

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	RITHA BEATRIZ	ALVAREZ GUERRA	F	85	147524

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

FEMENINO DE 85 AÑOS

OG: TUMOR NEUROENDOCRINO GÁSTRICO DE BAJO GRADO SE REALIZÓ [RESECCIÓN EN CUÑA DE ESTÓMAGO 02/SEPT 2013], TRATADO CON OCTREOTIDE, QUE PROVOCO PANCREATITIS AGUDA ASOCIADA A SALES BILIARES (19/05/2023)

29/06/2023: C.P.R.E - BARRIDO BILIAR + COLOCACIÓN DE PROTESIS BILIAR - PAPILO TOMÍA

COLANGIORESONANCIA JUN/23: NORMAL

- DOLOR ONCOLÓGICO EN MANEJO CON TRAMADOL + GABAPENTINA

ADQ:

COLELAP HACE 20 AÑOS

MOTIVO DE INTERCONSULTA: SOMOS INTERCONSULTADOS PARA VALORAR A PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE BASE YA CONOCIDA POR SERVICIO, EN MANEJO DE DOLOR CON DERIVADO OPIáceO QUE CONDICIONA A CONSTIPACIÓN CRÓNICA, POR PRESENTAR NUEVO CUADRO DE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, MANEJADO CLÍNICAMENTE SIN MEJORA EVOLUTIVA QUE OCASIONA GRAN DISTENSIÓN ABDOMINAL, DOLOR INTENSO Y AUSENCIA DE CANALIZACIÓN DE FLATOS

O: TA: 127/63 MMHg FC: 110x FR: 20 SATO2: 88% RFO2: 21 T: 36.8

PACIENTE DESPIERTO, AFEBRIL, ALGICO EVA 10/10

NORMOCEFÁLICO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA

CUELLO SIMÉTRICO SIN ADENOPATÍAS

TORAX SIMÉTRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SÍMPTOS

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN MARCADAMENTE DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAÉREOS AUSENTES, DOLOROSO DIFUSAMENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL AL MOMENTO.

TACTO RECTAL: HEMORROIDES EXTERNAS GRADO II, ESFINTER NORMOTÓNICO, ABUNDANTE MATERIAL FECAL DE CONSISTENCIA DURA CON EVACUACIÓN DE GAS DURANTE LA EXPLORACIÓN.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMÉTRICOS

COMPLEMENTARIOS:

RX DE ABDOMEN: NO AIRE NI LÍQUIDO LIBRE, GRAN DILATACIÓN COLÓNICA CON OBSTRUCCIÓN DISTAL POR FECALOMA.

TAC SIMPLE DE ABDOMEN Y PÉLVIS: NO AIRE NI LÍQUIDO LIBRE, GAS A NIVEL DE BÍLILAR POR INSTRUMENTACIÓN PREVIA, DILATACIÓN COLÓNICA 10MM COLÓN DERECHO, 10.5MM COLÓN IZQUIERDO. GRAN FECALOMA.

01/08/2023 LEUCOS: 11.28 (N: 10.01 L: 0.65) PLAQUETAS: 168 HB: 14.2 HCTO: 44.1 CREÁ: 0.82 CALCIO: 5.20 NA: 137 K: 4.34 CLORO: 102

ENEMA EVACUANTE: BRISTOL 3

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANÁLISIS:

1. TUMOR NEUROENDOCRINO DE BAJO GRADO GÁSTRICO TRATADO QUIRÚRGICAMENTE, AL MOMENTO EN SEGUIMIENTO POR ONCOLOGÍA CLÍNICA.

2. CONSTIPACIÓN CRÓNICA QUE CONDICIONA EL USO DE DERIVADO OPIáceO DE LARGA DATA PARA DOLOR, AL MOMENTO CON PRESENCIA DE FECALOMA, QUE OCASIONA GRAN DILATACIÓN COLÓNICA, HIPERLACTATEMIA Y TAQUICARDIA. AMERITA DESIMPACTACIÓN MANUAL [NO RESPONDE A MANEJO CLÍNICO CON CON FLEET ENEMA EN DOMICILIO Y 900ML EN EMERGENCIA].

8 DIAGNÓSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF. DEFINITIVO	CE	PRE	DEF	CE	PRE	DEF
1	TUMOR NEUROENDOCRINO GÁSTRICO	C18.9	X	4			
2	OBSTRUCCIÓN INTESTINAL	K56.5	X	8			
3	FECALOMA			8			

9 PLAN DE DIAGNÓSTICO PROPUESTO

RX DE ABDOMEN CONTROL

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

DESIMPACTACIÓN MANUAL

COLOCACIÓN DE Sonda RECTAL

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	CÓDIGO	TERAPIA Y EDUCATIVO
2/08/2023	4 15	DR. LAGOS		

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

Dr. Patricio Lagos

CIRUGIA GENERAL

ReINTERCONSULTA - INFORME