

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 10:16:15

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140432 No. HISTORIA CLINICA 224389 Cédula 1707931745

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
LARA	CARTAGENA	SILVIA	DE LOURDES

Edad: 60 años

**DX. DE INGRESO** C82.9 LINFOMA FOLICULAR GRADO I

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C82.9 LINFOMA FOLICULAR GRADO I

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD. CURSANDO SU SEXTO DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÈDULA ÒSEA) FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO+ HIPOKATREMIA LEVE ASINTOMATICA

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

DENTRO DE SU DIAGNOSTICO ONCOLOGICO PRESENTA LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÈDULA ÒSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15): LINFOMA FOLICULAR GRADO I. RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015 HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO, MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016. POSTERIOR EN ESTUDIO DE CONTROL. PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL. POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022: SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLOGICO NEGATIVO.

ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES. PERSISTE NÓDULO EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE TAMAÑO EN HASTA UN 15 %. Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGALIA. ESTA ÚLTIMA HA AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14 %. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS INGUINALES IZQ. VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN

QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL.

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

EL 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN REvisa TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES. ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US. EL 04/08/2023 VALORADA NUEVAMENTE POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO EN HOSPITALIZACION QUIEN PROPONE BIOPSIA A PACIENTE SIN EMBARGO NO ACEPTA. FIRMA NEGATIVA DE PROCEDIMIENTO. DR VIVANCO INDICA AL ALTA OTORGAR CITA POR CONSULTA EXTERNA EN 15 DIAS

PACIENTE INGRESA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A PROCESO NEUMONICO. CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS POR MINUTO. GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFL: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA. CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON LORATADINA 10MG (D10/15) AL INGRESO. DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE EVOLUCION. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO, TAC DE TORAX 01/08/23: EVOLUCIÓN TOMOGRAFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO LINFANGÍTICO IMPORTANTE DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN MEDIASTINO DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE UREIDOPENICILINA (D6) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. CON CULTIVO DE ESPUTO NEGATIVO. EL 04/08/24 VALORADA POR NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRON ALVEOLAR EN ESTUDIO SOSPECHA DE SECUNDARISMO. SE PLANIFICA BRONCOSCÓPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL QUE FUE REALIZADA EL DIA 08/08/2023. SIN COMPLICACIONES. SE OBTUVIERON MUESTRAS DE LIQUIDO DE LAVADO BRONCOALVEOLAR Y BIOPSIAS PULMONES QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTE RESULTADOS.

PRESENTO BACTEREMIA CON REPORTE DEFINITIVO EN HEMOCULTIVOS DE ESCHERICHIA COLI SENSIBLE A PIPERACILINA

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Anas Casiero  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 10:16:15

Página: 2 de 3

TAZOBACTAM, COMPLETANDO ESQUEMA ATB POR 2 DIAS MAS, SE DECIDE ALTA MEDICA

**EVOLUCION**

3/8/23: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. ACUDE POR PRESENTAR UN CUADRO DE FIEBRE, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA, DESATURACION Y MALESTAR GENERAL. ESTUDIO TAC DE TORAX SE EVIDENCIA BRONCOGRAMA AEREO. SE CONSIDERA UN CUADRO DE NEUMONIA ATIPICA. SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO CLINICO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO Y EL DIA DE MAÑANA 04/08/23 SE REALIZARA INTERCONSULTA A NEUMOLOGIA PARA POSIBILIDA DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONIA ATIPICA.

6/8/23: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO APARENTE DE NEUMONIA ATIPICA. POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO Y POR PARTE DE NEUMOLOGIA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL 08/08/23.

8/8/23: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO APARENTE DE NEUMONIA ATIPICA. AL MOMENTO CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. POR PARTE DE NEUMOLOGIA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL DIA DE HOY 08/08/23.

9/8/23: AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE DECIDE CONTINUAR ANTIBIOTICO TERAPIA POR 2 DIAS MAS VIA ORAL, Y REALIZAR SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** (D) DIETA BLANDA RICA EN POTASIO  
(I) LACTATO RINGER 1000CC + 20 MEQ DE POTASIO PASAR INTRAVENOSO A 20CC/H  
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5 GR INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D6/6) PASAR EN INFUSION DE 3 HORAS. FI:03/07/2023  
PARACETAMOL 1GR INTRAVENOSO POR RAZONES NECESARIAS (PREVIA VALROAICON DE MEDICO RESIDENTE)  
TOBRAMICINA 0.3%+ DEXAMETASONA 0.1% SUSPENSION OFTALMICA. APLICAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS. PREVIO LIMPIEZA OCULAR (D5/5)  
\*MEDICACION HABITUAL\*  
LEVOTIROXINA 125MCG VIA ORAL LOS DIAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES, 100MCG VIA ORAL RESTO DE DIAS  
\*INDICACIONES DE HEMATOLOGIA\*  
LORATADINA 10MG VIA ORAL CADA DIA (15/15)

**RECETA**

INDICACIONES DE ALTA  
REPOSO RELATIVO  
INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO REALIZARLO 10 MINUTOS CADA 2 HORAS. RESPETANDO HORA SUEÑO  
MEDIAS ELASTICAS COMPRESIVAS. A TOLERANCIA. SE PUEDE RETIRAR POR LA NOCHE  
DIETA GENERAL VALORADA POR NUTRICION  
(CEFPODOXIMA 200 MG TABLETAS) CEFPODOXIMA 200 MG, TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 4 DIAS (TIENE PACIENTE)  
\*MEDICACION HABITUAL\*  
(LEVOTIROXINA 125MCG TABLETA) LEVOTIROXINA 125MCG VIA ORAL LOS DIAS LUNES, MIERCOLES Y

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 10:16:15

Página 3 de 3

VIERNES, 100MCG VIA ORAL RESTO DE DIAS (TIENE PACIENTE)  
\*INDICACIONES DE HEMATOLOGIA\*  
(LORATADINA 10MG TABLETA) LORATADINA 10MG VIA ORAL CADA DIA (13/15) (TIENE PACIENTE)  
RX TORAX AP Y LATERAL (PARA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA) CON NEUMOLOGIA  
CONTROL COMPLETO DE EXAMENES PARA CONTROL CON NEUMOLOGIA Y HEMATOLOGIA  
PENDIENTE RESULTADOS LIQUIDO DE LAVADO BRONCOALVEOLAR Y BIOSPIA PULMONAR  
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA NEUMOLOGIA DR MOREIRA EN 3 SEMANAS (TOMAR CITA CONSULTRIO 16)  
CITA ONCOLOGIA CLINICA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA AGENDAR EN 3 SEMANAS CON DR HIDALGO  
CITA TUMORES DE CABEZA Y CUELLO DR VIVANCO FAVOR AGENDAR TURNO EXTRA EN 15 DIAS  
CITA MEDICINA INTERNA DRA VEGA  
SIGNOS DE ALARMA: ALZA TERMICA, SANGRADO, CONFUSION, DIFICULTAD RESPIRATORIA ACUDIR A EMERGENCIA

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 09-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 03-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 09-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 6

**MEDICO TRATANTE**

MD6G ARIAS CASIERRA CARLOS ANDRES  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1718809203

**REALIZADA POR**

MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO  
MEDICO - CC: 1725146995

FIRMA:



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203