

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-AUG-2023 16:09:30

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140160 No. HISTORIA CLINICA 304591 Cédula 0601205594

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|------------------|------------------|---------------|----------------|
| ROMERO | RODRIGUEZ | BLANCA | ODERAY |

Edad: 69 años

DX. DE INGRESO C83.3 LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL REVISION DE LAMINILLAS

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C83.3 LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL REVISION DE LAMINILLAS

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD

DH: 10

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC + EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO 2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC: CUADRO DEBUT EN NOVIEMBRE DE 2022 CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES POR LO QUE SE REALIZA EDA CONFIRMADO CON BIOPSIA DE MUCOSA GASTRICA Y DUODENAL: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B TIPO NO CENTROGERMINAL. INICIA TRATAMIENTO ESQUEMA R-CHOP C1 EL 16/12/23 Y C2 06/01/23 EN EL HOSPITAL IESSOS. ES TRANSFERIDA A SOLCA PARA CONTINUAR TRATAMIENTO RECIBIENDO C3 EL 23/1/2023. SE REALIZA TAC 7/2/23: SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO CON ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO. CONTINUA CON R-CHOP CULMINANDO C6 EL 28/3/23. SE REALIZA TAC POSC6 EL 02/05/2023 CON ESTABILIDAD TOMOGRAFICA POR LO QUE SE PLANIFICA INTERCONSULTA A RADIOTERAPIA PARA POSIBILIDAD DE CONSOLIDACION. SIN EMBARGO EN MAYO DEL 2023 PRESENTA SINTOMAS NEUROLOGICOS CON CUADRO DE PARESIA DERECHA, BRADIPSQUIA POR LO QUE ACUDE A CLINICA INFES DONDE SE EVIDENCIA EN RMN CEREBRAL UNA MASA EN ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO CON EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA. EDEMA VASOGENICO. SE REALIZA CITOLOGIA DE LCR: POSITIVO PARA INFILTRACION MALIGNA CON LO QUE SE DIAGNOSTICA RECAIDA CON INFILTRACION A SNC. SE INICIA SEGUNDA LINEA CON ESQUEMA DE METOTREXATE A ALTAS DOSIS RECIBIENDO QT IT C1 Y C2 EL 8/06/23 EN CLINICA INFES. ACUDE A SOLCA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. RECIBE C3 DE METOTREXATE A ALTAS DOSIS EL 13/7/2023. INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPRESIA, DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. SE REALIZA EL 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGIA DE BASE. CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 x 28 x 31 MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACION DEL ESPLenio DEL CUERPO CALLOSO. ASOCIA IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL. EN EL LÓBULO PARACENTRAL. EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL IPSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATIA TOXICA CONCOMITANTE. MANEJADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO 26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23 COMPLETANDO 7 SESIONES. EN MALAS CONDICIONES GENERALES NOS COMUNICAMOS CON HIJO JUAN PABLO CONTEROS Y ES DECISION EXPLICITA DE FAMILIARES Y DE PACIENTE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS ECOG 4 KARNOFSKY 40% PAP 7 PUNTOS PPI 6.5 PUNTOS G8 7 PUNTOS. POR LO CUAL SE DECIDE PASO A CUIDADOS PALIATIVOS EL 03/08/23 Y ALTA A DOMICILIO POR DECISION DE LA PACIENTE

EVOLUCION Desfavorable

DIAGNOSTICO DESCRITO

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricia Hidalgo
HEMATOLOGO
C.I.: 1700011927

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-AUG-2023 16:09:30

Página 2 de 2

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Empeorada

TRATAMIENTO

- DIETA CONSISTENCIA NORMAL PARA PACIENTE DIABETICO CON IRA NORMOPROTEICA RICA EN FIBRA INSOLUBLE. FRACCIONADA EN 5 COMIDAS 3 PRINCIPALES + 2 COLACIONES (COLACION PM)
- CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR PREPRANDIAL. 22H00 Y 3AM
- DISH
- ONDASETRON 8MG BID Y PRN
- CEFTRIAXONA 1G IV BID (7/7) FI: 27/07/23 - FF: 03/08/23 (DOSIS TOTAL 9/9)
- OMEPRAZOL 20 MG IV QD AM
- PARACETAMOL 1GR IV PRN
- INSULINA NPH SC 22 UI 8AM Y 13 UI 8PM
- CORRECCION CON INSULINA RAPIDA SEGUN EL ESQUEMA (SOLO PREPRANDIALES)
- LAGRIMAS ARTIFICIALES 2 GOTAS EN CADA OJO BID
- ENJUAGUES MAGISTRALES REALIZAR C/6H
- FLUCONAZOL 100MG IV QD (D6/10) . FI: 29/07/23
- OXIDO DE ZINC COLOCAR C/8H Y LUEGO DE CADA CAMBIO DE PAÑAL
- SOLUCION DE ACIDOS GRASOS COLOCAR EN ZONAS DE PRESION C/8H
- DEXAMETASONA 8MG IV TID (D10), FI: 24/07/23 (MANTENER DURANTE RADIOTERAPIA)
- PROFILAXIS
- ACICLOVIR 400 MG VO C/12H
- TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG VO L.M.V
- INDICACIONES DE NEUROLOGIA
- FENITOINA 100MG VO TID (D10), FI: 24/07/23 D0

• RADIOTERAPIA 25/07/23 DRA. JARAMILLO: RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR. FECHA DE INICIO:EL 25/07/23: SESION 7/10 (NO RECIBE EN FINES DE SEMANA)

• NEUROLOGÍA 01/08/23: LESION OCUPANTE DE ESPACIO DE TIPO INFOMA. RESOLUCION DE MOVIMIENTO ANORMAL SEGURAMENTE SE TRATO DE CRISIS FOCAL MOTORA EN TTO CON RT EN ESE CONTEXTO DEBILIDAD Y ASTENIA MARCADA. MANTENER FENITOINA 100MG C/8H VIA ORAL, Y DEXAMETASONA 8MG C/8H. TAC DE CRANEO A VALORAR EMPEORAMIENTO DE EDEMA/DEZPLAZAMIENTO DE LA LINEA MEDIA

RECETA

DEXAMETASONA 4 MG SOLIDO ORAL TOMAR 2 TABLETAS A LAS 8AM Y 2 TABLETAS A LAS 2PM
OMEPRAZOL 20 MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA A LAS 8AM CADA DIA
INSULINA HUMANA NPH (ACCION INTERMEDIA) SUSPENSION INYECTABLE 100 UI/ML. COLOCAR 22 UI SUBCUTANEA 09H00 AM INSULINA Y COLOCAR 13 UI SUBCUTANEA 21H00 PM
TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG VIA ORAL 1 TABLETA CADA DIA TABLETA LUNES-MIERCOLES Y VIERNES
FLUCONAZOL 150MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA POR 3 DIAS (10/10)
PARACETAMOL 500 MG SOLIDO ORAL TOMAR 2 TABLETAS EN CASO DE DOLOR
MORFINA 10 MG LIQUIDO PARENTERAL COLOCAR MEDIA AMPOLLA EN CASO DE DOLOR E GRAN INTENSIDAD.
FENITOINA 100 MG SOLIDO ORAL. TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM 2PM 10 PM
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 09 DE AGOSTO DE 2023 // DRA BEJAR // CONSULTORIO 22 //

FECHA EPICRISIS 03-AUG-2023

FECHA INGRESO: 24-JUL-2023

FECHA ALTA: 03-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 10

MEDICO TRATANTE

MD88 VEGA EGAS MIREYA

REALIZADA POR

MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricia Hidalgo
HE 14-0000
C.I.: 1705011927

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360