

Fecha : 20-AUG-2023 07:59:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

**Evolución:** \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA VALENCIA  
CAYAPA ISAIAS, 4 AÑOS  
DH: 2

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO LA NOCHE ASINTOMÁTICO. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 19/08/23 A LAS 15H00, LLEVA AFEBRIL 16 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5\*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5\*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS REPRESENTATIVO DE 104.6\*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS. CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%,

**Examen Físico:** TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO (04/08/2023)+ NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA + MUCOSITIS GRADO I

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. SE MANTIENE AFEBRIL 16 HORAS HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO, POR MUCOSITIS GRADO I SE DEJA CON ENGUAJES MAGICOS . SE MANTIENE EN VIGILANCIA MÉDICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
PD RESULTADOS DE HEMOCULTIVO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A.  
MÉDICO PEDIATRA  
C.I.: 1603-0037-7

Fecha : 20-AUG-2023 08:01:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: CONTINUACION DE EVOLUCION AM

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 108/56 MMHG , FC: 137 LPM, FR: 28 PM, T: 36.6 °C, SATO2: 90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/ II

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA  
BOCA MUCOSAS HÚMEDAS SE EVIDENCIA LESIÓN CON HALO ERITEMATOSO EN LEGUA BORDE IZQUIERDO.

OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMÉTRICO CORAZÓN RITMO TAQUICÁRDICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE  
BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES. TAQUIPNEICO

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI  
VISCEROMEGALIAS .

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 2880 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)

EXCRETA: 2400 ML

BALANCE: +480ML

DIURESIS: 5ML/KG/HORA

DEPOSICIONES 0

DRA LISETT VALENCIA

1003405717

MEDICO PEDIATRA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 1003405717

Fecha : 21-AUG-2023 06:08:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA TABLADA  
CAYAPA ISAIAS, 4 AÑOS  
DH: 3

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO LA NOCHE ASINTOMÁTICO ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 19/08/23 A LAS 15H00, LLEVA AFEBRIL 40 HORAS . DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5\*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5\*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS REPRESENTATIVO DE 104.6\*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR: CAROTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25%.+ INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Erika Villanueva  
HIMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Airlis Tablada  
MÉDICA RESIDENTE  
C.I.: 160861577

(04/08/2023)+ NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA + MUCOSITIS GRADO I

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO INGRESA POR NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA. SE MANTIENE AFEBRIL 40 HORAS, HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO, POR MUCOSITIS GRADO I SE DEJA CON ENJUAGUES MÁGICOS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA MÉDICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
PD RESULTADOS DE HEMOCULTIVO  
EXÁMENES DE CONTROL HOY

SIGNOS VITALES: PA: 96/56 MMHG , FC:120 LPM, FR:22 PM, T:36.4 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BOCA MUCOSAS HÚMEDAS SE EVIDENCIA LESIÓN ERITEMATOSA EN BORDE IZQUIERDO DE LA LENGUA . OROFARINGE SIN ALTERACIONES  
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS  
TÓRAX SIMÉTRICO CORAZÓN RITMO  
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES. NO ESTERTORES.

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO ADENOPATÍAS. GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA:2510 ML (VÍA ORAL:1050 ML)

EXCRETA: 1420ML

BALANCE: +1090 ML

DIURESIS: 2.9ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2 N

MD AIRELIS TABLADA  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA MUÑOZ DE QUITO  
Dra. Enkelia Villavicencio  
HEMATÓLOGA-ONCÓLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674484

SOLCA MUÑOZ DE QUITO  
Dra. Airlis Tablada  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1780981877

Fecha : 22-AUG-2023 06:02:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MD\*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DR. PINTO  
CAYAPA ISAIAS, 4 AÑOS  
DH: 4

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, CON ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 19/08/23 A LAS 15H00. LLEVA AFEBRIL 64 HORAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5\*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHIJAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ. EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5\*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MÁS REPRESENTATIVO DE 104.6\*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6: DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5. CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA +

Examen Físico:

  
PINTO  
RESIDENTE  
1718845522

  
SOLCA NUCLEO D. PINTO  
Dr. Nucleo D. Pinto  
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO (04/08/2023)+ NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU CUARTA DÍA DE HOSPITALIZACIÓN POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICOTERAPIA. PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, AFEBRIL 68 HORAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO AL MOMENTO. SE MANTIENE PLAN.

P:  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
PD RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS

SIGNOS VITALES: PA: 106/65 MMHG , FC: 117 LPM. FR: 26 PM, T: 36.6°C, SATO2: 95% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA  
BOCA MUCOSAS HÚMEDAS SE EVIDENCIA LESIÓN ERITEMATOSA EN BORDE IZQUIERDO DE LA LENGUA .  
OROFARINGE SIN ALTERACIONES  
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS  
TÓRAX SIMÉTRICO CORAZÓN RITMO  
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES. NO  
ESTERTORES.  
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI  
VISCEROMEGALIAS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO ADENOPATÍAS, GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2950 ML (VÍA ORAL: 1550 ML)  
EXCRETA: 1850 ML  
BALANCE: +1100 ML  
DIURESIS: 3.76 ML/KG/HORA  
DEPOSICIÓN: 2 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA  
1718849522

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Kevin Pinto  
Médico PEDIATRA  
C.I.: 1718849522

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Elena Llanusa  
HEMATO - ONCÓLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 07:00:40

Fecha : 23-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR  
CAYAPA ISAIAS, 4 AÑOS  
DH: 5

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 19/08/23 A LAS 15H00, LLEVA AFEBRIL 4 DIAS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5\*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5\*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÚDULOS, NÚDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TÓRACICO Y LUMBAR EL MÁS REPRESENTATIVO DE 104.6\*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6: DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR: CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23

Examen Físico: + QT SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO (23/08/2023) + NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA  
O: VER EXAMEN FÍSICO  
A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, A SU INGRESO CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA, POR LO QUE SE INICIO TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON UNA ADECUADA EVOLUCION CLINICA. AL MOMENTO EL PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, HEMOCULTIVOS ESTAN SIN DESARROLLO, LLEVA AFEBRIL 4 DIAS POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA, PREVIO A LO CUAL SE VALORARA LA ADMINISTRACION DE LA QUIMIOTERAPIA, SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO, ULTIMOS EXAMENES DE CONTROL CON EUCOS 2960, RAN: 610, HGB: 9.1, PLAQUETAS: 949000.  
P: ALTA HOSPITALARIA  
VALORAR ADMINISTRACION DE LA QT SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO  
SIGNOS VITALES: PA: 92/54 MMHG, FC: 110 LPM, FR: 22 PM, T: 36.6°C, SATO2: 95% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1  
PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, AFEBRIL. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA  
OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS  
BOCA MUCOSAS HÚMEDAS NO LESIONES  
CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS  
TÓRAX SIMÉTRICO  
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.  
ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA CONSERVADOS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO ADENOPATÍAS, GENITALES EXTERNOS SIN ALTERACIONES  
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.  
INGESTA: 2774 ML (VÍA ORAL: 1460 ML)  
EXCRETA: 1750 ML  
BALANCE: +1024 ML  
DIURESIS: 3.4 ML/KG/HORA  
DEPOSICIÓN: 1 (N)  
DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lizeth Escobar  
Médico Oncólogo Hematología  
C.I.: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponce  
Hematología Oncología Hematología  
C.I.: 1300297555

Fecha : 18-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

**Evolución:** ATENCION EMERGENCIA  
MODERADA COMPLEJIDAD/ MODERADA SEVERIDAD  
CAYAPA ISAIAS  
4 AÑOS  
MOTIVO DE CONSULTA FIEBRE  
ENFERMEDAD ACTUAL MADRE REFIERE QUE NIÑO PRESENTA DESDE HACE 24 HORAS ALZA TERMICA  
QUE SE ACOMPAÑA DE MALESTAR GENERAL SIN OTRA SINTOMATOLOGIA MADRE REFIERE APARICION  
DE PEQUEÑA LESION EN BOCA PARA LO CUAL REALIZA ENJUAGUES BUCALES ADEMAS DE DAR UNA  
DOSIS DE PARACETAMOL CON LO QUE CEDE PARCIALMENTE SIN EMBARGO FIEBRE PERSITE POR LO  
QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALID  
MADRE REFIERE QUE NO ACUDE EL DIA DE AYER POR VIVIR LEJOS.

**A:**  
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, ACUDE A ESTA CASA POR  
PRESENTA CUADRO FEBRIL SIN OTRA SINTOMATOLOGIA AL INGRESO A ESTA CASA DE SALUD SE  
EVIDENCIA ALTO DATOS DE BACTEREMIA POR LO QUE SOLICITA EXAMENS COMPLEMENTARIOS Y SE  
DEJA CON COBERTURA ANTIBIOTICA , ADEMAS CON EVAT DE 7 / 11 POR LO QUE SE SOLICITARA  
INTERCONSULTA A UCI PEDIATRICA.

**PLAN**  
MONITOREO CONTINUO  
EVAT EN 1 HORA  
ANTITERMICO  
ANTIBIOTICO  
VALORACION POR UCI  
REVALORACION CON RESULTADOS

**Examen Físico:** FC 164X TA 111/66 FR 32X SAT 93% T 38.4GRADOS EVAT 7/11 (CIRCULACION, RESPIRATORIO,  
PREOCUPACION DE PERSONAL Y PREOCUPACION FAMILIARES)  
PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA  
BOCA MUCOSAS HUMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES ULCERTIVAS NI SANGRANTES  
OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA  
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS  
TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO TAQUICARDICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE  
BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.TAQUIPNEICO  
ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI  
VISCEROMEGALIAS .  
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	0722HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	2961364	EXAMEN DE SANGRE
	2961364	INMUNOLOGIA
	2961364	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2961364	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCI

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A  
MÉDICO PEDIATRA  
C.V. 10000000000000000000



Fecha de Impresión: Saturday, AUG-19-23 08:02:13

Fecha: 19-AUG-2023 06:35:00 H.C.: 297080 Paciente: CAYAPA CHAMIK ISAIAS GABRIEL  
Médico: MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*\*  
AISLAMIENTO PROTECTOR  
DRA TABLADA  
CAYAPA ISAIAS, 4 AÑOS  
DH: I

S: PACIENTE QUE ACUDE POR EMERGENCIA POR ALZA TÉRMICA QUE SE ACOMPAÑA DE MALESTAR GENERAL ADEMÁS DE PEQUEÑA LESIÓN EN BOCA PARA LO CUAL REALIZA ENJUAGUES BUCALES. SE CATALOGA CON EVAT PRIMERAMENTE DE 7/11 POR TAQUICARDIA TAQUIPNEA Y DESATURACIÓN PERO VALORES REGRESAN A SU NORMALIDAD POR ADMINISTRACIÓN DE PARACETAMOL STAT. EN ESTE MOMENTO PASA LA NOCHE TRANQUILO. ÚLTIMO PICO FEBRIL EL 19/08/23 A LAS 06H15. LLEVA AFEBRIL 45 MINUTOS. DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5\*19.9 MM., TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ, EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5\*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA, PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MAS REPRESENTATIVO DE 104.6\*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CAROTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%,

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I.: 1003377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Arelis Tablada  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1760061377

TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DÍA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO (04/08/2023)+ NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA  
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO QUE ACUDE POR EMERGENCIA POR CUADRO FEBRIL NEUTROPENICO CON ALTOS DATOS DE BACTERIEMIA POR LO QUE SE HEMO CULTIVA Y SE INICIA ANTIBIOTICOTERAPIA. SE ENCUENTRA CON OXÍGENO A 0.5 L CON CÁNULA NASAL, HASTA EL MOMENTO AFEBRIL POR 45 MINUTOS. VALORES DE EXÁMENES CON NEUTROPENIA PROFUNDA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA MÉDICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA  
PD RESULTADOS DE HEMOCULTIVO

SIGNOS VITALES: PA:93/64 MMHG , FC:146 LPM, FR:30 PM, T:39 °C, SATO2:95 % AIRE AMBIENTE, EVAT 4/11 (C:2; R:1 PE:1)

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA BOCA MUCOSAS HÚMEDAS SE EVIDENCIA LESIÓN CON HALO ERITEMATOSO EN LEGUA BORDE IZQUIERDO.

OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA

CUELLO MÓVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMETRICO CORAZON RITMO TAQUICÁRDICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.TAQUIPNEICO

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSIÓN NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

EXTREMIDADES SIMÉTRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

INGESTA: 1910ML (VÍA ORAL:550 ML)


EXCRETA: 1450ML

BALANCE:+460 ML

DIURESIS: 3.0 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 N

DRA AIRELIS TABLADA  
MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gabriela Lema  
PEDIATRA  
C.I.: 1003377690

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Arelis Tablada  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1780001571