

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 18:16:22

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140809 No. HISTORIA CLINICA 300393 Cédula 1701271080

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GARCIA	ALBAN	EVANGELINA	PIEDAD

Edad: 79 años

DX. DE INGRESO C50.9 CARCINOMA MUCINOSO DE MAMA IZQUIERDA TIPO B REVISION DE LAMINILLAS

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C50.9 CARCINOMA MUCINOSO DE MAMA IZQUIERDA TIPO B
REVISION DE LAMINILLAS

>

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* **NUMERO :** 59552 **FECHA OPERACION :** 22-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A036	MASTECTOMIA SIMPLE	
VF20	MASTECTOMIA TOTAL	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

GARCIA ALBAN EVANGELINA PIEDAD
79 AÑOS
HCL - 300393
ALERGIAS: ** PENICILINA **

PACIENTE NACIDA EN BOLIVAR Y RESIDENTE EN QUITO. AMA DE CASA. SOLTERA. INSTRUCCIÓN: PRIMARIA. RELIGIÓN: CATÓLICA. GRUPO SANGUÍNEO: ORH+. TRANSFUSIONES: NO

***ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 10 AÑOS EN TTO CON IBERSARTAN 150 MG QD.
2. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA.

***ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS:** ARTROPLASTIA RODILLA DERECHA A LOS 75 AÑOS. VIDEOTORACOSCOPIA DERECHA MÁS RESECCION DE MASAS PARA 01/02/23.

***HABITOS PERNICIOSOS:** NO TABACO. NO ALCOHOL. NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.

***INMUNIZACIONES:** VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

***AGO:** G: 6 P: 6 C: 0 A:0 HIJOS VIVOS 4. MENARQUÍA: 13AÑOS. MENOPAUSIA 44 AÑOS, PAPTEST: ULIMO HACE 1 AÑO (NORMAL)

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE MAMA BILATERAL SINCRONICO EC I LUMINAL A

PACIENTE REFIERE QUE TRAS CHEQUEO DE RUTINA SE REPORTA EN MAMA DERECHA PRESENCIA DE LESIÓN DE 1.5CM BORDE ESPICULADOS EN CII. MAMA IZQUIERDA LESIÓN NODULAR DE BORDES ESPICULADOS DE 1.4CM EN UCE. AXILAS NEGATIVAS BIRADS 5. REALIZAN CORE BIOPSIA DE AMBAS LESIONES. LESIÓN DE MAMA DERECHA REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2. LUMINAL A. LESIÓN DE MAMA IZQUIERDA REPORTA CARCINOMA PAPILAR INVASIVO GRADO 2. LUMINAL A. ADEMÁS REALIZAN TOMOGRAFÍA 15-10-2022 QUE REPORTA TAC DE TORAX: TIMOMA. LESIONES MAMARIAS BILATERALES

EXAMEN FISICO:

TA: 124/68 FC: 73 FR: 17 SATO2: 90 % PESO: 64.2 TALLA: 157

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA. ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. MAMA DERECHA: EN R5-6 NODULO DE 1.5X1.5 CM CON RETRACCION DE PIEL SIN INFILTRARLA. CAP RETRAIDO HACIA MEDIAL Y AXILA BIEN
MAMA IZQUIERDA: SIN NODULOS PALPABLES. CAP Y AXILA BIEN. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Rostro Andalez
CIRUJANO ONCOLOGO
C.R. 1803745724

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 18:16:22

Página : de 3

INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

17/07/23 US MAMAS: DERECHA CII LESIÓN PSEUDONODULAR NO DEFINIDA DE BORDES ESPICULADOS HETEROGÉNEA DE PREDOMINIO HIPOECOGÉNICA CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA MIDE 14 X 12 MM. JUNTO HACIA LA UNIÓN DE CUADRANTES SUPERIORES OTRA PEQUEÑA LESIÓN HIPOECOGÉNICA OVALADA DEFINIDA AVASCULAR DE 3.9 MM.

IZQUIERDA CSE ÁREA HETEROGÉNEA HIPOECOGÉNICA DE BORDES ESPICULADOS CON DISCRETA VASCULARIZACIÓN CENTRAL Y PERIFÉRICA QUE MIDE 12 X 8 MM.

A NIVEL RETROAREOLAR SE OBSERVA DUCTOS PROMINENTES ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO CON UN DIÁMETRO DE HASTA 4.7 MM. EN SU INTERIOR SE OBSERVAN LESIONES SÓLIDAS ECOGÉNICAS NO SE PUEDE DESCARTAR PAPILOMATOSIS DE HASTA 5 MM.

GANGLIOS AXILARES BILATERALES.

10/08 /2023: GLUCOSA: 103.6 UREA 46.3 CREATININA 0.69 COLESTEROL LDL 146.4 COLESTEROL HDL 44.8 HEMOGLOBINA 13.0

HEMATOCRITO 39.0 PLAQUETAS 141 GLOBULOS BLANCOS 8.40 NEUTROFILOS 6.27 TP 10.80 INR 1.02 TTP 23.7

10/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 70 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 428. CONCLUSION: NORMAL.

IC TERAPIA RESPIRATORIA

27/08 RX DE TORAX SE EVIDENCIA NEUMOTORAX

E INTERCONSULTA CIRUGIA TORACICA: COLOCACION DE TUBO TORACICO

29/08 RX DE TORAX SE EVIDENICA MEJORIA DE NEUMOTORAX

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON CA DE MAMA BILATERAL LUMINAL A (IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IA - DERECHA ESTADIO CLINICO IIB) + QT NEOADYUVANTE CON RESPUESTA PARCIAL, POSQUIRURGICA MEDIATA DE MASTECTOMIA BILATERAL. A NIVEL QUIRURGICO ADECUADA EVOLUCIÓN, DRENAJES CON DÉBITOS BAJOS HEMATOSEROSOS ESPERABLES. DRENAJE #2 MAMA DERECHA RETIRADO. AYER SE RETIRA TUBO TORACICO AL MOMENTO PACIENTE CON MEJOR MECANICA RESPIRATORIA CON SATURACION AA 80-85% Y EN INSPIRACION PROFUNDA 90%. SE COMENTAN NOVEDADES A DR RIOFRIO QUIEN INDICA ALTA HOSPITALARIA + INDICACIONES Y SIGNOS DE ALARMA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59552: NINGUNA

CONDICION Estable

TRATAMIENTO CIRUGÍA REALIZADA: MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR+ ETO + VACIAMIENTO AXILAR DERECHO NIVEL I - II BERG + MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA+ IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR + ETO

HALLAZGOS:

-MAMAS PENDULAS

-MAMA DERECHA COMPLEJO AREOLA PEZON CONSERVADO. EN UNION DE CUADRANTES INFERIORES MASAS DE 1 CM DURA

-AXILA DERECHA PRESENCIA DE GANGLIO PALPABLE DE 12MM APROXIMADAMENTE, SE ENVIAN 2 GANGLIOS A ETO 1 Y 2 POSITIVOS

-MAMA IZQUIERDA CAP CONSERVARO, NO SE PALPAN MASAS

-AXILA IZQUIERDA , SE ENVIAN 3 GANGLIOS A ETO 1,2,Y 3 NEGATIVOS

- GANGLIOS CENTINELA AXILAR DER.

1: IN VIVO MARCA 6900. EXVIVO MARCA 5100

2: IN VIVO MARCA 1500. EXVIVO MARCA 1300

GANGLIOS CENTINELA AXILAR IZQ.

1: IN VIVO MARCA 9000. EXVIVO MARCA 6000


2: IN VIVO MARCA 2000. EXVIVO MARCA 1300

3: IN VIVO MARCA 3300. EXVIVO MARCA 3200

RECETA INDICACIONES DE ALTA

M: OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG OMEPRAZOL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA ANTES DE DESAYUNO

FORM.006


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Riofrio Andalu
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1863745724

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 18:16:22

Página 3 de 3

PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR (2 TABLETAS) POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS
LEVOTIROXINA 50UCG CADA DÍA AM VO 30 MINUTOS ANTES DE DESAYUNO
A: AMBULATORIO EN DOMICILIO
E:-
D: DIETA BLANDA HIPOSODICA E HIPOCALORICA + LIQUIDOS A DEMANDA
T: EL DESCRITO
S: SIGNOS DE ALARMA: DOLOR O ALZA TERMICA QUE NO CEDEN CON MEDICACION. SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO. CAMBIO EN LA COLORACION O AUMENTO EN LA PRODUCCION DE DRENAJE. DIFICULTAD RESPIRATORIA. ACUDIR POR EMERGENCIAS.
O: CONTROL POR CONSULTA EXTERNA TUMORES MAMARIOS DR RIOFRIO EN 15 DÍAS
TURNO EN 5 DÍAS PARA CLINICA DE HERIDAS. ACUDIR CON CONTROL DE DRENAJE- VALORAR RETIRO. LAVADO DE MANOS, BAÑO DIARIO. CUANTIFICACION Y CUIDADO DE DRENAJES EN DOMICILIO. ESTRICTO VENDAJE COMPRESIVO ELASTICO, MANTENER DURANTE EL DIA Y LA NOCHE
CERTIFICADO MEDICO POR 21 DÍAS
HIELO LOCAL 5 MINUTOS CADA 3 HORAS POR 3 DÍAS

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 30-AUG-2023

FECHA INGRESO: 21-AUG-2023

FECHA ALTA: 30-AUG-2023

DÍAS DE HOSPITALIZACION: 9

MEDICO TRATANTE

MD&P RIOFRIO ANDALUZ CARLOS FRANCISCO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1803746724

REALIZADA POR

MD&A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Riofrío Andáez
CIRUJANO ONCOLOGO
C.C.: 1803746724