

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 16:51:33

Página: de 3

No. INTERNACION 140922 No. HISTORIA CLINICA 301072 Cédula 0804037521

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
POVEDA	GAIBOR	MARCIA	LILIAN

Edad: 33 años

DX. DE INGRESO C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M3

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M3

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* NUMERO: 59444 FECHA OPERACION: 28-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
C162	COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA DE 33 AÑOS DE EDAD. NACE EN BOLIVAR. VIVE EN EL TENA. OCUPACION DOCENTE. ESTADO CIVIL: CASADA. RELIGION: EVANGELICA. SI ACEPTA TRANSFUSIONES SANGUINEAS. TRANSFUSIONES: SI. NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGUINEO: ORH+

ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO TRATAMIENTO: 7 + 3 + ATRA. 3 CONSOLIDACIONES.

MEDICACION HABITUAL: MERCAPTONURIA 50 MG VO QD. METROTEXATE 2.5 MG 8 TABLETAS CADA SEMANA. ACICLOVIR 400 MG CADA 12 HORAS. TRIMETROPIN + SULFAMETOXAZOL 800/160 MG LUNES- MIERCOLES- VIERNES. GABAPENTINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 2 CESAREAS.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALC'OHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS (2).

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA PROMIELOCITICA AGUDA M3 ALTO RIESGO + DESCARTAR PRIMARIO DE VESICULA BILIAR.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: LAPAROSCOPIA + COLECISTECTOMIA - ETO PARA EL 28/08/2023 + LAPAROTOMIA + RESECCION HEPATICA EN CUÑA.

MOTIVO DE INGRESO: CIRUGIA PROGRAMADA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUADRO DE COLECISTITIS ALITIASICA MANEJADA CON ANTIBIOTICOS. SE REALIZA EXAMENES COMPLEMENTARIOS EN DONDE SE IDENTIFICA AREA NODULAR FOCAL EN PARED VESICULAR. POR LO QUE SE REQUIERE COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA + ETO.

EXAMEN FISICO:

TA: 93/60 FC:96 FR: 17 SATO2: 90 % PESO:59.1 KG TALLA: 159.5

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA, ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. ESCLERAS ANICTERICAS

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. MURPHY NEGATIVO

EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I. 1713637039

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 16:51:33

Página 1 de 1

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

LABORATORIO:

17/08/2023: GLUCOSA: 95.4 UREA 27.5 CREATININA 0.65 SODIO 141.0 POTASIO 3.96 HEMOGLOBINA 13.7 HEMATOCRITO 41.8 PLAQUETAS 168 GLOBULOS BLANCOS 2.32 NEUTROFILOS 0.90 TP 10.50 INR 0.99 TTP 34.4

17/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL. FC: 72 EJE NORMAL. PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 455. CONCLUSION: QT PROLONGADO LEVE. PATRON RSR EN VI

06/2023: CRM: - COLECISTITIS AGUDA. APARENTEMENTE ALITIÁSICA.

- ÁREA NODULAR FOCAL EN LA PARED VESICULAR. HACIA EL CUELLO QUE REQUIERE CORROBORARSE CON ESTUDIO CONTRASTADO O ESTUDIO DIRIGIDO.

- ENGROSAMIENTO TISULAR PERIVESICULAR Y ADYACENTE AL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN. CON RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN Y QUE REQUIERE CORROBORARSE CON ESTUDIO CONTRASTADO PARA DETERMINAR LA NECESIDAD DE BIOPSIA.

TAC DE TORAX: SIN ALTERACION

TAC DE ABDOMEN: NO SE OBSERVAN SIGNOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO LEVE. PROMINENCIA DE LAS VÍAS BILIARES INTRAHEPÁTICAS ASOCIADAS A NEUMOBILIA IZQUIERDA SE ASOCIA PROBABLE IMAGEN PSEUDONODULAR A NIVEL DE LA AMPOLLA DE VATER EN LA SEGUNDA PORCIÓN DEL DUODENO. ESTA PODRÍA SUGERIR NÓDULO OCUPANTE DE ESPACIO SIN DESCARTAR PLIEGUE PROMINENTE DUODENAL. SE RECOMIENDA CORRELACIÓN CON ESTUDIO ENDOSCÓPICO.

CPRE:

-VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA NO DILATADA

-COLÉDOCO NO DILATADO CON IMAGEN AÉREA EN SU INTERIOR

-REALIZO PAPILOTOMÍA QUE RESULTA Y BARRIDO BILIAR CON AYUDA DE UN BALÓN EXTRACTOR. SIN OBSERVAR SALIDA DE BARRO O LITOS

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE COLECISTITIS AGUDA ALITIÁSICA. EN SU POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE COLELAP MAS ETO NEGATIVO. TOLERANDO DIETA LIQUIDA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. BUEN GASTO URINARIO. BUEN CONTROL DEL DOLOR. EN CODNICIONES DE ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59444: NINGUNA

CONDICION Estable

TRATAMIENTO PROCEDIMIENTO REALIZADO: COLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICA + ETO

HALLAZGOS:

- VESICULA DE PAREDES DELGADAS CON TEJIDO FIBROTICO. NO SE PALPAN NODULACIONES NI TUMORES
- CISTICO ANTERIOR DE APROXIMADAMENTE 1 CM
- ARTERIA CISTICA POSTERIOR
- NO SE IDENTIFICAN NODULOS PERIVESICULARES

RECETA

INDICACIONES DE ALTA

PARACETAMOL 500 MG TAB TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS

IBUPROFENO 400 MG TAB TOMAR 1 TAB CADA 8 H

DIETA BLANDA HIPOGRASA POR 2 SEMANAS LUEGO DIETA GENERAL

BAÑO DIARIO

LAVADO DE HERIDAS AL BAÑO

ACTIVIDAD HABITUAL

CONTROL EN 2 SEMANAS CON DR GUALLASAMIN CON RESULTADO DE PATOLOGIA


NO ES NECESARIO RETIRO DE PUNTOS

EN CASO DE DOLOR. FIEBRE. VOMITOS ACUDIR A EMERGENCIA

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 29-AUG-2023

FORM.006


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 31-AUG-2023 16:51:33

Página: 1 de 1

FECHA INGRESO: 27-AUG-2023

FECHA ALTA: 29-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

MEDICO TRATANTE

MA01 GUALLASAMIN CHALCO, EDWIN FABIAN

ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 1713637039 - L10 F6 N16

REALIZADA POR

MD5A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Edwin Guallasamin
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1713637039