

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 20-AUG-2023 16:18:58

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140758 No. HISTORIA CLINICA 291665 Cédula 1720174331

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
SANGUCHO	CHASI	MARTHA	LEONOR

Edad: 39 años

**DX. DE INGRESO** C78.0 METASTASIS A PULMON DE UN SARCOMA DE MAMA IZQUIERDA

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C50.9 SARCOMA FUSOCELULAR DE MAMA DERECHA DE ALTO GRADO REVISION DE LAMINILLAS

### **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE MASCULINO DE 39 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3) QUIEN INGRESA PARA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA IFOSFAMIDA/ DOXORRUBICINA CICLO 2. EL CUAL FINALIZA EL DIA DE HOY CON ADECUADA TOLERACIA. SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, SE INDICA ALTA MEDICA. POR SU PARTE ONCOLOGICA: PO: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3) 11/08/2022. MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA CON HISTOPATOLOGICO 05/09/2022: SARCOMA MAMARIO INDIFERENCIADO. GANGLIO CENTINELA LIBRE DE NEOPLASIA (0/1) (S22-5157). CON IHQ 05/09/2022: SARCOMA MAMARIO CON EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA NO CONCLUYENTE PARA UN SUBTIPO HISTOLÓGICO ESPECÍFICO. QUIMIOTERAPIA IFOS/DOXO POR 3 CICLOS, TERCER CICLO RECIBE EL 16/10/2022 RADIOTERPIA 50 GY 25 FRACCIONES Y 10 GY CULMINO TRATAMIENTO EL 21/12/2022. 19/05/23: TAC TORAX: COMPARACION CON ESTUDIO PREVIO DE ENERO DEL 2023, SE EVIDENCIA ACTUAL VISUALIZACIÓN 2 NÓDULOS EN EL SEGMENTO X DEL PULMÓN IZQ. ALTAMENTE SUGESTIVOS DE PROBABLE ACTIVIDAD DE PRIMARIO CONOCIDO. 09/03/23. LAVADO BRONQUIAL CITOLOGIA: NEGATIVO 19/07/23. BIOPSIA ACELULAR. PRODUCTO DE SEGMENTECTOMÍA DE PULMÓN IZQUIERDO (SEGMENTO X): METÁSTASIS DE SARCOMA 21/07/23: ECOCARDIOGRAMA: FEVI: 70%

EXAMEN FISICO: CONCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. TÓRAX: ASIMETRICO, CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS PATOLÓGICOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN EPIGASTRIO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. PULSOS PRESENTES.

### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

NINGUNO

**EVOLUCION** Igual

\*18/8/2023: PACEINTE INGRESA PARA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA, INICIA ALCALINIZACION.  
\*19/8/2023: PACIENTE INICIA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA SI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.  
\*20/8/2023: PACIENTE FINALIZA TRATAMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE INDICA ALTA MEDICA


### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**


NINGUNA

### **COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Igual

**TRATAMIENTO** (I:) DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC MAS 70 MEQ DE NA MAS 44 MEQ DE HCO3 INTRAVENOSO A 40CC/HORA, INCREMENTAR A 125CC/HORA A PARTIR DE LAS 22:00 OMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DIARIO AM ENOXAPARINA 40 MILIGRAMOS SUBCUTANEO DIARIO PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR O ALZA TERMICA (PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO RESIDENTE)

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MEDICO RESIDENTE  
CUI: 020094774

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCOLOGA CLINICA  
CUI: 002504742

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 20-AUG-2023 16:18:58

Página 2 de 2

### \*INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA

(DEXTROSA AL 5% 1000CC + 70 MEQ DE NA + 44 MEQ DE HCO<sub>3</sub> + 2100 MG DE MESNA) INTRAVENOSO A 125 CC/HORA (INICIAR CONJUNTAMENTE CON IFOSFAMIDA)

(ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS) INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUSION DE 15 MINUTOS, 15 MINUTOS PREVIO A INICIO DE QUIMIOTERAPIA, REPETIR A LAS 4 Y 8 HORAS DE LA PRIMERA DOSIS Y LUEGO CADA 12 HORAS.

(METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS) INTRAVENOSO PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL

(DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS) INTRAVENOSO PREVIO A PRIMERA DE ONDASETRON Y LUEGO CADA 12 HORAS

(DOXORRUBICINA 65 MG) INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% EN PERFUSION DE 15 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)

(MESNA 7800 MILIGRAMOS) INTRAVENOSO DILUIDO EN 100 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUSION DE 15 MINUTOS ANTES DE INICIO DE IFOSFAMIDA (D1)

(IFOSFAMIDA 6500 MG) INTRAVENOSO EN 1000 ML DE CLORURO DE SODIO 0.9%, PERFUSION CONTINUA DE 24 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)

(PEGILGASTRIM 6 MILIGRAMOS) SUBCUTANEO COLOCAR 24 HORAS POSTERIOR AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA

(APREPITANT CÁPSULA 125 MG / 80MG) DIA 1 (19/08/2023): ADMINISTRAR 125 MG VIA ORAL 30 MINUTOS PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA (AUTORIZADO PARA PREVENCIÓN DE NAUSEAS Y VOMITOS QUE SE ASOCIAN CON QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLASICA MODERADA Y ALTAMEN

(APREPITANT CÁPSULA 125 MG / 80MG) DIA 2 (20/08/2023): ADMINISTRAR 80 MG VIA ORAL A LA MISMA HORA QUE EL DIA 1.

DIA 3 (21/08/2023): ADMINISTRAR 80 MG VIA ORAL A LA MISMA HORA QUE EL DIA 1.

### RECETA

FAVOR ACUDIR A CITA CON DRA PEREZ EL 07/09/2023 10:40 AM

OMEPRAZOL 20 MG SOLIDO ORAL TOMAR UNA TABLETA CADA DIA 30 MINUTOS ANTES DE DESAYUNAR POR 7 DIAS

ONDANSETRON 8 MG SOLIDO ORAL TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

METOCLOPRAMIDA 10 MG SOLIDO ORAL TOMAR UNA TABLETA PREVIO A CADA COMIDA POR 5 DIAS

APREPITANT CÁPSULA 80MG DIA 3 (21/08/2023): ADMINISTRAR 80 MG VIA ORAL A LA MISMA HORA QUE EL DIA 1. 11:00 AM

PEGFILGASTRIM 6 MILIGRAMOS LIQUIDO PARETERAL COLOCAR SUBCUTANEO ALREDEDOR DEL OMBLIGO 24 HORAS POSTERIOR AL TERMINO DE

QUIMIOTERAPIA.

ACUDIR A EMERGENCIA EN CASO DE DOLOR, NAUSEA, VOMITO, FIEBRE

**FECHA EPICRISIS** 20-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 18-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 20-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 2

### MEDICO TRATANTE

MDL7 PEREZ ENCALADA VERONICA PATRICIA

### REALIZADA POR

MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MEDICO RESIDENTE  
C.M. 0100014974

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCOLOGA CLINICA  
C.M. 1002534744