

Fecha : 12-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 241711 Paciente: GALLO CARRERA CARMEN DEL ROCIO
Médico : MD.EMARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 48 AÑOS EN SU TERCER DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE DOBLE PRIMARIO. CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO Y PATRÓN FOLICULAR MULTIFOCAL CON HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO EN CONTROLES: Y CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR) + PROGRESIÓN. DIAGNOSTICADA EN JUNIO DEL 2018, ACTUALMENTE EN SU 5TA LINEA DE TRATAMIENTO PARA CÁNCER METASTASICO CON ESQUEMA DOUILLARD INGRESÓ PARA CICLO 9 MAS CETUXIMAB CICLO 6 EL CUAL CULMINA EL DIA 11/08/2023 SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON ADECUADOS BALANCES. SE INDICA ALTA.

Examen Físico: COMORBIDA CON HIPERTENSION ARTERIAL CONTINUARÁ CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

S: PACIENTE NO REFIER MOLESTIAS.

O: TA 109/60MMHG. FC 65LPM. FR 19RPM. T 36.4°C. SO2 94% FIO2 21%

I 3189. E 3100. BH +89. 0 BRISTOL

ECG 15. ECOG I

ALERTA, CONSCIENTE. ORIENTADA 3 ESFERAS.

OJOS: REFLEJO FOTOMOTOR BILATERAL PRESENTE. CONJUNTIVAS ROSADAS. BOCA: MUCOSA ORAL

HUMEDAS. SIN LESIONES PRESENTES. CUELLO: SIMETRICO. MOVIL. SIN ADENOPATIAS PALPABLES.

TORAX: SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN

SEDESTACION.

PULMONAR CON MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO EN AMBAS BASES PULMONARES, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS.

CORAZÓN RITMICO. NO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO.

CANALIZA FLATOS. EXTREMIDADES: MOVILES. DANIELS 5/5. XEROSIS MARCADA EN CARA ANTERIOR

TIBIAL BILATERAL. SIN EDEMA. HOMMANS NEGATIVO.

PLAN:

ALTA

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON ONCOLOGIA CLINICA Y MEDICINA INTERNA

AGENDAR CITA CON CLINICA CATETER (PENDIENTE RESOLUCION POR POSIBLE OBSTRUCCION -

CONSULTA EXTERNA DR DAZA)

DRA. TANNIA SORIA

MSP. 1703816874

ONCOLOGA CLINICA


MD. PAUL ARAUJO

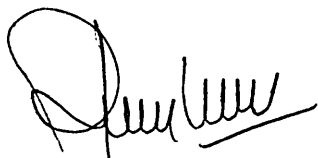
MSP. 1721591285

RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
CI.: 1721591285


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 11-AUG-2023 05:32:00 H.C. : 241711 Paciente: GALLO CARRERA CARMEN DEL ROCIO
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: EVOLUCION AM

FEMENINA DE 48 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: 1. CANCER DE TIROIDES EN VIGILANCIA POR ENDOCRINOLOGIA + 2. CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR) + HTA + HIPOTIROIDISMO + TOXICIDAD DERMATOLOGICA (RASH CUTANEO)(RASH ACNEIFORME EN CARA Y CUERO CABELLUDO)

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOUILLARD CICLO 9 + CETUXIMAB CICLO 6

P01: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO Y PATRÓN FOLICULAR MULTIFOCAL
DIAGNOSTICADO EL 26/09/2017 EN SOLCA AMBATO Y SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL Y VACIAMIENTO CENTRAL.

*04/2018. ABLACIÓN I-131 DOSIS 150 MCI. CON HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS + CARBONATO DE CALCIO 500 MG VO C/8H + CALCITRIOL 0.5 MCG VO QD.

P02: CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR)

*DIAGNOSTICADA EN JUNIO DEL 2018 CON BIOPSIA DE RECTO QUE REPORTÓ: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR.

*HA RECIBIDO CONCURRENCIA DE QUIMIOTERAPIA (5FU /LEUCOVORINA) POR DOS CICLOS DESDE AGOSTO A SEPTIEMBRE DEL 2018 + RADIOTERAPIA 50.4GY HASTA 03/10/2018. POSTERIOR FUERA DE LA INSTITUCION EN DICIEMBRE DEL 2018 ES SOMETIDA A RESECCION DE SIGMA - RECTO.

*RECIBE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX 4 POR 12 CICLOS DESDE FEBRERO HASTA SEPTIEMBRE DEL 2019.

*POR RECAIDA RECIBE QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LINEA ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB POR 5 CICLOS DESDE ENERO HASTA ABRIL DEL 2021.

*TERCERA LINEA CON FOLFOX 4 + BEVACIZUMAB COMPLETA 6 CICLOS DESDE MAYO A JULIO DEL 2021 CON ESTUDIO DE EVALUACION CON PROGRESIÓN A NIVEL PULMONAR POR AUMENTO 29% DE LESION TUMORAL

*4TA LINEA CON QUIMIOTERAPIA BEVACIZUMAB + CAPECITABINA 9 CICLOS (11/08/2021 - 02/03/2022). POR PROGRESION EVIDENCIADA POR IMAGEN POR

AUMENTO DE LESIONES PULMONARES EN 55% SE SUSPENDE TRATAMIENTO.

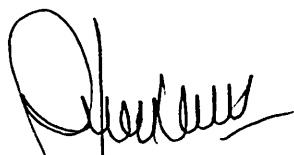
*AL MOMENTO EN SU 5TA LINEA DE TRATAMIENTO PARA CÁNCER METASTASICO CON ESQUEMA DOUILLARD. INGRESA PARA CICLO 9 MAS CETUXIMAB CICLO 6.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Nicolas Portilla
Médico Oncólogo
C.I. 1723009143


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

P1: HIPERTENSION ARTERIAL DESDE JUNIO/2021 EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG, EL CUAL ESTA SUSPENDIDO TRATAMIENTO POR TENSIONES ARTERIALES DENTRO DE LIMITES NORMAL.

P2: HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A TIROIDECTOMIA TOTAL EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS. ULTIMO LABORATORIO 5/05/2023: TSH: 45: T3: 0.25: T4: 0.28: TGR: 3.633: ANTI TPO: 8.29: ANTI TG: 10.13

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA 100/51 MMHG FC 68 LPM FR 20 RPM T 36°C SO2 90% FIO2 21%

PESO 62 KG TALLA 154 CM

I: 3915 E: 2500 BH: +1415 DEPOSICION: NO

ECG 15, ECOG 1

ALERTA. CONSCIENTE. ORIENTADA 3 ESFERAS.

OJOS: REFLEJO FOTOMOTOR BILATERAL PRESENTE. CONJUNTIVAS ROSADAS. BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDAS. SIN LESIONES PRESENTES. CUELLO: SIMETRICO. MOVIL. SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX: SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN SEDESTACION.

PULMONAR CON MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO EN AMBAS BASES PULMONARES, NO AUSCULTO SOBREAÑADIDOS.

CORAZÓN RITMICO. NO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO.

CANALIZA FLATOS. EXTREMIDADES: MOVILES. DANIELS 5/5. XEROSIS MARCADA EN CARA ANTERIOR TIBIAL BILATERAL. SIN EDEMA. HOMMANS NEGATIVO.

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CLINICAMENTE BIEN, RASH ACNEIFORME SECUNDARIO A TRATAMIENTO CON CETUXIMAB; RECORDAR QUE ES UN BIOMARCADOR CLINICO DE RESPUESTA. CONTINUA PERFUSION DE CICLO 9 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOUILLARD + CETUXIMAB CICLO 6, AL MOMENTO EN PERFUSION DE DIA 2, SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR COMORBILIDADES.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- AL ALTA CITA CON CATETER (PENDIENTE RESOLUCION POR POSIBLE OBSTRUCCION - CONSULTA EXTERNA DR DAZA)
- COMUNICAR NOVEDADES.

DRA. TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA

MD. NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740 MD RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Nicolas Portilla
Médico Residente
C.I. 1723900740



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP: 1703816874

Fecha : 10-AUG-2023 05:17:00 **H.C. :** 241711 **Paciente:** GALLO CARRERA CARMEN DEL ROCIO
Médico : MDOT FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
 FEMENINA DE 48 AÑOS
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: 1. CANCER DE TIROIDES EN VIGILANCIA POR ENDOCRINOLOGIA + 2. CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR) + HTA + HIPOTIROIDISMO + TOXICIDAD DERMATOLOGICA (RASH CUTANEO)(RASH ACNEIFORME EN CARA Y CUERO CABELLUDO)
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOUILLARD CICLO 9 + CETUXIMAB CICLO 6

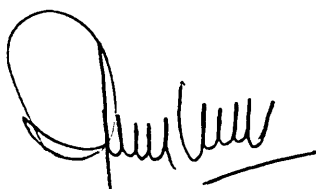
P01: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO Y PATRÓN FOLICULAR MULTIFOCAL
 DIAGNOSTICADO EL 26/09/2017 EN SOLCA AMBATO Y SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL Y VACIAMIENTO CENTRAL.
 04/2018. ABLACIÓN I-131 DOSIS 150 MCI. CON HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS + CARBONATO DE CALCIO 500 MG VO C/8H + CALCITRIOL 0.5 MCG VO QD.

P02: CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR)
 DIAGNOSTICADA EN JUNIO DEL 2018 CON BIOPSIA DE RECTO QUE REPORTÓ: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR.
 HA RECIBIDO CONCURRENCIA DE QUIMIOTERAPIA (5FU /LEUCOVORINA) POR DOS CICLOS DESDE AGOSTO A SEPTIEMBRE DEL 2018 + RADIOTERAPIA 50.4GY HASTA 03/10/2018. POSTERIOR FUERA DE LA INSTITUCION EN DICIEMBRE DEL 2018 ES SOMETIDA A RESECCION DE SIGMA - RECTO. RECIBE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX 4 POR 12 CICLOS DESDE FEBRERO HASTA SEPTIEMBRE DEL 2019.
 POR RECAIDA RECIBE QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LINEA ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB POR 5 CICLOS DESDE ENERO HASTA ABRIL DEL 2021.
 TERCERA LINEA CON FOLFOX 4 + BEVACIZUMAB COMPLETA 6 CICLOS DESDE MAYO A JULIO DEL 2021 CON ESTUDIO DE EVALUACION CON PROGRESIÓN A NIVEL PULMONAR POR AUMENTO 29% DE LESION TUMORAL
 4TA LINEA CON QUIMIOTERAPIA BEVACIZUMAB + CAPECITABINA 9 CICLOS (11/08/2021 - 02/03/2022). POR PROGRESION EVIDENCIADA POR IMAGEN POR AUMENTO DE LESIONES PULMONARES EN 55% SE SUSPENDE TRATAMIENTO.
 AL MOMENTO EN SU 5TA LINEA DE TRATAMIENTO PARA CÁNCER METASTASICO CON ESQUEMA DOUILLARD. INGRESA PARA CICLO 9 MAS CETUXIMAB CICLO 6.

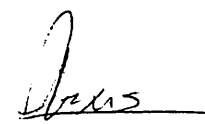
Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Tannia Soria
 ONCÓLOGA CLINICA
 MSP:1703818874



SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Alexis Falcón
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1727248161

P1: HIPERTENSION ARTERIAL DESDE JUNIO/2021 EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG. EL CUAL ESTA SUSPENDIDO TRATAMIENTO POR TENSIONES ARTERIALES DENTRO DE LIMITES NORMAL.

P2: HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A TIROIDECTOMIA TOTAL EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS. ULTIMO LABORATORIO 5/05/2023: TSH: 45: T3: 0.25: T4: 0.28: TGR: 3.633: ANTI TPO: 8.29: ANTI TG: 10.13


S: NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA 107/69 MMHG FC 75 LPM FR 20 RPM T 36.7°C SO2 92% FIO2 21%
PESO 62.5 KG TALLA 154 CM
I: +3557 E: -3850 BH: -293 DEPOSICION: NO


ECG 15, ECOG I
CONSCIENTE, ORIENTADA 3 ESFERAS. GLASGOW 15.
OJOS CON MOVIMIENTOS OCULARES COSERVADOS. REFLEJO FOTOMOTOR BILATERAL PRESENTE.
CONJUNTIVAS ROSADAS. ESCLERAS NORMALES. BOCA: MUCOSA ORAL HUMEDAS. SIN LESIONES PRESENTES. CUELLO: SIMETRICO. MOVIL. SIN ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX: SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN SEDESTACION. PULMONAR CON MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO EN AMBAS BASES PULMONARES. NO AUSCULTO SOBREANADIDOS. CORAZÓN RITMICO. NO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. CANALIZA FLATOS. EXTREMIDADES: MOVILES. DANIELS 5/5. XEROSIS MARCADA EN CARA ANTERIOR TIBIAL BILATERAL. SIN EDEMA. HOMMANS NEGATIVO.
ANALISIS: PACIENTE FEMENINA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. CLINICAMENTE BIEN, RASH ACNEIFORME SECUNDARIO A TRATAMIENTO CON CETUXIMAB: RECORDAR QUE ES UN BIOMARCADOR CLINICO DE RESPUESTA. CONTINUA PERFUSION DE CICLO 9 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOUILLARD + CETUXIMAB CICLO 6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR COMORBILIDADES.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- AL ALTA CITA CON CATETER (PENDIENTE RESOLUCION POR POSIBLE OBSTRUCCION - CONSULTA EXTERNA DR DAZA)
- COMUNICAR NOVEDADES.

DRA. TANNIA SORIA MSP 1703816874
ONCOLOGIA CLINICA
MD. ALEXIS FALCON MSP 1727248161
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexis Falcón
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1727248161


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGIA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 09-AUG-2023 13:29:00 H.C. : 241711 Paciente: GALLO CARRERA CARMEN DEL ROCIO
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINA DE 48 AÑOS
NACIDA Y RESIDENTE EN RIOBAMBA
ESTADO CIVIL: CASADA, RELIGIÓN: CATOLICA. LATERALIDAD: DIESTRA
INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA COMPLETA. OCUPACIÓN: QDDD
TIPO DE SANGRE: BRH +
TRANSFUSIONES: NO
REFERENCIA: IVAN QUISIGUIÑA (ESPOSO): 0994023137
ALERGIAS: NINGUNA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

- HTA
- HIPOTIROIDISMO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS:

- TIROIDECTOMIA + VACIAMIENTO CENTRAL SOLCA AMBATO 25/09/2017

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:

- MADRE: HIPERTENSA
- PADRE DIABETICO

HÁBITOS:

- ALIMENTACIÓN: 4 VECES AL DÍA
- DEPOSICIÓN: 8 VECES AL DÍA (MUCOSO)
- MICCIÓN: 4 VECES AL DIA
- ALCOHOL: NO REFIERE
- CIGARRILLOS: NO REFIERE

MEDICAMENTOS:

- LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS
- CARBONATO DE CALCIO 500 MG VO C/8H
- CALCITRIOL 0.5 MCG VO QD

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: 1. CANCER DE TIROIDES EN VIGILANCIA POR ENDOCRINOLOGIA + 2. CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR) + HTA + HIPOTIROIDISMO + TOXICIDAD DERMATOLOGICA (RASH CUTANEO)(RASH ACNEIFORME EN CARA Y CUERO CABELLUDO)

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOUILLARD CICLO 9 + CETUXIMAB CICLO 6

P01: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO Y PATRÓN FOLICULAR MULTIFOCAL

26/09/2017. SOLCA AMBATO. SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL Y VACIAMIENTO CENTRAL 04/2018. ABLACIÓN I-131 DOSIS 150 MCI

CON HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS + CARBONATO DE CALCIO 500 MG VO C/8H + CALCITRIOL 0.5 MCG VO QD. ULTIMO CONTROL CON DR GUERRERO: 08 MAYO 2023. ULTIMO LABORATORIO 5/05/2023: TSH: 45; T3: 0.25; T4: 0.28; TGR: 3.633; ANTI TPO: 8.29; ANTI TG: 10.13

P02: CANCER DE RECTO ESTADIO CLINICO IIIB + RECAIDA DE ENFERMEDAD (PULMONAR)

DIAGNOSTICADA EN JUNIO DEL 2018 CON BIOPSIA DE RECTO QUE REPORTÓ: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR.

HA RECIBIDO CONCURRENCIA DE QUIMIOTERAPIA (5FU /LEUCOVORINA) POR DOS CICLOS DESDE AGOSTO A SEPTIEMBRE DEL 2018 + RADIOTERAPIA 50.4GY HASTA 03/10/2018. POSTERIOR

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	CI	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

FUERA DE LA INSTITUCION EN DICIEMBRE DEL 2018 ES SOMETIDA A RESECCION DE SIGMA - RECTO. RECIBE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX 4 POR 12 CICLOS DESDE FEBRERO HASTA SEPTIEMBRE DEL 2019. POR IMAGEN SE EVIDENCIA LESIONES A NIVEL PULMONAR POR LO QUE FUE SOMETIDA EL

23/12/2020 A VATS UNIPORAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DE SEGMENTO III DE PULMON IZQUIERDO CON HISTOPATOLOGICO: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA RECTAL (PRIMARIO CONOCIDO) BORDE QUIRÚRGICO LIBRE

POR RECAIDA RECIBE QUIMIOTERAPIA SEGUNDA LINEA ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB POR 5 CICLOS DESDE ENERO HASTA ABRIL DEL 2021. SUSPENDIDO POR TOXICIDAD GASTROINTESTINAL. SE CAMBIA A 3RA LINEA FOLFOX 4 + BEVACIZUMAB COMPLETA 6 CICLOS DESDE MAYO A JULIO DEL 2021 CON ESTUDIO DE EVALUACION CON PROGRESIÓN A NIVEL PULMONAR POR AUMENTO 29% DE LESION TUMORAL, POR LO QUE PASA 4TA LINEA CON QUIMIOTERAPIA BEVACIZUMAB + CAPECITABINA 9 CICLOS (11/08/2021 - 02/03/2022). POR PROGRESION EVIDENCIADA POR IMAGEN POR AUMENTO DE LESIONES PULMONARES EN 55% SE SUSPENDE TRATAMIENTO, SE CONFIRMA CON BIOPSIA TRANSBRONQUIAL (ABRIL 2022): METASTASIS DE ADENOCARCINOMA TUBULAR BIEN DIFERENCIADO. ORIGEN PRIMARIO COLONICO

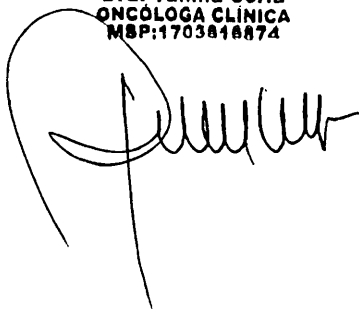
SE PROPONE 5TA LINEA DE TRATAMIENTO PARA CÁNCER METASTASICO CON ESQUEMA DOUILLARD

SE PRESENTA CASO A COMITÉ DE TUMORES GASTRINTESTINALES EL 31 DE MARZO DEL 2023 PARA PROPONER ADICIONAR ANTICUERPO MONOCLONAL: AL TENER GEN RAS NO MUTADO, EGOG 1, SE AÑADE CETUXIMAB AL CICLO 4. INGRESA PARA RECIBIR DOUILLARD CICLO 9 + CETUXIMAB CICLO 6

P1: HIPERTENSION ARTERIAL DESDE JUNIO/2021 EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG, EL CUAL ESTA SUSPENDIDO TRATAMIENTO POR TENSIONES ARTERIALES DENTRO DE LIMITES NORMAL.

P2: HIPOTIROIDISMO SECUNDARIO A TIROIDECTOMIA TOTAL EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG PERMANENTE EN AYUNAS. ULTIMO LABORATORIO 5/05/2023: TSH: 45; T3: 0.25; T4: 0.28; TGR: 3.633; ANTI TPO: 8.29; ANTI TG: 10.13

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCÓLOGA CLÍNICA
MSP:1703816874



Fecha : 09-AUG-2023 13:50:00 H.C. : 241711 Paciente: GALLO CARRERA CARMEN DEL ROCIO
Médico : MDÁ1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA..

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO: RASH ACNEIFORME EN CARA, CUERO CABELLUDO (9%), RESTO NADA
CONTRIBUTORIO.
ECOG I

ANALISIS: PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CLINICAMENTE BIEN,
RASH ACNEIFORME SECUNDARIO A TRATAMIENTO CON CETUXIMAB; RECORDAR QUE ES UN
BIOMARCADOR CLINICO DE RESPUESTA. SE AUTORIZA CICLO 9 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
DOUILLARD + CETUXIMAB CICLO 6. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA POR COMORBILIDADES

PLAN:

- HOY INICIO DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 09/08/2023
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- AL ALTA CITA CON CATETER (PENDIENTE RESOLUCION POR POSIBLE OBSTRUCCION - CONSULTA
EXTERNA DR DAZA)
- COMUNICAR NOVEDADES.

DRA. TANNIA SORIA MSP 1703816874
ONCOLOGIA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

