

Fecha : 18-AUG-2023 06:11:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución:**** EVOLUCIÓN MATUTINA *****

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA. SÁNCHEZ / DRA. ACEBO / DR. PINTO

BRYAN ALBA, 8 AÑOS

DH: 1

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64+/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21. INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%). KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE

Examen Físico:

PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO +4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+ COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRINSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU PRIMER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. INGRESÓ A TRAVÉS DE PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, NO HA PRESENTADO REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SU LCR REPORTA 1 CELULA, CITOLÓGICO PENDIENTE. DURANTE LA TARDE DEL DÍA DE AYER PRESENTA DIURESIS AMPLIAS POR LO QUE SOLICITA GLICEMIA QUE REPORTA 167 MG/DL POR LO QUE SE QUITA DEXAMETASONA, CONTROL DEL DÍA DE HOY GLICEMIA DENTRO DE VALORES NORMALES.

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Gisela Sanchez F.
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
1721737337

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I.: 1721737337

Fecha: 18-AUG-2023 06:12:00 H.C.: 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: CONTINUACIÓN EVOLUCIÓN

Examen Físico: SE REVISIA RESULTADO DE COLANGIORESONANCIA DEL 27/07/2023 QUE REPORTA PERSISTENCIA DE MASA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO SIN CAMBIOS EN RELACIÓN A PREVIA DE ABRIL DEL 2023. SE MANTIENE VIGILANCIA

PLAN:
QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN
IPD CITOLÓGICO DE LCR

SIGNOS VITALES: PA: 110/60 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 22 PM, T: 36.3 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PIEL: PETEQUIAS ESCASAS, DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO, CORAZÓN:
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2175 ML (VÍA ORAL: 800 ML)
EXCRETA: 2300 ML
BALANCE: -125 ML
DIURESIS: 6.81 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)
GLICEMIA: PM 167 MG/DL, AM PENDIENTE

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

CLÍNICA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
HIDIOLO RESIDENTE
C.I. 1718849522

SOLCA, Núcleo de Quiró
Dra. Gissela Sánchez F
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA
171823337

Fecha : 20-AUG-2023 06:45:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. VALENCIA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 3

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE, REFIERE LEVE DOLOR EN REGIÓN LUMBO SACRA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64+/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC 1 (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%) + CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO: 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO

Examen Físico: +4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+ COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3%

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. INGRESÓ PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, SE DESCONTINUO CORTICOIDE POR HIPERGLICEMIA ÚLTIMA GLICEMIA PM DE CONTROL 123MG/DL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SU LCR 1 CÉLULA, CITOLÓGICO NEGATIVO. RESULTADO DE COLANGIORESONANCIA DEL 27/07/2023 QUE REPORTA PERSISTENCIA DE MASA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO SIN CAMBIOS EN RELACIÓN A PREVIA DE ABRIL DEL 2023. EL DIA LUNES 21/08/23 SE DISCUTE EN COMITÉ LA CONDUCTA A SEGUIR POR INFORME DE EMR DE 3%. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN.

PLAN:
QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN HA2E
LUNES 21/08/23 REUNION COMITE

SOLCA HUAC DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003400777

Fecha : 20-AUG-2023 06:46:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: **CONTINUACION EVOLUCION AM **

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:89/61 MMHG , FC: 91 LPM, FR: 22PM, T:36.8 °C, SATO2:91 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PIEL PETEQUIAS ESCASAS, DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO, CORAZÓN:

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 3840 ML (VÍA ORAL:1500 ML)

EXCRETA: 3100 ML

BALANCE: +740 ML

DIURESIS: 6.15 ML/KG/HORA

DEPOSICION I NORMAL

DRA LISETT VALENCIA

1003405717

MEDICO PEDIATRA

SOLSA HUACCO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha : 21-AUG-2023 05:59:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA TABLADA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO DURANTE LA NOCHE. EN HORARIO DE MAÑANA TARDE PRESENTÓ NÁUSEAS Y VÓMITOS QUE SE CONTROLA CON ANTIHEMÉTICO, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/- CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/- CD33+ HLADR+/- CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/- CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/-) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46.XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA. DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA.

Examen Físico: DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO +4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN TI Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO. QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3%
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO. INGRESÓ PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN, AL MOMENTO ASINTOMÁTICO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SU LCR 1 CÉLULA, CITOLÓGICO NEGATIVO. RESULTADO DE COLANGIORESONANCIA DEL 27/07/2023 QUE REPORTA PERSISTENCIA DE MASA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO SIN CAMBIOS EN RELACIÓN A PREVIA DE ABRIL DEL 2023. EL DIA LUNES 21/08/23 SE DISCUTE EN COMITÉ LA CONDUCTA A SEGUIR POR INFORME DE EMR DEL 3%. SE MANTIENE VIGILANCIA Y PLAN .

PLAN:
QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Encl. Tiliimurca
MAGO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
Médico Residente
C.I.: 2760661577

Fecha : 21-AUG-2023 06:01:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: +++CONTINUACION EVOLUCION+++

Examen Físico: A: REUNIÓN COMITÉ LUNES 21/08/23.

SIGNOS VITALES: PA: 89/56MMHG , FC:69 LPM, FR:22 PM, T:36°C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PIEL PETEQUIAS ESCASAS, DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.CORAZÓN:

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RUIDOS

HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 2753 ML (VÍA ORAL:700 ML)

EXCRETA: 2500 ML


BALANCE:+253 ML

DIURESIS: 4.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1 N

MD AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1760661577

Fecha : 22-AUG-2023 05:54:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: ** CONTINUACION EVOLUCIÓN**

Examen Físico: PLAN:
ALTA
ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EN 3 SEMANAS CON RESULTADOS DE EXÁMENES.
SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA
SEGUIMIENTO POR CIRUGÍA

SIGNOS VITALES: PA: 89/59 MMHG , FC: 92 LPM, FR: 24 PM, T: 36.1°C, SATO2: 98% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
PIEL PETEQUIAS ESCASAS. DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZÓN:
RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RUIDOS
HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 3263 ML (VÍA ORAL: 1350ML)
EXCRETA: 3050 ML
BALANCE: +213 ML
DIURESIS: 6.05 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

INSTITUTO VENEZOLANO DE QUITO
Dr. A. M. Pinto
Médico Residente

SOLOCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Enid L. M. M. M. M.
HEMATO - ONCOLOGIA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 22-AUG-2023 05:52:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DR. PINTO
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 5

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO, SIN MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIÓN PENDIENTE. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR+/+ CD64+/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%). CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO +4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA. AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRÍNSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3% ***COMITÉ ONCOLÓGICO 21/08/2023: VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA EN SIGUIENTE INGRESO PARA BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + MEDULOGRAMA CON EMR. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG. INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA PREVIO A NUEVA QUIMIOTERAPIA.***

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU QUINTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA, SIN REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS. EXAMEN FÍSICO ADECUADO. SE DISCUTE CASO AYER EN COMITÉ ONCOLÓGICO Y SE DECIDE VALORACIÓN POR CIRUGÍA PARA PROXIMO INGRESO REALIZAR BIOPSIA O EXÉRESIS DE MASA + PRÓXIMA QUIMIOTERAPIA IDAFLAG + INTERCONSULTA A CARDIOLOGÍA. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN CONDICIONES DE ALTA.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. M.J. PINTO HERNANDEZ
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin PINTO
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA

Fecha : 17-AUG-2023 10:29:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

Evolución:

NOTA ANESTESIOLOGÍA EN PEDIATRIA

PACIENTE PEDIATRICO 8 AÑOS

DIAGNÓSTICO: DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M1 + LEUCOCITOS INICIALES: (HBO: 23/11/2022) 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA

PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR QUIMIOTERAPIA INTRTECAL
TÉCNICA ANESTÉSICA: SEDOANALGESIA

CODIGO: 99149

PACIENTE ASA III
PESO: 21.1 KG

PACIENTE AMBULATORIA SE REALIZA VISITA PREANESTÉSICA, SE INFORMA A MADRE SOBRE EL PROCEDIMIENTO ANESTESICO, EFECTOS SECUNDARIO, POSIBLES COMPLICACIONES, LA IMPORTANCIA DE TENER EL AYUNO PARA EL PROCEDIMIENTO, SE VERIFICA AYUNO Y FIRMA CONSENTIMIENTOS.

MADRE REFIERE QUE NO PRESENTA SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

SE PREPARA MAQUINA DE ANESTESIA, MONITOR Y MEDICACION, RELIZADO CHECK LIST.

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE A SALA DE PROCEDIMIENTO, CON PUERTO SUBCUTANEO ACTIVADO

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA ECG DII, FC, SAT O2, PANI, ETCO2

SE PROCEDE A INDUCCIÓN PARA SEDOANALGESIA, MEDICACION UTILIZADA

FENTANILO 30 MCG,
PROPOFOL TOTAL 70 MG
MIDAZOLAM 0.9 MG

SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, PACIENTE MANTIENE AUTONOMÍA RESPIRATORIA, CON MONITORIZACIÓN CONTINUA, CON CONSTANTES VITALES ESTABLES.

SE COLOCA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA CON ONDASENTRON 4.0MG

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADA AUTONOMÍA VENTILATORIA, EN RECUPERACIÓN EN SALA DE PROCEDIMIENTOS CON MONITORIZACIÓN BASICA, HASTA QUE SE DESPIERTE.

ALDRETE 8
EVA 0
RANSAY 3

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA 10H05
INICIO PEDIATRIA 10H10

FIN ANESTESIA 10H25
FIN PEDIATRIA 10H25
TOTAL 20 MIN
TOTAL 15 MIN

DRA. MARIA BELEN GARCIA CI 1757404817
MEDICO ANESTESIOLOGA

DRA PAOLA SIMBAÑA -POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. María Belén García
ANESTESIOLOGA
C.I.: 1757404817

Fecha : 17-AUG-2023 10:28:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: PUNCION LUMBAR + QUIMIOTERAPIA INTRATECAL
5. ESPECIALISTA: DRA. GABRIELA LEMA (PEDIATRA)
ANESTESIOLOGO: DRA: GARCIA
CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
INSTRUMENTISTA: LCDA. GLENDA AGUILAR
6. HORA DE INICIO: 10:10 HORA DE FIN: 10:25 DURACION: 15 MINUTOS
7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA PUNCION LUMBAR EN UN SOLO INTENTO SE OBTIENE LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA SE TOMA MUESTRAS Y SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO CLARO COMO AGUA DE ROCA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO (CITOQUIMICO, CITOLOGICO)
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
PLAN:
ALTA PROCEDIMIENTOS PEDIATRICOS
PASE A HOSPITALIZACION

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

Fecha : 19-AUG-2023 06:24:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. TABLADA
ALBA BRYAN, 8 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, DEPOSICION PENDIENTE. DIAGNOSTICO DE LMA M1 EN RECAIDA HEPATICA + LEUCOS HBO: 23/11/22 = 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYMPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ HLADR-/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYMPO-/+ CD34+/++) + STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16. 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%). K167: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES, EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11. 4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14. 3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/23) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/23 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03/23: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36. 4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO QUE PROVOCA COMPRESIÓN SOBRE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRA, DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO

Examen Físico: +4/4/23: COLANGIO: A NIVEL HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA, TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%; BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + 17/04/23 MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS Y EMR 0.32%+ COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/23 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/23 DOSIS 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + 11/05/23 QT INDUCCIÓN AM + 02/06/23 EMR DIA 22 NEGATIVA + POR 4 SEMANA SIN QT Y CON NEUTROPENIA EMR 03/07/23 = 3.35%, MEDULOGRAMA 5% + 3/07/2023 BIOPSIAS ÓSEAS 1% DE BLASTOS MIELOIDES + COLANGIORESONANCIA 27/07/23 MASA EXTRINSECA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO, SIN CAMBIOS EN COMPARACIÓN A ESTUDIO PREVIO QUE MIDE 3.2 CM X 2.8 CM + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)+ EMR POSITIVA 3%

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. INGRESÓ A TRAVÉS DE PROCEDIMIENTOS PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, NO HA PRESENTADO REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SU LCR REPORTA 1 CÉLULA, CITOLÓGICO NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. SE REVISIA RESULTADO DE COLANGIORESONANCIA DEL 27/07/2023 QUE REPORTA PERSISTENCIA DE MASA QUE COMPRIME EL COLÉDOCO SIN CAMBIOS EN RELACIÓN A PREVIA DE ABRIL DEL 2023. DIA LUNES 21/08/23 SE DISCUTE EN COMITÉ LA CONDUCTA A SEGUIR POR INFORME DE EMR DE 3%. SE MANTIENE VIGILANCIA.

PLAN:
QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN

SOLCA HUAC DE QUITO
Dra. Geni Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

SOLCA HUAC DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1306661577

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-19-23 07:41:43

Fecha : 19-AUG-2023 06:26:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: ++++CONTINUACION EVOLUCION++++

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:88/66 MMHG , FC: 76LPM, FR:22 PM, T:36 °C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PIEL PETEQUIAS ESCASAS, DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO, CORAZÓN:

RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 3712 ML (VÍA ORAL: 1400ML)

EXCRETA: 4100ML

BALANCE: -388 ML

DIURESIS: 7.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 N

GLICEMIA: 130 MG/DL AM

DRA AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Genia Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1780681677

Fecha : 17-AUG-2023 08:49:00 H.C. : 303179 Paciente: ALBA GAVIN BRYAN STEV
Médico : MDOC LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

Evolución: NOTA DE INGRESO PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
VALORACION PREPROCEDIMIENTO
BRYAN 8 AÑOS.
S: ASINTOMATICO. DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M1 + LEUCOCITOS INICIALES: (HBO: 23/11/2022) 5200 + LEUCOS SOLCA: 3130 + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + NO INFILTRACIÓN TESTICULAR + NO MASA MEDIASTINAL (IM: 0.18) + HIPERBILIRRUBINEMIA AL DIAGNÓSTICO (BTOT: 5.88 A EXPENSAS DE LA BIL DIRECTA: 5.47) + AMO (SOLCA): 75% DE BLASTOS TIPO M5 + CMF CYCD3- CD45-/+ CYPPO-/+ CYCD79A- CD34+/++ CD19- CD7- CD3- CD117+ CD38-/+ CD13+/+ CD33+ IILADR+/+ CD64-/+ CD14- CD300E- CD36- CD35- CD71+/+ CD105- CD56+ CD15- N62- CD22- 72.3% DE BLASTOS MIELOIDES (CD7- CYPPO-/+ CD34+/++) + (12/12/22) STATUS SNC I (1 CÉLULA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) + TRASLOCACIONES 9:22, 8:21, INV: 16, 4.11, 15:17 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + BO: 95% DE COMPROMISO TUMORAL, TDT, BCL6, CD30: NEGATIVO / CD79A Y CD20: POSITIVO (1%), CD3: POSITIVO (3%)+ CD34: POSITIVO (90%), KI67: 8% + TAC CRANEO (13/12/22): NO ACTIVIDAD TUMORAL; CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES. EN LOS NIVELES IA, IB, II, III, IV Y V, EN EL LADO DERECHO HASTA 11.4 MM EN SU EJE CORTO, EN EL LADO IZQUIERDO 14.3 MM + CARIOTIPO. 46,XY + EMR DIA 30 MENOR O IGUAL A 0.1% + QT SEGUNDA INDUCCION ADE (18/01/2023) + QT PRIMERA CONSOLIDACION 02/03/2023 + RETIRO DE CVC (24/03/23) + 20/03/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 57% NO VEGETACIONES + 24/03/23 FONDO DE OJO NORMAL + (27/03/23) ECO DE ABDOMEN: COLÉDOCO DILATADO HASTA 12 MM, EN HILIO HEPÁTICO 2 IMÁGENES NODULARES, SÓLIDAS HIPOECOGÉNICAS EN RELACIÓN CON CONGLOMERADO GANGLIONAR 3.3 X 2.7 CM QUE COMPRIME EL COLÉDOCO+ TAC DE ABDOMEN 27/03: CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 36.4 X 34 X 32 MM EN HILIOHEPÁTICO QUE PROVOCA EFECTO COMPRESIVO SOBRE LAESTRUCTURAS ESPECIALMENTE
Examen Físico: ESPECIALMENTE EL DUODENO AL QUE APARENTEMENTE INFILTRACION DILATACIÓN LEVE DE LA VÍA LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA DE LÓBULO IZQUIERDO, DEL CONDUCTO HEPÁTICO COMÚN IZQUIERDO Y DEL COLÉDOCO + 4/4/23: COLANGIO: A NIVEL DISTAL SE EVIDENCIA ESTENOSIS DEL COLÉDOCO DE 0.25 CM Y UNA LONGITUD DE 1.1 CM, PRODUCIDA POR UN MASA CIRCUNDANTE A LA VÍA BILIAR QUE MIDE 3.1 X 4.2 X 4.5 CM, QUE SE COMPORTA HIPOINTENSA EN T1 Y MUESTRA RESTRICCIÓN A LA DIFUSIÓN, TOMA CONTACTO CON LA 2ª PORCIÓN DEL DUODENO, QUE LA DESPLAZA LATERALMENTE Y CON COMPRESIÓN PARCIAL DE LA MISMA. TAMBIÉN TOMA CONTACTO CON LA CABEZA DEL PÁNCREAS SIN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS 16/03/23 + COLESTASIS + 13/04/23: LAPAROTOMÍA EXPLORATORIA + BIOPSIA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR DE HILIO HEPÁTICO Y BIOPSIA HEPÁTICA + CITOMETRÍA DE FLUJO GANGLIO: INFILTRACIÓN EN UN 81% + BIOPSIA GANGLIONAR: LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%: BX HEPÁTICA: COLANGITIS OBSTRUCTIVA CRÓNICA, AUSENCIA DE INFILTRACIÓN + MEDULOGRAMA: 8% BLASTOS + CMF MÉDULA ÓSEA: EMR POSITIVA AL 0.32%+ COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/2023 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/2023 DOSIS Y NÚMERO DE SESIONES: DOSIS ACUMULADA = 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES) + CMF MÉDULA ÓSEA: EMR POSITIVA AL 0.32%+ COLOCACIÓN DE PICC LINE 21/04/2023 + INICIO RADIOTERAPIA: 25/04/23, FIN: 10/5/2023 DOSIS Y NÚMERO DE SESIONES: DOSIS ACUMULADA = 24 GY (12 DE 12 FRACCIONES)+ QUIMIOTERAPIA SEGUNDA INDUCCIÓN 12/05/2023 + EMR 03/07 3.35% + INDUCCION HA2E 10/07/2023, REPORTE DE COLANGIO RESONANCIA DEL 27/07/2023 ESTENOSIS DEL CONDUCTO COLEDO+ SEGUNDA CONSOLIDACION HA2E (17/08/2023)
O: VER EXAMEN FÍSICO
EXAMENES DE LABORATORIO LEUCOCITOS 2690, NEUTROFILOS: 1030, HB: 12.9, PLAQUETAS 62.000. QUIMICA SANGUINEA ADECUADO
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO MENCIONADO AL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS EL ULTIMO ASPIRADO DE MEDULA OSEA DEL 10/08/2023 CON EMR 3.6% POSITIVA.
PLAN: QT SEGUNDA CONSO

SIGNOS VITALES

Pulso : 101 Presión Arterial : 104 / 55 Temperatura°C : 36.8 Respiración : 22
Observación: SAT: 92%
Ingesta : Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
17/08/2023	0000HP	Prescripción Médica Consulta Externa

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