

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 14:42:29

CONFIDENCIAL

Fecha : 13-AUG-2023 14:42:00 H.C. : 307664 Paciente: GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EPICRISIS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Cra. Veronica Perez
ODONTOLOGIA CLINICA
C.I.C. 1802990748

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 13-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 307664 Paciente: GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico : MDEW CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ALTA

MASCULINO 43 AÑOS DIAS: 2

DIAGNOSTICOS: CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS (GEN RAS NO MUTADO) +
TOXICIDAD DERMICA GI
MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 4 + CETUXIMAB CICLO 3

PACIENTE CON CANCER DE COLON III VS IV (METS HEPATICOS) DIAGNOSTICADO EN FEBRERO DEL
2023, CUANDO FUE SOMETIDO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA HP: ADENOCARCINOMA MUCINOSO EN
SOLCA MARZO DEL 2023 COMPLETAN ESTADIAJE CON K RAS NO MUTADO, RECIBE 6 CICLOS DE FOLFOX
6
HASTA EL 09/06/23, EN TOMOGRAFIA DE EVALUACION PROGRESION AUMENTO DE NODULOS HEPATICOS
METASTASICOS, SE DECIDE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + CETUXIMAB INGRESO PARA CICLO 4 Y CICLO 3
RESPECTIVAMENTE, MISMO QUE PERFUNDE SIN EVIDENCIARSE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA,
OCASIONA TOXICIDAD DERMICA GI SECUNDARIO A USO DE ANTICUERPO, VALORO MEDICINA INTERNA
Y CONSIDERO QUE EN CASO DE APARICION DE SIGNOS CLINICOS DE INFECCION / INFLAMACION CON EL
OBJETIVO DE INICIAR TRATAMIENTO SINTOMATICO, SE INDICA VALORACION POR CONSULTA EXTERNA

Examen Físico: S: NIEGA MOLESTIAS, TOLERA DIETA COMPLETAMENTE, NO PICAZON/PRURITO EN REGION FACIAL O
TORACICA, NIEGA ALZAS TERMICAS/FIEBRE.

O:
TA: 116/69 MMHG FC: 61 LPM FR: 19 RPM T°: 36.5°C
SATO2: 91% FIO2 21% PESO: 58.1 KG - TALLA: 159 CM
I: + 3810 ML E: -3700 ML BH: +769 ML GU: 1.9 ML / KG / H DEPOSICION: 1B6 (COLOSTOMIA)

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15.
FANELAS: A NIVEL DE LA REGION FACIAL, CUELLO ANTERIOR BILATERAL Y REGION TORACICA
POSTERIOR SUPERIOR SE EVIDENCIA LESIONES DERMICAS TIPO PAPULAS MENORES A 1 CM EN CARA
SIN ERITEMA PERILESIONAL, NO IMPRESIONAN PUSTULOSAS, SIN SIGNOS DE CLINICOS DE INFECCION.
CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO AFTAS.
TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE; PULMONAR: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO BIBASAL, NO
RUIDOS AÑADIDOS.
CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS.
ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA FUNCIONANTE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SUAVE,
DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION.
EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CULMINA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA, SIN
EVIDENCIARSE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, POR PARTE DE MEDICINA INTERNA SE REALIZARA
SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA DE CUADRO DE TOXICIDAD CUTANEA

PLAN

- ALTA + INDICACIONES
- AL ALTA: AGENDAR CITA CON MEDICINA INTERNA PARA VALORACION DE TOXICIDAD DERMICA GI

DRA. VERÓNICA PEREZ
MSP 1002584744
ONCÓLOGA CLÍNICA
MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 13/08/2023 | HC | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Pérez
ONCÓLOGA CLÍNICA
MSP 1002584744

Fecha: 12-AUG-2023 06:59:00 H.C.: 307664 Paciente: GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico: MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - ONCOLOGIA CLINICA: EVOLUCION -

JOSE DE 43 AÑOS

- DIAS HOSPITALIZADO: 2
- DIAGNOSTICOS: CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS (GEN RAS NO MUTADO) + TOXICIDAD DERMICA GI
- MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 4 + CETUXIMAB CICLO 3

P0: CANCER DE COLON III VS IV (METS HEPATICOS) DIAGNOSTICADO EN FEBRERO DEL 2023, CUANDO FUE SOMETIDO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA HP: ADENOCARCINOMA MUCINOSO EN SOLCA MARZO DEL 2023 COMPLETAN ESTADIAJE CON K RAS NO MUTADO. RECIBE 6 CICLOS DE FOLFOX 6 HASTA EL 09/06/23. EN TOMOGRAFIA DE EVALUACION PROGRESION AUMENTO DE NODULOS HEPATICOS METASTASICOS. SE DECIDE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + CETUXIMAB INGRESA PARA CICLO 4 Y CICLO 3 RESPECTIVAMENTE

P1: TOXICIDAD DERMICA GI SECUNDARIO A USO DE ANTICUERPO. PACIENTE DESARROLLA DERMATOSIS CARACTERIZADA POR LESIONES PAPULARES NO ERITEMATOSAS. DE DISTRIBUCION ALEATORIA EN REGION FACIAL Y TORAX PSOTERIOR SUSUPERIOR. AL MOMENTO NIEGA PRURITO O DOLOR EN DERMATOSIS. SE MANTIENE EN CASO DE APARICION DE SIGNOS CLINICOS DE INFECCION / INFLAMACION CON EL OBJETIVO DE INICIAR TRATAMIENTO SINTOMATOLOGICO.

S: NIEGA MOLESTIAS. TOLERA DIETA COMPLETAMENTE. NO PICAZON/PRURITO EN REGION FACIAL O TORACICA. NIEGA ALZAS TERMICAS/FIEBRE.

O:
TA: 100/60 MMHG
FC: 58 LPM
FR: 19 RPM
T°: 36.5°C
SATO2: 91% FIO2 21%
PESO: 58.1 KG - TALLA: 159 CM
I: + 3465 ML
E: -2700 ML
BH: +769 ML
GU: 1.9 ML / KG / H
DEPOSICION: 1B6 (COLOSTOMIA)

Examen Fisico:**SOLICITUDES**

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
E.G. Verónica Yera
COLOGIA CLINICA
C.I. 100258754

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15.

FANELAS: A NIVEL DE LA REGION FACIAL. CUELLO ANTERIOR BILATERAL Y REGION TORACICA POSTERIOR SUPERIOR SE EVIDENCIA LESIONES DERMICAS TIPO PAPULAS MENORES A 1 CM EN CARA SIN ERITEMA PERILESIONAL. NO IMPRESIONAN PUSTULOSAS, SIN SIGNOS DE CLINICOS DE INFECCION. CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA. NO AFTAS. TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE; PULMONAR: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO BIBASAL, NO RUIDOS AÑADIDOS.

CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS.

ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA FUNCIONANTE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON III VS IV, GEN RAS NO MUTADO, EN PROGRESION DE ENFERMEDAD, INGRESA PARA CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI C4 + CETUXIMAB C 3, AL MOMENTO EN PERFUSION DE 5-FLUORACIO DE 46 HORAS, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

PRESENTA TOXICIDAD DERMICA GRADO I SECUNDARIA A ANTICUERPO, SIN SIGNOS CLINICOS DE INFECCION, SE MANTIENE BAJO VIGILANCIA PARA MANEJO SINTOMATICO.

PLAN FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ

MSP 1002584744

ONCÓLOGA CLINICA

MD.ROQUE PILATAXI

MSP 1721024048

RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Pérez
ONCÓLOGA CLÍNICA
C.I. 1002584744

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Cerrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

Fecha : 11-AGO-2023 05:43:00 H.C. : 307664 Paciente: GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico : MD.R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA AM ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 43 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS (GEN RAS NO MUTADO)
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 4 + CETUXIMAB CICLO 3

P0: CANCER DE COLON III VS IV (METS HEPATICOS) DIAGNOSTICADO EN FEBRERO DEL 2023, CUANDO FUE SOMETIDO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA HP: ADENOCARCINOMA MUCINOSO EN SOLCA MARZO DEL 2023 COMPLETAN ESTADIAJE CON K RAS NO MUTADO, RECIBE 6 CICLOS DE FOLFOX 6 HASTA EL 09/06/23, EN TOMOGRAFIA DE EVALUACION PROGRESION AUMENTO DE NODULOS HEPATICOS METASTASICOS. SE DECIDE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + CETUXIMAB INGRESA PARA CICLO 4 Y CICLO 3 RESPECTIVAMENTE

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA: 95/53 FC: 62 FR: 19 T°: 36.5°C SATO2: 98% FIO2 21%
I 2240 EXCRETA: 700/12H BH: +1540 GU: 4 DEPOSICION: 1 (B4). PESO: 57 KG

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15. A NIVEL DE LA PIEL SE EVIDENCIA LESIONES DERMICAS TIPO PAPULAS MENORES A 1 CM EN CARA CON LEVE ERITEMA PERILESIONAL, NO IMPRESIONAN LESIONES PUSTULOSAS, NO APARENTAN INFECCIOSA. CABEZA: PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO AFTAS, NO MUCOSITIS TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE; PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS AÑADIDOS. CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS. ABDOMEN: PRESENCIA DE COLOSTOMIA FUNCIONANTE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA, PULSOS DISTALES CONSERVADOS.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS, GEN RAS NO MUTADO, EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGRESA PARA CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB CICLO 3. PRESENTA RASH DERMICO GRADO I. SOLICITAN VLAORACION POR MED INTERNA AL INGRESO PERO COINCIDE CON FERIADO, AL MOMENTO CON PERFUSION DE 5FU DE 46 HORAS INICIA A LAS 03H30 DEL 11/08/2023. SE COMENTARA A MEDICO TRATANTE DE MED INTERNA PARA DETERMINAR TRATAMIENTO POR RASH SECUNDARIO A CETUXIMAB (TIEMPO DE ATB PROFILACTICO).

Examen Fisico: DE MOMENTO ASINTOMATICO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PLAN:
- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- COMENTAR RASH CUTANEO GRADO I EN CARA, ASINTOMATICO (SECUNDARIAS A CETUXIMAB) A MEDICINA INTERNA (DRA. VEGA)
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744
ONCOLOGA CLINICA
MD. ROQUE PILATAXI 1721024048
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

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

SIN NÚCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Pérez
ONCOLOGA CLINICA
1002584744

SIN NÚCLEO DE QUITO
Dr. Roque Pilataxi
MEDICO RESIDENTE
1721024048

Fecha : 10-AUG-2023 13:15:00 H.C. : 307664 Paciente: GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico : MD A1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 43 AÑOS
NACIDO EN RIOBAMBA. RESIDENTE EN QUITO
ESTADO CIVIL: CASADO. LATERALIDAD: DIESTRO
INSTRUCCIÓN: PRIMARIA COMPLETA. OCUPACION: LIMPIEZA
RELIGION: CATOLICO
GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

*APP: NO
*APQX: HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA + ILESTOMIA
*APF: NO REFIERE

INICIO DE VIDA SEXUAL ACTIVA: 23 AÑOS
NUMERO DE PAREJAS SEXUALES: 1

*HABITOS:
ALIMENTACION: 3
DEFECATORIO: 1
MICCIONAL: 4
ALCOHOL: NO SOCIAL
TABACO: NO

MEDICAMENTOS: NO

DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS (GEN RAS NO MUTADO)
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 4 + CETUXIMAB CICLO 3

P0: EN NOV DEL 22 PRESENTA DOLOR ABDOMINAL MANEJADO CLINICAMENTE Y CUADRO SE PRESENTA NUEVAMENTE EN DICIEMBRE CON NAUSEA Y VOMITOS Y CONSTIPACION POR LO QUE ACUDE EN H DE IESS SUR

*19/01/23. PATOLOGIA: HEMICOLECTOMIA DERECHA COLON ASCENDENTE DERECHO Y TRANSVERSO;
COLITIS ISQUEMICA EXTENSA CONGESTION DE LA SUBMUCOSA CONGESTION EXTENSA QUE SE COMPROMETE SEROSA Y EL MESO NECROSIS LICUEFACTIVA EXTENSA DE LA SEROSA ILEITIS ISQUEMICASEVERO EDEMA CONGESTION Y HEMORRAGIA QUE COMPROMETE DESDE LA SUBMUCOSA HASATA LA SEROSA
BORDES DE RESECCION: EXTENSA FIBROSIS DE LOS BORDES. EDEMA, CONGESTION SEVERA DE LA SUBMUCOSA; MESO: VCONESTION SEVERA Y EXTENSA, GANGLIOS

*02/02/23. SOMETIDO A HEMICOLECTOMIA IZQUIERDA
HISTOPATOLOGIA: RESECCION DE COLON (SEGMENTO DE COLON IZQUIERDO)
SITIO DE LA LESION: COLON IZQUIERDO
TIPO HISTOLOGICO: ADENOCARCINOMA MUCINOSO
TAMAÑO DE LA LESION: 5.1X 6 CM
TUMOR INVADIR EL PERITONEO VISCERAL E INFILTRA EL TEJIDO ADIPOSO ADYACENTE PERFORACION TUMORAL
MACROSCOPICA: AUSENTE
INVASION LINFOVASCULAR: PRESENTE
INVASION PERINEURAL: NO SE IDENTIFICA
BORDES DE RESECCION:
BORDE PROXIMAL: LIBRE DE LESION
BORDE DISTAL: LIBRE DE LESION
MARGEN RADIAL: COMPROMETIDO
GANGLIOS LINFATICOS: COMPROMETIDOS POR LESION; 10 EXAMINANDOS 10 DEPOSITOS TUMORALES: PRESENTES,
NUMERO DE DEPOSITOS: 4
ESTADIO PATOLOGICO: PT4A, PN2B

SOLCA:

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Cto. Veronica Pérez
ONCOLOGIA CLINICA
1002334744

*20/03/23: REV LAMINILLAS:

1. HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA: ADENOCARCINOMA MUCINOSO DE COLON

- GRADO HISTOLÓGICO: POCO DIFERENCIADO

- LOCALIZACIÓN: COLON IZQUIERDO (SEGÚN INFORME ORIGINAL)

- TAMAÑO: 6 X 5.1CM (SEGÚN REPORTE ORIGINAL)

- ARQUITECTURA MICROSCÓPICA: LAGOS DE MUCINA CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO

- SCORE DE BROTTAMIENTOS (BUDDING): ALTO

- TIPO DE PÓLIPO DE DONDE NACE EL ADENOCARCINOMA: NO IDENTIFICADO

- INFILTRACIÓN EN PROFUNDIDAD: INFILTRA PERITÓNEO VISCERAL

- INVASIÓN ANGIOLINFÁTICA: PRESENTE

- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADO

- MÁRGENES DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA PROXIMAL Y DISTAL: LIBRES DE NEOPLASIA

- MARGEN DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA RADIAL: COMPROMETIDO

- METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA EN 10 DE 10 GANGLIOS LINFÁTICOS PERITUMORALES (10/10) CON DEPÓSITOS TUMORALES

ESTADIO PATOLÓGICO (PTNM, AJCC 8VA EDICIÓN): PT4A. PN2B.

2. HEMICOLECTOMÍA DERECHA:

* COLON DERECHO:

- AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA

- COLITIS CRÓNICA CON SEROSITIS FIBROPURULENTE

- AUSENCIA DE METÁSTASIS EN 3 GANGLIOS LINFÁTICOS EVALUADOS (0/3)

- MARGEN QUIRÚRGICO DISTAL VIABLE

* ÍLEON:

- AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA

- ILEITIS CRÓNICA

- MARGEN QUIRÚRGICO PROXIMAL VIABLE

*22/03/23: INMUNOHISTOQUÍMICA:

- PMS2: EXPRESIÓN NUCLEAR INTACTA

- MSH-2: EXPRESIÓN NUCLEAR INTACTA

- MSH-6: EXPRESIÓN NUCLEAR INTACTA

- MLH-1: EXPRESIÓN NUCLEAR INTACTA

CONCLUSIÓN: HEMICOLECTOMÍA IZQUIERDA Y HEMICOLECTOMÍA DERECHA:


- AUSENCIA DE INESTABILIDAD DE MICROSATÉLITES DE ADN

*3/04/23 TAC CORPORAL: CUELLO NO DISPONGO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA COMPARAR. GANGLIO CERVICAL IZQ. DEL NIVEL IV, INESPECÍFICO, QUE DEBE VIGILARSE ESTRICTAMENTE, DEL CUAL NO SE PUEDE DESCARTAR MALIGNIDAD. LESIÓN DE ASPECTO BENIGNA EN EL CUERPO VERTEBRAL C3.

TAC DE ABDOMEN: NO DISPONGO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA COMPARAR. ANTECEDENTE DE HEMICOLECTOMÍA DER. E IZQ. MÁS COLOSTOMÍA FUNCIONANTE EN FOSA ILÍACA DER. SIN IMÁGENES SUGESTIVAS DE PERSISTENCIA O RECIDIVA TUMORAL LOCAL. ADENOPATÍAS METASTÁSICA RETROPERITONEALES E ILÍACAS. PLANOS GRASOS

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|--------|--------------------------------------|
| 10/08/2023 | 0000C1 | Prescripción Médica Consulta Externa |


 Dra. Patricia Parra
 CLINICA CLINICA
 C.R. 1002884744


 Dra. Patricia Parra
 CLINICA CLINICA
 C.R. 1002884744

Fecha : 10-AUG-2023 13:19:00 H.C. : 307664 Paciente : GUAMAN SHIGLA JOSE ANTONIO
Médico : MDÁI MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA.

MESENTÉRICOS ENGROSADOS E INCREMENTADO DE DENSIDAD SOBRE TODO A NIVEL DEL HIPOGASTRIO E HIPOCONDRIOS IZQ. ESTE ÚLTIMO NIVEL CON PSEUDONÓDULOS DOMINANTES DE HASTA 8 MM. A DESCARTAR CARCINOMATOSIS PERITONEAL. IMPRESIONA LIQUIDO LIBRE LAMINAR EN EL ESPACIO SUBFRÉNICO IZQ. IMÁGENES SUGESTIVAS DE QUISTES SIMPLES HEPÁTICOS. NO OBSTANTE, SUGIERO CONTROLES POSTERIORES. SECUELAS POST-QUIRÚRGICAS EN LA PARED ABDOMINAL ANTERIOR LÍNEA MEDIA. TORAX: NO DISPONGO DE ESTUDIOS PREVIOS PARA COMPARAR. GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIALES INESPECÍFICOS. DE LOS CUALES NO SE PUEDE MALIGNIDAD, AMERITAN VIGILANCIA Estricta. MICRONÓDULOS PULMONARES IZQ. HALLAZGOS INDETERMINADOS QUE DEBEN CONTROLARSE Estrictamente

*09/05/23. CITOLOGIA DE GANGLIO CERVICAL IZQ: CONSISTENTE CON REACCIÓN DE TIPO CUERPO EXTRAÑO

CON TODO LO ANTES DESCRITO PACIENTE QUE HA RECIBIDO 6 CICLOS DE FOLFOX 6 HASTA EL 09/06/23
GEN RAS 15/05/23: NO MUTADO

*16/06/2023. TAC DE EVALUACION POST SEXTO CICLO: TAC CUELLO: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES Y ADENOPATÍA CERVICAL IZQUIERDA EN EL NIVEL IV. TAC DE ABD/PELV: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE DEBIDO A INCREMENTO EN TAMAÑO DE NÓDULOS HEPÁTICOS METASTÁSICOS. CONGLOMERADOS ADENOMEGÁLICOS RETROPERITONEALES. PÉLVICOS IZQUIERDOS. TAC TORAX: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA DE MICRONÓDULOS PULMONARES Y DE GANGLIOS MEDIASTINALES EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO DE MARZO 2023.

POR EVIDENCIA EN TAC DE PROGRESION SE AUTORIZA CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + ANTICUERPO CICLO 3


SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON III VS IV SIN EVIDENCIA DE IMS. GEN RAS NO MUTADO, EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGresa PARA CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI + ANTICUERPO CICLO 3. PRESENTA RAH DERMICO GRADO I - II. FAVOR VALORACION DE LESIONES DE PIEL POR MEDICINA INTERNA SECUNDARIAS A CETUXIMAB

PLAN:

- HOY PERFUSION QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 10/08/23
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- FAVOR VALORACION DE LESIONES DE PIEL POR MEDICINA INTERNA SECUNDARIAS A CETUXIMAB
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744
ONCÓLOGA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA


ONCÓLOGA CLINICA
C.O. 1002584744