL 4/0

7. COLOCACION DE STERI STRIPS

9. SE CUBRE CON APÓSITO COMPRESIVO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES Y CON SIGNOS VITALES ESTABLES PASA AL ÁREA DE
RECUPERACIÓN.

DR LUIS MORENO SANCHEZ

CI: 0602925323

DR SEBASTIAN PALACIOS

CI:17196892641

COLA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Moreno
CIRUJANO PEDIATRA
C.I.: 0602925323

Fecha : 22-AUG-2023 06:46:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA**

DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
ERICK, 15 AÑOS
DH I

S. PACIENTE DESCANSA CON PERIODOS INTERRUMPIDOS POR PICO FEBRIL DURANTE LA NOCHE ÚLTIMA FIEBRE A LAS 05H30 DE 39.2°C SE MANTIENE AFEBRIL 2 HORAS, ALIMENTACIÓN ADECUADA, NO DEPOSICIONES DIARREICAS, REFIERE APARICIÓN DE PEQUEÑAS LESIONES ERITEMATOSAS EN TÓRAX NO PRURIGINOSAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC 1 (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTICULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML. VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTICULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + COLECCION ANO RECTAL + QT SEMANA 56 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL + T + TRANSGRESION ALIMENTARIA + DESHIDRATACION LEVE+ DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO.

Examen Físico:

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. INGRESA POR PRESENTAR CUADRO TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA CON DESHIDRATACIÓN LEVE MAS DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO EN CORRECCIÓN CON HIDRATACIÓN ENDOVENOSA. AL MOMENTO PACIENTE ESTABLE SE MANTIENE CON PICO FEBRILES AL MOMENTO 2 HORAS AFEBRIL CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. SE CATALOGA ADEMÁS COMO NEUTROPENIA FEBRIL SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DESDE SU INGRESO CON CEFTAZIDIMA Y AMIKACINA. EL DIA DE HOY SE REALIZARÁ ELECTROLITOS DE CONTROL, SE MANTIENE EN VIGILANCIA

PLAN:

ANTIBIOTICOTERAPIA
ELECTROLITOS CONTROL HOY
PD LECTURA DE HEMOCULTIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 10002003747

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Ericka I. Martínez
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 22-AUG-2023 07:11:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: CONTINUACION DE EVOLUCION AM

Examen Físico: SIGNOS VITALES TA 106/60 FC 103 X FR21 X SAT91 % T37.9 GRADOS EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA
BUENA APARIENCIA GENERAL
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS
OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. SIN RETRACCIONES. LESIONES TIPO MACULO
PAPULARES ESCASAS EN TÓRAX ANTERIOR ABDOMEN
CORAZON RÍTMICO. NO SOPLOS. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI
VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

INGESTA 4710ML (VÍA ORAL:1200ML)
EXCRETA: 3000ML
BALANCE: +1710ML
DIURESIS: 2.9 ML/KG/HORA EN 18 HORAS
DEPOSICIONES:0
DENSIDAD 1020
VOMITO 100ML
DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA
1003406717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 23-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***

DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA ESCOBAR
ERICK, 15 AÑOS
DH 2

S: PACIENTE REFIERE NAUSEAS, CON LA COMIDA, QUE AYER LLEGAN EN DOS OCASIONES AL VOMITO, LOS CUALES SON EN POCA CANTIDAD. NIEGA DOLOR ABDOMINAL, Y HA REALIZADO 2 DEPOSICIONES LIQUIDAS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS. ÚLTIMA FIEBRE 23/08/23 6H00 39.5°C, LLEVA AFBERIL 1 HORA. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC I (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTICULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL

Examen Físico: (BAJOS DATOS DE BACTEREMIA) + TRANSGRESION ALIMENTARIA + DESHIDRTACION LEVE (S)+ DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO.

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR NEUTROPENIA FEBRIL MAS TRANSGRESION ALIMENTARIA. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL 13 HORAS, AL EXAMEN FISICO PRESENTA LESIONES EN PIEL COMPATIBLE SOCN PRURIGO; EL ABDOMEN ES SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA INCREMENTADOS, LA REGION PERIANAL NO LESIONES. SE ENCUENTRA EN REPOSICION DE HIPONATREMIA LEVE, ULTIMO CONTROL DE AYER EN 133, HIPOKALEMIA YA CORREGIDA (4,9). NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCION.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ELECTROLITOS CONTROL HOY

SIGNOS VITALES TA 109/60 FC 107 X FR20 X SAT93 % T39.5 GRADOS EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL

PIEL: LEISIONES TIPO PAPULAS DE 0.5CM DE DIAMETRO DISPERSAS EN EXTREMIDADES, CARA, TORAX Y ABDOMEN, NO DOLOROSAS A LA PALPACION, DE FONDO DURO, NO CALIENTES, NO PRODUCEN PRURITO.

BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS

OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES

CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA 5230ML (VIA ORAL:1400ML)

EXCRETA: 4720 ML (DIURESIS: 4500, DEPOSICIONES: 1 LIQUIDA 50 CC)

BALANCE: +510ML

DIURESIS: 3.5 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES:2, 1 NO CUANTIFICADA Y 1 LIQUIDA DE 50 ML

DENSIDAD 1020

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA/NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA
C.I.: 1900297555

RECIBIDO
Dra. Lizeth Escobar
11/08/2023
11:00 AM

Fecha : 24-AUG-2023 06:17:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA**
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 4

PACIENTE REFIERE QUE EN OCASIONES PRESENTA NÁUSEA, AYER 1 VÓMITO, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA A ALIMENTOS DE PREFERENCIA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL. DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 02H00 38°C, LLEVA A FEBRIL 5 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC I (2 CÉLULAS- NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5,4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DESHIDRATACIÓN LEVE (S) + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO O: VER EXAMEN FÍSICO
A: PACIENTE QUE CURSA CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA, QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, HIDRATADO, CON ÚLTIMO CONTROL DE ELECTROLITOS CON SODIO CORREGIDO Y POTASIO EN LÍMITE SUPERIOR ASINTOMÁTICO, POR LO QUE SE INDICA HIDRATACIÓN SIN POTASIO Y CONTROL EL DÍA DE HOY. AUN CON SINTOMATOLOGÍA GASTROINTESTINAL, VÓMITO, Y DEPOSICIONES CON MEJOR CONSISTENCIA. PERSISTE FEBRIL, POR LO QUE SE ROTÓ ANTIBIOTICOTERAPIA A CEFEPIME + FLUCONAZOL. COPROCULTIVO PENDIENTE RESULTADO. AL EXAMEN FÍSICO CON LESIÓN BLANQUECINA Y ERITEMATOSA EN CARRILLO IZQUIERDO, SE AÑADE ADEMÁS CLINDAMICINA; LLAMA LA ATENCIÓN LESIONES EN PIEL MACULARES DISPERSAS GENERALIZADAS, VALORADO POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA QUIEN REALIZARÁ BIOPSIA EL DÍA DE HOY PARA DETERMINAR ORIGEN. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
NADA POR VÍA ORAL
BAJAR A QUIRÓFANO AL LLAMADO
CONTROL DE ELECTROLITOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 310400583

SOLCA NÚCLEO DE L.
DIRECCIÓN GENERAL
HEMATO-ONCOLOGÍA PERU
C.I. 1710974464

Fecha : 24-AUG-2023 07:38:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION AM***

Examen Físico: SIGNOS VITALES TA 92/63 FC 79 LPM FR 20 LPM SAT 93% T° 35.9°C EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS DE 0.5CM DE DIÁMETRO DISPERSAS EN EXTREMIDADES, CARA, TÓRAX Y ABDOMEN, NO DOLOROSAS A LA PALPACIÓN, DE FONDO DURO, NO CALIENTES, NO PRODUCEN PRURITO BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LESIÓN PUNTIFORME BLANQUECINA CON BORDE ERITEMATOSO EN CARRILLO IZQUIERDO

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES

CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,

RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 5040 ML (VÍA ORAL:1000 ML)

EXCRETA: 3600 ML (DIURESIS:3400 ML + VOMITO: 200 ML)

BALANCE: +1440 ML

DIURESIS: 2.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DENSIDAD URINARIA: 1020

PESO: 52 KG

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

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

Fecha : 25-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD&A VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 5

S: PACIENTE REFIERE QUE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA ORAL. DEPOSICIONES DE CONSISTENCIA BLANDA. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 8 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC 1 (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5,4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCIÓN LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACIÓN DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

Examen Físico: + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DESHIDRATACIÓN LEVE (S) + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE CURSA CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANTIFÚNGICO, QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, HIDRATADO, CON CONTROL DE ELECTROLITOS DENTRO DE LA NORMALIDAD. LESIONES HAN DISMINUIDO EN RELACIÓN A DÍAS PREVIOS. SE REALIZÓ SU BIOPSIA CUTÁNEA SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE RESULTADO PARA IDENTIFICAR ETIOLOGÍA. HA PERMANECIDO SIN DOLOR. PERSISTE REALIZANDO PICOS FEBRILES SIN EMBARGO HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIFÚNGICO

PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA

Fecha : 25-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MDª J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

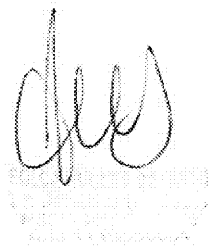
Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

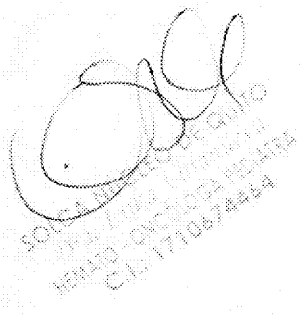
Examen Físico: SIGNOS VITALES TA 93/60 FC 66 LPM FR 20 LPM SAT 93% T° 35.9°C EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL
PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS DISPERSAS EN EXTREMIDADES, CARA, TÓRAX Y ABDOMEN EN MENOR NUMERO EN RELACION A DÍAS PREVIOS, NO DOLOROSAS A LA PALPACIÓN, DE FONDO DURO, NO CALIENTES, NO PRODUCEN PRURITO
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LEVE ERITEMA EN CARRILLO IZQUIERDO
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES
CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 4280 ML
EXCRETA: 3450 ML
BALANCE: +830 ML
DIURESIS: 2.66 ML/KG/HORA
DENSIDAD URINARIA: 1015

DR. JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531


JONATHAN VILLACIS SOSA
Médico - CC: 1719990531



JONATHAN VILLACIS SOSA
Médico - CC: 1719990531

Fecha : 26-AUG-2023 06:24:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VALENCIA
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 5

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA ORAL ELIMINACIONES PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 32 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC I (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTICULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACIÓN DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DESHIDRATACIÓN LEVE (S) + DESEQUILIBRIO HIDROELECT

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

+ BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE CURSA CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA Y ANTIFÚNGICO, QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, HIDRATADO. LESIONES HAN DISMINUIDO EN RELACIÓN A DÍAS PREVIOS. SE REALIZÓ SU BIOPSIA CUTÁNEA SIN COMPLICACIONES, PENDIENTE RESULTADO PARA IDENTIFICAR ETIOLOGÍA. EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE SE MANTIENE AFEBRIL 32 HORAS HEMOCULTIVOS SIN CRECIMIENTO. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIFÚNGICO

PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA

SIGNOS VITALES TA 94 /61 FC LPM FR 85 LPM SAT92 % T°36.8 °C EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL

PIEL: LESIONES TIPO PÁPULAS DISPERSAS EN EXTREMIDADES, CARA, TÓRAX Y ABDOMEN EN MENOR NÚMERO EN RELACIÓN A DÍAS PREVIOS, NO DOLOROSAS A LA PALPACIÓN, DE FONDO DURO, NO CALIENTES, NO PRODUCEN PRURITO

BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, LEVE ERITEMA EN CARRILLO IZQUIERDO, NO DOLOR

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. SIN RETRACCIONES

CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,

RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 4230 ML (VÍA ORAL:1600ML)

EXCRETA: 3450 ML

BALANCE: +780ML

DIURESIS: 2.76 ML/KG/HORA

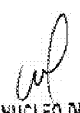
DENSIDAD: 1015

DEPOSICION 1

DRA LISETT VALENCIA

MÉDICO PEDIATRA

1003406717


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha : 27-AUG-2023 06:32:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
 Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA ESCOBAR
 ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
 DH 6

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C. LLEVA AFEBRIL 56 HORAS. ERICK TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC 1 (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML. VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% - 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCIÓN LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27X27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA (S)+ DESHIDRATACIÓN LEVE (S) + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO (S)+

Examen Físico: + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23)
 O: VER EXAMEN FÍSICO
 A: PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO POR UNA NEUTROPENIA FEBRIL, CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA POR LO QUE RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE CEFTAZIDIMA Y AMIKACINA. DURANTE SU HOSPITALIZACION SE EVIDENCIARON LESIONES PAPULARES VIOLACEAS DISEMINADAS EN PIEL, POR LO QUE SE REALIZÓ UNA BIOPSIA (PENDIENTE PATOLOGÍA) Y CULTIVO (SIN DESARROLLO), AÑADIÉNDOSE COBERTURA ANTIFUNCIA. AL MOMENTO ERICK PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, LESIONES EN PIEL HAN REMITIDO. LLEVA 56 HORAS AFEBRIL. CULTIVOS SIN DESARROLLO. HOY SE REALIZARAN EXAMENES DE CONTROL.
 P: ANTIBIOTICOTERAPIA
 ANTIFÚNGICO
 PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA
 SIGNOS VITALES TA: 92/80 FC 69 LPM FR 20 PM SAT 94 % T° 36.4 °C EVAT 0/11
 PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL
 PIEL: NO EVIDENCIA PAPULAS. HAY ALGUNOS ESTIGMAS DE LESIONES PREVIAS QUE AL MOMENTO SON ERITEMATOSAS. AREA DE BIOPSIA SIN SIGNOS DE INFLAMACION.
 BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES.
 CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
 TÓRAX SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. SIN RETRACCIONES
 CORAZON RÍTMICO. NO SOPLOS. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL
 ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
 RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
 EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 INGESTA: 3730 ML (VÍA ORAL: 1050ML)
 EXCRETA: 3100 ML
 BALANCE: +630 ML
 DIURESIS: 2.48 ML/KG/HORA
 DEPOSICION 1
 DRA LIZETH ESCOBAR 1600575219

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

Fecha : 21-AUG-2023 16:14:00 ILC. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
 Médico : MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** REEVALORACION EN EMERGENCIA**
 MODERADA COMPLEJIDAD- MODERADA SEVERIDAD
 S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, INDICA HA REALIZADO UNA DEPOSICION MAS
 O: PACIENTE PERMANECE DESPIERTO, CONSICENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, EPSACIO Y PERSONA, AL
 MOMENTO AFEBRIL
 MO SMEIHUMEDAS, NO LESIONES
 CARIDOPULMONAR: NORMAL
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROS, RHA CONSERVADOS
 REGION PERIANAL: ERITEMA, NO LESIONE SNI COLECCIONES
 A: PACIENTE QUE ACUDE TRAS REALIZAR 2 DEPOSICIONES DIARREICAS EN CASA Y PRESENTAR ALZA
 TERMICA. A SU LLEGADA CON EVAT DE 4/11POR TAQUICRDIA MODERADA. EL EXAMEN FISICO ES
 ADECUADO. PRESENTA SIGNOS DE DESHIDRATACION LEVE. ADECUADA TOLERANCIA ORAL. POR
 SOSPECHA DE NEUTROPENIA FEBRIL, SE INDICA ANTIBIOTICO CON CEFTAZIDIMA Y AMIKACINA. EN
 EXAMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA HIPONATREMIA LEVE E HIPOKALEMIA MODERDADA.
 LEUCOCITOS: 1200, ABDOLUTOS DE 330. SE INDICA SU INGRESO A PEDIATRIA. SE INICIA CORRECCION DE
 DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO.
 P: INGRESO A PEDIATRIA
 AISLAMIENTO DE CONTACTO
 CORRECCION DE ELECTROLITOS
 COPOR + COPROCULTIVO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Deseripción
21/08/2023	1619HM	Prescripción Médica Consulta Externa
21/08/2023	140822	Solicitud de Internación

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 EMERGENCIA

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

Fecha : 28-AUG-2023 06:14:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 7

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 80 HORAS. ERICK TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC I (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTICULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DIA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA (S)+ DESHIDRATACIÓN LEVE (S)

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Ponce
HEMATÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

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

+ DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (S) + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO A BASE DE CEFEPIME. HA PERMANECIDO CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES, AFEBRIL 80 HORAS, CON HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO. POR LESIONES DE PIEL VIOLÁCEAS SE AÑADIO FLUCONAZOL, AL MOMENTO LESIONES EN REMISIÓN, SE REALIZÓ ADEMÁS BIOPSIA (PENDIENTE PATOLOGÍA), CON CULTIVO SIN DESARROLLO. EXÁMENES DE CONTROL REALIZADOS AYER CON DISMINUCIÓN DE REACTANTES DE FASE AGUDA PCR: 35.4 (PREVIA 180), PCT: 0.84 (PREVIA 13.78). ERICK HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HOY SE REALIZARÁ ECO DE ABDOMEN A DESCARTAR SIEMBRAS.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIFÚNGICO

PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA

ECO DE ABDOMEN HOY 28/8/23

SIGNOS VITALES TA: 98/66 FC 89LPM FR 20 PM SAT 92 % T° 36.6 °C EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL

PIEL: ESTIGMAS DE LESIONES PREVIAS, ÁREA DE BIOPSIA SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.

BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TÓRAX SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES

CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENSIÓN, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,

RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 3668 ML (VÍA ORAL: 1600ML)

EXCRETA: 2700 ML

BALANCE: +968 ML

DIURESIS: 2.0 ML/KG/HORA

DENSIDAD URINARIA: 1015

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha : 29-AUG-2023 05:39:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD&J VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 8

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C. LLEVA AFEBRIL 5 DÍAS. ERICK TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC 1 (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTÍCULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DÍA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5,4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CYC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEV1 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCIÓN LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACIÓN DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA (S)+ DESHIDRATACIÓN LEVE (

Examen Físico: + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO (S) + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO


A: PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO A BASE DE CEFEPIME. HA PERMANECIDO CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES, AFEBRIL 5 DÍAS. CON HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO. POR LESIONES DE PIEL VIOLÁCEAS SE AÑADIÓ FLUCONAZOL, AL MOMENTO LESIONES EN REMISIÓN, SE REALIZÓ ADEMÁS BIOPSIA (PENDIENTE PATOLOGÍA), CON CULTIVO SIN DESARROLLO. EL DÍA DE AYER SE REALIZÓ ECO ABDOMEN DONDE NO SE EVIDENCIA SIEMBRAS O COLECCIONES A ESTE NIVEL. SE MANTIENE PLAN

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
ANTIFÚNGICO
PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA

SIGNOS VITALES TA: 104/60 FC 76LPM FR 20 PM SAT 92 % T° 36.6 °C EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL
PIEL: ESTIGMAS DE LESIONES PREVIAS, ÁREA DE BIOPSIA SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES
CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENSIÓN, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,
RUIDOS HIDROAEREO PRESENTES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 3075 ML (VÍA ORAL:1600 ML)
EXCRETA: 2500 ML
BALANCE: +575 ML
DIURESIS: 2.06 ML/KG/HORA
DENSIDAD URINARIA: 1015

DR JONATHAN VILLACIS- CI 1719990531


JONATHAN VILLACIS SOSA
Médico - CC: 1719990531


ERICK GUTIERREZ CARVAJAL
Paciente - CC: 1719990531

Fecha : 30-AUG-2023 06:23:00 H.C. : 267735 Paciente: GUTIERREZ CARVAJAL ERICK SEBASTIAN
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
ERICK GUTIERREZ, 15 AÑOS
DH 9

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE 24/08/23 23H00 38.2°C, LLEVA AFEBRIL 6 DÍAS. ERICK TIENE UN DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + LEUCOS HCAM: 36 000 + LEUC SOLCA: 8610 + ÍNDICE MEDIASTINAL: 0.16 + NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES + SNC 1 (2 CÉLULAS-NEGATIVO) + INICIA TOTAL XV (15/07/21) VCR 50% (BD 3.6) + TRASLOCACIÓN 9:22 POSITIVA PCR 0.07%, RESTO 4:11, 1:19, 12:21 NEGATIVAS POR PCR Y FISH + (15/07/21) ECO TESTICULAR: TESTICULO DER. INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 4.4X3.6X2.4CM. CON VOLUMEN DE 19.9ML, VASCULARIDAD INCREMENTADA. TESTÍCULO IZQ. MIDE 3.6X1.9X2.5CM. CON VOLUMEN DE 9.3ML + BX TESTICULAR BILATERAL (20/07/2021) POSITIVO PARA INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA BILATERAL + EMR DÍA 15: 21% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + EMR FIN DE INDUCCIÓN 5.4% (TQ 9:22 NEGATIVA POR PCR) + COLOCACIÓN DE CVC (24/09/21) + ECOCARDIO 19/11/21 FE 65% + 25/11/21 BX TESTICULAR BILATERAL NEGATIVO + QT RESCATE ST JUDE (07/12/21) EMR 10.9% + 03/01/22 HR1 EMR 0.51% + 17/02/22 HR2 EMR 0.7% + 10/03/22 HR3 EMR 0.72 + 01/04/2022 HR1 (2) EMR 0.073% + 26/04/2022 HR2 (2) EMR 1.4% + 25/05/2022 HR3 (2) EMR 0.57% + 20/06/2022 HR1 (3) EMR 4.3% + QT DE RESCATE ST JUDE (2) (21/07/22) EMR 0.049% + 08/08/22 EMR 0.18% + DOSIS ACUMULADA DE ANTRACICLINAS HASTA EL 15/08/2022 200 MG/M2 + 15/08/2022 HR2 (3) EMR 2.1% + QT HR3 (3) (02/09/22) CON EMR 0.053% + CARDIOLOGÍA 06/09/22: FEVI 57%, BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, SIN NECESIDAD DE TRATAMIENTO SECUNDARIO A QT + QUIMIOTERAPIA SEMANA 27 MANTENIMIENTO (30/11/2022) + RMN S/C DE PELVIS: DISRUPCION LATERAL DERECHA DE LA PARED DEL CANAL ANAL POR CONFORMACION DE ABSCESO DE 54X27C27MM, CON VOLUMEN DE 20CM3 + QT SEMANA 56 DE MANTENIMIENTO 09/08/2023 + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA (S)+

Examen Físico:

218
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

DESHIDRATACIÓN LEVE (S)+ DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO (S) + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23) + QT SEMANA 59 MANTENIMIENTO 29/08/2023

O: VER EXAMEN FÍSICO

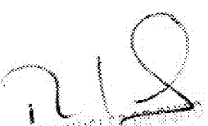
A: PACIENTE CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO A BASE DE CEFEPIME. HA PERMANECIDO CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES, AFEBRIL 6 DÍAS, CON HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO. PENDIENTE BIOPSIA DE LESIONES EN PIEL (PENDIENTE PATOLOGÍA), CON CULTIVO SIN DESARROLLO. PACIENTE QUE SE INICIA QUIMIOTERAPIA EL DÍA DE AYER. SE MANTIENE PLAN

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
ANTIFÚNGICO
PENDIENTE RESULTADO BIOPSIA CUTÁNEA

SIGNOS VITALES TA: 112 /66 FC 92 LPM FR 22 PM SAT 93 % T° °C EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BUENA APARIENCIA GENERAL
PIEL: ESTIGMAS DE LESIONES PREVIAS, ÁREA DE BIOPSIA SIN SIGNOS DE INFLAMACIÓN.
BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS
TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. SIN RETRACCIONES
CORAZON RÍTMICO, NO SOPLOS, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENSIÓN, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS,
RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.
REGION PERIANAL: NO LESIONES

INGESTA: 3640 ML (VÍA ORAL: 1200ML)
EXCRETA: 2650 ML
BALANCE: +990ML
DIURESIS: 2.2 ML/KG/HORA
DENSIDAD URINARIA 1020
DEPOSICIONES: 0

DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA
1003406717


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003406717