

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-SEP-2023 16:24:24

Página 1 de 1

No. INTERNACION 141030 No. HISTORIA CLINICA 314974 Cédula 1801963305

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
FLORES	ALTAMIRANO	DIEGO	GIOVANI

Edad: 59 años

DX. DE INGRESO C90.0 MIELOMA MULTIPLE - FUERA DE INSTITUCION

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C90.0 MIELOMA MULTIPLE - FUERA DE INSTITUCION

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS NACIDO Y RESIDENTE EN AMBATO, ABOGADO, ES RESIDENTE Y PROCEDENTE DE AMBATO, CASADO, CATOLICO, GRUPO SANGUINEO: O+

APP: NO REFEIRE

APF: NO REFIERE

QX: COLECISTECTOMIZADO HACE 4 AÑOS

ALERGIAS: NO REFIERE

HABITOS: TABACO, ALCOHOL: NIEGA, EXPOSICION A BIOMASA: NIEGA

TRANSFUSIONES NIEGA

DIAGNOSTICO: MIELOMA MULTIPLE IGG LAMBDA ISS ECII + ONICOMICOSIS

MOTIVO DE INGRESO: TRASPLANTE AUTOLOGO

PO: PACIENTE TUVO UNA FRACTURA PATOLOGICA DE CLAVICULA EN 2 OCASIONES, EN VALORACION RADIOLOGICA ENCUENTRAN LESIONES LITICAS, ADEMAS DE DOLOR LUMBAR INFLAMATORIO CON ORGANICIDAD, NIEGA SINDROME ANEMICO, NO SINDROME CONSTITUCIONAL, NIEGA POLINEUROPATIA, POR LO QUE ES DERIVADO A HEMATOLOGIA, CON BIOSIA DE MASA TORACICA 8/3/23: PLASMOCITOMA, AMO 12/3/23: MEDULOGRAMA: 36% CELULAS PLASMATICAS, CITOGENETICA: NEGATIVA. RECIBE EL DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA ISS 2 CITOGENETICA NEGATIVA, RECIBE TRATAMIENTO CON VTD (NO SE DISPONE DE FECHA) VALORACION POSTERIOR A 3ER CICLO RESPUESTA FAVORABLE POR LO QUE PACIENTE ES CANDIDATO A CONSOLIDACION CON AUTOTRASPLANTE. SE INTENTA REALIZAR MOVILIZACION SIN EMBARGO ESTA FALLA CON LA RECOLECTA POR LO CUAL INGRESA PARA QUIMIOMOVILIZACION CON CITARABINA DOSIS INTERMEDIAS

EXAMENES PRE TRASPLANTE

*21/7/23: BMO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD, CEL PASMATICAS 3%, MEDULOGRAMA: REMISION MORFOLOGICA. CMF: 0.0034% CELULAS PLASMATICAS, EMR: 0.019%, GENETICA: PENDIENTE

*27/7/23: SOM: CERVICAL: LESIONES LITICAS C1, C2, C3, LORDOSIS. CRANEO: IMAGENES REDIOLUCIDAS CRITICAS FRONTAL, PARIETAL Y OCCIPITAL. DORSAL: NEGATIVO LUMBAR: PINZAMIENTO POSTERIOR L5/S1. TORAX: MATERIAL DE OSTEOSINTESIS CLAVICULAR DERECHA, FRACTURAS COSTALES CONSOLIDADAS. PELVIS: NEGATIVO

*01/8/23: PROT 24H: 173.91

08/8/23: FVC: 3860 ML (98%), FEV1: 3130 ML (103%), FEV1/FVC: 81%, TBD: FEV1/FVC PBD + 12%

*7/8/23: TS: ORH +, COOMBS D: NEG, COOMBS I: NEGATIVO

*10/8/23: CITOMEGALOVIRUS IGG: 137.8 CITOMEGALOVIRUS IGM: 2.85 EPSTEIN BARR: IGG: 7.9 EPSTEIN BARR IGM: 1.17

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

HERPES I IGG: 4.15 HERPES I IGM: 2.19 HERPES II EGG: 1.63 HERPES II IGM 2.08 HTLV: NEG, TOXOPLASMA IGG: 12.73 TOXOPLASMA IGM: 0.69 CHAGAS: NEGATIVO, HEPATITIS B CORE: NEGATIVO HEPATITIS B ANTIGENO E: NEGATIVO HEPATITIS B ANTIGENO S: 0.02 HEPATITIS C: NEGATIVO IGA: 0.28 IGG: 5.54 IGM: 0.29 PPD: NEGATIVO, PROTEINA DE BENCE JONES: NEGATIVO, PENDEINTE: PERFIL DE MIELOMA

*10/8/23 RMN COLUMNA: DORSAL: MULTIPLES LESIONES EN HUESO VERTEBRAL. PELVIS: ARTROSIS FACETARIA LUMBOSACRA, SACROILEITIS BILATERAL, ENOSTOSIS EN HUESO ILIACO DER. LESIONES OSTEOLITICAS SACRO: L5-S1 ABOMBAMIENTO DISCAL

PI: ONICOMICOSIS: TRATADO EXTERNAMENTE CON TERBINAFNA, SE CONTINUA CON MEDICACION

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

SOLCA, Núcleo Quilo
Dr. Rafael Pachamín
HEMATÓLOGO
1715525273

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-SEP-2023 16:24:24

Página 2 de 3

- HISOPADO RECTAL 17/08/2023: NEGATIVO
- HISOPADO NASAL 17/08/2023: ESTAFILOCOCCO AUREUS
- GALACTOMANANO 18/8/23: NEGATIVO
- CD34+ SVP 21/8/23: 18.31
- 30/08/23: HB: 13.7 HCTO: 41.4 LEU: 4340 NEU: 2160 PLAQ: 146.000 GLU: 88 UREA: 26.4 CREA: 0.7 AC URICO: 5.24 NA: 142 K: 3.96 CA: 5.04 CL: 106.2 MG: 0.68 P: 2.79 TGO: 21.8 TGP: 25.4 GGT: 15.7 FA: 126 LDH: 286 BT: 0.49 BD: 0.16 BI: 0.32

IMPRESIÓN Y PROGRAMACIÓN CLÍNICA:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CON ESTUDIOS PRETRASPLANTE QUE MUESTRAN REMISION DE ENFERMEDAD, POR ANTECEDENTE DE PROBABILIDAD DE MAL MOVILIZADOR, SE DECIDE INGRESAR A QUIMIOMOVILIACION CON DOSIS INTERMEDIAS DE CITARABINA, COMPLETA DIA 2 CON BUENA TOLERANCIA A QT. PACIENTE CON SIGNOS CLINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD SE DECIDE ALTA MEDICA.

EVOLUCION

31/8/23: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CON ESTUDIOS PRETRASPLANTE QUE MUESTRAN REMISION DE ENFERMEDAD, POR ANTECEDENTE DE PROBABILIDAD DE MAL MOVILIZADOR. SE DECIDE INGRESAR A QUIMIOMOVILIACION CON DOSIS INTERMEDIAS DE CITARABINA, PROGRAMADA A INICIAR EL DIA DE MAÑANA 01/09/23.

2/9/23: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CON ESTUDIOS PRETRASPLANTE QUE MUESTRAN REMISION DE ENFERMEDAD, POR ANTECEDENTE DE PROBABILIDAD DE MAL MOVILIZADOR, SE DECIDE INGRESAR A QUIMIOMOVILIACION CON DOSIS INTERMEDIAS DE CITARABINA, HOY DIA 2 SIN COMPLICACIONES.

3/9/23: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CON ESTUDIOS PRETRASPLANTE QUE MUESTRAN REMISION DE ENFERMEDAD, POR ANTECEDENTE DE PROBABILIDAD DE MAL MOVILIZADOR, SE DECIDE INGRESAR A QUIMIOMOVILIACION CON DOSIS INTERMEDIAS DE CITARABINA. COMPLETA DIA 2 CON BUENA TOLERANCIA A QT. PACIENTE CON SIGNOS CLINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD SE DECIDE ALTA MEDICA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (I) CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 CC PASAR INTRAVENOSO A 40 CC/H
ENOXAPARINA 40MG SUBCUTANEO CADA DIA
OMEPRAZOL 20MG VIA ORAL CADA DIA
PARACETAMOL 1 GRAMO VIA ORAL POR RAZONES NECESARIAS (PREVIA VALORACION DE MEDICO RESIDENTE)
GABAPENTINA 300MF VIA ORAL HORA SUEÑO
PROFILAXIS
ACICLOVIR 400MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
MEDICACION HABITUAL
TERBINAFINA CREMA COLOCARSE EN UÑAS CADA DIA (TIENE PACIENTE)
INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA SC: 1.65
ONDANSETRON 8MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 50 CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MIN, PREVIO A LA QUIMIOTERAPIA, A LAS 4 Y 8 HORAS POSTERIORES Y LUEGO CADA 6 HORAS
CITARABINA 664 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN CLORURO DE SODIO 0.9% 500 CC, PERFUSION EN 3 HORAS, CADA 12 HORAS + LAVADO DE VENA (D1), D2
FLUOROMETOLONA (FLUMEX 0.1%) 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 4 HORAS DURANTE PERFUSION DE CITARABINA Y 72 HORAS POSTERIOR A SU CULMINACION.
PENDIENTE AUTORIZACION DE INICIO DE FILGRASTIM 300 MCG SUBCUTANEO 06H00 AM Y 600 MCG SUBCUTANEO 18H00 D+5 (05/09/2023)

RECETA INDICACIONES DE ALTA MEDICA
CITA CON DR LOACHAMIN EL 07/09/23 17:40 AM (AGENDADO)
ENVIO LABORATORIO DE CONTROL PREVIA CITA CON MEDICO TRATANTE
(OMEPRAZOL 20MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO POR 10 DIAS
(ONDANSETRON 8MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

SOI CA. Núcleo Quito
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
1715525273

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 03-SEP-2023 16:24:24

Página 1 de 1

(METOCLOPRAMIDA 10MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL PREVIA A CADA COMIDA PRINCIPAL POR 5 DIAS

(PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG) TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL CADA 8 HORAS (EN CASO DE DOLOR)

(FILGRASTIM SOLUCIÓN INYECTABLE 300 MCG JERINGA PRELLENADA) FILGRASTIM 300 MG (1 AMPOLLA)

ALREDEDOR DEL OMBLIGO A LAS 06H00 Y 600 MCG (2 AMPOLLAS) A LAS 18H00 DESDE EL 05/09/23 HASTA EL 07/09/23

PROFILAXIS

(ACICLOVIR 400MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL CADA 12 HORAS

SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, VOMITO, NAUSEA, DOLOR, ACUDIR A EMERGENCIA

FECHA EPICRISIS 03-SEP-2023

FECHA INGRESO: 31-AUG-2023

FECHA ALTA: 03-SEP-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MD°K LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO

REALIZADA POR

MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO

FIRMA: _____

SOLCA, Núcleo Quito
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
1715525273