

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 20:13:41

Página: de 3

No. INTERNACION 140681 No. HISTORIA CLINICA 188955 Cédula 1703651834

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
X	ENRIQUEZ	ENITH	MERY DE LOS ANGELES

Edad: 70 años

**DX. DE INGRESO** C50.9 CARCINOMA MAMA DERECHA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL) REVISION DE LAMINILLAS

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C50.9 CARCINOMA DE MAMA DERECHA  
DIAGNOSTICO FUERA DE LA INSTITUCION

> MAMA DERECHA EC IIB (2011) + MAMA IZQUIERDA (2020) + PROGRESION (PULMONAR Y LOCAL MAMA IZQUIERDA)  
REFIERE QUE EN EL 2011 FUE DIAGNOSTICADA DE CANCER DE MAMA DERECHA EC IIB TRIPLE NEGATIVO, QUE SE MANEJO CON MRM LUEGO RECIBE ADYUVANCIA CON QT ESQUEMA AC-T Y CULMINA MANEJO CON RT. SE MANTUVO EN CONTROLES HASTA EL 2020 DONDE PRESENTA NUEVO TUMOR EN MAMA IZQUIERDA POR LO QUE SE INICIA TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA PACLITAXEL CARBOPLATINO 28/12/2020 HASTA 07/2021 Y PASO A PACLITAXEL SEMANAL DE MANTENIMIENTO. POR PROGRESION DE ENFERMEDAD SE INICIO TRATAMIENTO CON CAPECITABINA X 5 CICLOS 15/03/2022 HASTA 28/06/2022 CON PROGRESION SE INICIA GEMCITABINA + AC ZOLEDRONICO A DECIR DE PACIENTE HA RECIBIDO 4 CICLOS.  
EN SOLCA: 18/01/2023 REVISION DE LAMINILLAS CORE BIOPSIA MAMA DERECHA: CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3, RE:- RP: - HER2: +/+++ KI67: 70%  
SE CONSIDERA QUE AL SER UNA ENFERMEDAD TRIPLE NEGATIVO SE SUMARA A LA GEMCITABINA CISPLATINO RECIBE 4 CICLOS CON ESTABILIDAD PARCIAL DE LA ENFERMEDAD.  
POR PROGRESION LOCAL Y PULMONAR DE LA ENFERMEDAD, SE INICIO NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON DOCETAXEL MONODROGA HA COMPLETADO 3 CICLOS HASTA 30/05/2023.

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

FEMENINA DE 69 AÑOS CON ANTECEDENTES PERSONALES: TRANSFUSIONES: SI, NO HA PRESENTADO REACCION TRANSFUSIONAL, ALERGIAS: NO CONOCIDAS

CLÍNICOS: 1. HIPOTIROIDISMO DIAGNOSTICADO A LOS 53 AÑOS, EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 50UG VIA ORAL.  
ONCOLOGICO: CA DE MAMA BILATERAL ASINCRONICO + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMONAR Y LOCAL MAMA IZQUIERDA). DOLOR ONCOLÓGICO.

QUIRURGICOS: 1. MASTECTOMIA RADICAL DERECHA EN 2011.

GINECOOBSTETRICO: G5A3P2C0. HV 2. MENARQUIA: A LOS 13 AÑOS. MENOPAUSEA A LOS 43 AÑOS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: TIA MATERNA CON CANCER DE MAMA.

HÁBITOS TÓXICOS: TABACO DURANTE UNOS DIEZ AÑOS DE FUMADORES 5 UNIDADES DIARIAS (IPA 2.5). FUMO HASTA LOS 52 AÑOS. ALCOHOL Y OTRAS DROGAS NIEGA.

INGRESA POR CEFALEA + DISNEA + DOLOR EXACERBADO:

REFIERE QUE ACUDE POR DISNEA DE MODERADOS ESFUERZO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN QUE EMPEORA HACE 2 DÍAS A DE PEQUEÑOS ESFUERZOS ACOMPAÑADA DE DESATURACIÓN EVIDENCIADA EN DOMICILIO DE 80% EL DÍA DE HOY Y TOS PRODUCTIVA CON SECRECIONES HIALINAS DE 1 MES DE EVOLUCIÓN. ADEMÁS REFIERE DOLOR EN REGION TORÁCICA IZQUIERDA SOBRE MASA TUMORAL TIPO CONTINUO CON IRRADIACION A REGION AXILAR IZQUIERDA EVA 5/10 DE INICIO HACE 2 SEMANAS APROXIMADAMENTE Y QUE EXACERBA HACE 8 HORAS. ACOMPAÑA CEFALEA HOLOCRANEANA DE APARICIÓN HACE 4 DÍAS QUE EXACERBA EL DÍA DE HOY HACE APROXIMADAMENTE 8 HORAS DE TIPO PUNZANTE EVA 10/10 QUE SE ACOMPAÑA DE NAUSEA QUE NO LLEVA AL VOMITO. MOTIVOS POR LOS CUALES ACUDE A EMERGENCIA DONDE ES VALORADA Y MANEJA CON ANALGESIA Y OXÍGENOTERAPIA CON LO QUE MEJORA SATURACIÓN Y DOLOR, Y SOLICITAN INGRESO A HOSPITALIZACIÓN.

CONSTIPACION DE 48 HORAS MAS DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUIERDO. NIEGA SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, ALTERACIÓN DE ESTADO DE CONSCIENCIA. DOLOR EN OTRAS ZONAS DE CUERPO Y ALZAS TERMICAS.

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 20:13:41

Página 2 de 3

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

15/08/2023 LABORATORIO: LEUCOCITOS 3720, NEUTROFILOS 71%, LINFOCITOS 17%, HEMOGLOBINA 11.3, HEMATOCRITO 34, PLAQUETAS 358000, GLUCOSA 103, UREA 24, CREATININA 0.71, BILIRRUBINA TOTAL 0.41, DIRECTA 0.19, INDIRECTA 0.22, TGO 22, TGP 7.9, MAGNESIO 0.86, CALCIO 4.9, SODIO 137, POTASIO 4.34, CLORO 102, PCR 57, PH 7.42, PCO2 34, HCO3 22, PO2 65, SATO2 90%, LACTATO 1.3

TOMOGRFIA SIMPLE DE CRANEO: NO LESIONES OSEAS, RELACION SUSTANCIA GRIS BLANCA CONSERVADA, SURCOS Y SISTERNAS PATENTES, SISTEMA VENTRICULAR DE CONFIGURACION HABITUAL, NO DESVIACION DE LINEA MEDIA, NO AREAS DE EDEMA, NO LESIONES INTRAPARENQUIMATOSAS

TOMOGRFIA SIMPLE DE TORAX: TRAQUEA CENTRAL, SILUETA CARDIACA DE ASPECTO NORMAL, PARENQUIMA PULMONAR MULTIPLES LESIONES NODULARES PRENQUIMATOSAS Y SUBPLEURALES BILATERALES, LESIONES TUMORALES BILATERALES INCREMENTADAS DE TAMALO RESPECTO A ESTUDIO PREVIO, DERRAME PLEURAL BILATERAL LAMINAR

RX DE ABDOMEN: ASAS DE INTESTINO DELGADO NO DILATADAS, INTESTINO GURESO NO DILATADOS, HACIA COLON ASCENDENTE ABUNDANTE CANTIDADDE MATERIA FECLA, COLON DESCENDENTE MODERADA CANTIDAD, EN AMPOLLA RECTAL GAS Y HECES IMPRESIONA ESCIBOLOS, NO DESNIVELES

**EVOLUCION**

Igual

PACIENTE DURANTE LA INTERNACION PRESENTA TOS PRODUCTIVA CON SECRECIONES HIALINAS CON DESATURACION HASTA 64% AL INGRESO Y PULMONES CON MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO BILATERAL, CON CREPITANTES EN BASE DE CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, MEJORA EN HOSPITALIZACION, SIN SIGNOS DE SIRS, SIN ELEVACION DE MARCADORES INFLAMATORIOS QUE RESPONDE A OXIGENOTERAPIA A BAJO FLUJO CON O2 1L/MIN.

DOLOR ONCOLÓGICO EXACERBADO AL INGRESO + MAMA IZQUIERDA FUNGADA, DOLOR TIPO CONTINUO CON IRRADIACION A REGION AXILAR IZQUIERDA EVA 5/10 DE INICIO HACE 2 SEMANAS APROXIMADAMENTE, RESPONDE BIEN A OPIOIDES.

SE RESUELVE CONTIPACION CON UN ENEMA Y LUEGO LAXANTES SIN COMPLICACIONES.

SE PLANIFICA PARA EL 21/8/23 CIRUGIA EN EL MISMO TIEMPO QUIRURGICO, RECONSTRUCCION DE MAMA IZQUIERDA CON COLGAJO DORSAL ANCHO SIN COMPLICACIONES.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NO

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION**

Igual

**TRATAMIENTO**

- OXIGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5 L/MINUTOS PARA SATURAR MAS 85%, INICIAR DESTETE
- PARACETAMOL 1G INTRAVENOSO POR RAZONES NECESARIAS (PREVIO AUTORIZACIÓN DE MÉDICO)
- LEVOTIROXINA 50MCG VIA ORAL CADA DIA 06H00
- IC A TUMORES MAMARIOS 16/08/2023
- IC A CLINICA DE HERIDAS 17/08/2023
- MORFINA 0.5 MILIGRAMOS INTRAVENOSO HORA EN INFUSION CONTINUA
- MORFINA 2 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
- GABAPENTINA 300 MILIGRAMOS VIA ORAL CADA 8 HORAS
- LACTULOSA 20 CC VIA ORAL HORA DE SUEÑO: SUSPENDER SI HAY DIARREA
- METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS DILUIDO EN 50CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% PASAR EN 10 MINUTOS, PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL

**RECETA**

- OXIGENO POR CANULA NASAL 0.5 L/MIN
- INCENTIVOMETRO POR 10 MINUTOS CADA 2 HORAS
- LEVOTIROXINA 50MCG VIA ORAL CADA DIA 06H00 (PACIENTE TIENE)
- BUPRENORFINA 35 MCG SEMISOLIDO CUTANEO TOPICO COLOCAR UN - PARCHE LOS DIAS JUEVES A CAMBIAR DOMINGO
- MORFINA 10 MG LIQUIDO PARENTERAL COLOCAR MEDIA AMPOLLA EN CASO DE DOLOR
- GABAPENTINA 300 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM YA LAS 7PM
- LACTULOSA 65% LIQUIDO PARENTERAL TOMAR 20 CC EN LA HORA DE SUEÑO: SUSPENDER SI HAY DIARREA
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA LE 29 DE SEPTIEMBRE DE 2023 // DRA ESPEJO // CONSULTORIO 24
- CITA PARA CONSULTA PREANESTESICA 18/08/2023 11:30
- CIRUGIA PROGRAMADA 21/08/2023 07:00 (PARTE OPERATORIO YA GENERADO)

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
RECEIVED  
MEDICINA INTERNA  
C.M. 110211715

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
RECEIVED  
C.M. 110211715

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 17-AUG-2023 20:13:41

Página 3 de 3

**FECHA EPICRISIS** 17-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 15-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 17-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 2

**MEDICO TRATANTE**

MDNG JIMBO CORDOVA ALMITA GREYS

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1103211775 - LIU F46 N139

**REALIZADA POR**

MDOM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO

MEDICO - CC: 1003416235

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
C.I. 1103211775  
17/08/2023

*[Handwritten signature]*

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
C.I. 1103211775  
17/08/2023