

Fecha : 25-AUG-2023 02:45:00 H.C. : 296353 Paciente: MALEZA NUÑEZ MARIA DEL PILAR
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA DE ALTA Y EPICRISIS

FEMENINA DE 62 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO). INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL / CARBOPLATINO CICLO 6. INICIA PREMEDICACION EL 23/08/23 Y PERFUNDE QUIMIOTERAPIA EL 25/08/23. NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE DURANTE HOSPITALIZACION TOLERA ADECUADAMENTE DIETA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES POR LO QUE SE INDICA ALTA MEDICA A SU TERMINO-DE TRATAMIENTO SISTEMICO Y POSTERIOR CONTROL POR CONSULTA EXTERNA. POR ANTECEDENTES DE SINDROME DEPRESIVO EN TRATAMIENTO CON FLUOXETINA + CLONAZEPAM. OBESIDAD GRADO I Y PREDIABETES (HBA1: 5.25; IMC: 32.6, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, UTLIMA VALORACION : 11/05/2023. SE INDICA DIETA ESPECIFICA + EJERCICIO FISICO. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: PACIENTE CON DOLOR A NIVEL DE HIPOGASTRIO EN TRATAMIENTO CON OXICODINA Y GABAPENTINA, EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR DRA CERVANTES. ULTIMA VALORACION EL 16 DE JUNIO DEL 2023. APP CLINICO DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR. DESATURACION Y TAQUICARDIA POSTERIOR A CIRUGIA EL 23/02/23. ANGIOTAC PULMONAR DESCARTA TEP (ATELECTASIA LAMINAR EN CAMPO DERECHO). RECIBIO ANTICOAGULACION (60 MG BID). AHORA MANTENEMOS ISOCOAGULACION ENOXAPARINA 40QD. KHORANA: 1 PUNTO, WELLS: 2.5 RIESGO MODERADO. SE INDICA AL ALTA MEDICA CONTINUAR CON MEDICACION HABITUAL Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA POR CADA UNA DE LS ESPECIALIDADES DE ACUERDO A AGENDAMIENTO EN CARNET.

EXAMEN FISICO AL ALTA MEDICA: T/A: 128/81MMHG FC:94 FR:19 SAT:89% BRISTOL 5. PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN EDEMA

Examen Físico: PLAN:
-INDICACIONES DE ALTA MEDICA
-TOMAR TURNO CON MEDICINA INTERNA PARA CONTROL DE CONMORBILIDADES.
-COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA
MD. KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	140877	Epicrisis

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

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

Fecha : 24-AGO-2023 05:43:00 H.C. : 296353 Paciente: MALEZA NUÑEZ MARIA DEL PILAR
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - EVOLUCION ONCOLOGIA CLINICA -

FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAS: 1

*DIAGNOSTICO: CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO) + OBESIDAD GRADO I + DEPRESION + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + PREDIABETES (HBA1: 5.25) + ANTECEDENTE DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR
*MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL / CARBOPLATINO CICLO 6

*DIAGNOSTICO: CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO) + OBESIDAD GRADO I + DEPRESION + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + PREDIABETES (HBA1: 5.25) + ANTECEDENTE DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR

*PO: CANCER DE ENDOMETRIO: DEBUTA CON SANGRADO VAGINAL POSTMENOPÁUSICO FEBRERO 2022.
-SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA PACLITAXEL/ CARBOPLATINO- CICLO 1 RECIBE EL 20 DE ABRIL DEL 2023. INGRESA PARA CICLO 5 CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD.

*PI: SINDROME DEPRESIVO MANEJADO CON FLUOXETINA + CLONAZEPAM

*P2: OBESIDAD GRADO I Y PREDIABETES (HBA1: 5.25; IMC: 32.6. EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, UTLIMA VALORACION : 11/05/2023. SE INDICA DIETA ESPECIFICA + EJERCICIO FISICO. HOY GLICEMIA DE 197 SE INDICA CORRECCION

*P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: PACIENTE CON DOLOR A NIVEL DE HIPOGASTRIO EN TRATAMIENTO CON OXICODINA Y GABAPENTINA. EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR DRA CERVANTES, ULTIMA VALORACION EL 16 DE JUNIO DEL 2023.

*P4: APP CLINICO DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR. DESATURACION Y TAQUICARDIA POSTERIOR A CIRUGIA EL 23/02/23. ANGIOTAC PULMONAR DESCARTA TEP (ATELECTASIA LAMINAR EN CAMPO DERECHO). RECIBIO ANTICOAGULACION (60 MG BID). AHORA MANTENEMOS ISOCOAGULACION ENOXAPARINA 40QD. KHORANA: 1 PUNTO, WELLS: 2.5 RIESGO MODERADO

SUBJETIVO: NO REFIERE MOLESTIA

OBJETIVO:

ECOG I

TA: 133/89

FC: 97

FR: 19

T: 36.5

SAT 89% FIO2 21%

I: +660 ML

E: -850 ML

BH: -200 ML

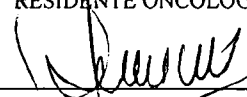
DEPOSICIO: NO

Examen Físico: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN EDEMA
ANALISIS: FEMENINA 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA PÉRFUSION DE CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA, AYER PREMEDICACION, HOY INICIO DE PERFUSION.

PLAN:

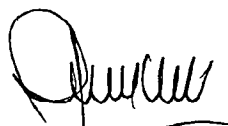
-PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
-COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA
MSP 1703816874
ONCOLOGIA CLINICA
MD. ALEXANDER CORRALES
MSP 0504268053
RESIDENTE ONCOLOGIA



SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización



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

Fecha : 24-AUG-2023 13:11:00 H.C. : 296353 Paciente: MALEZA NUÑEZ MARIA DEL PILAR
 Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
 MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD
 DIAS: 1

*DIAGNOSTICO: CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO) + OBESIDAD GRADO I + DEPRESION + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + PREDIABETES (HBA1: 5.25) + ANTECEDENTE DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR
 *MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL / CARBOPLATINO CICLO 6

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: T/A: 139/79 FC:94 FR:19 SAT:89% BRISTOL 5

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA AFEBRIL HIDRATADA CONJUNTIVAS ROSADAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE DOLOROSO RUIDOS HIIDROAEREOS PRESENTES MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS SIN EDEMA

ANALISIS: FEMENINA 62 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA PÉRFUSION DE CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA, HOY INICIO DE PERFUSION QUE FINALIZA APROXIMADAMENTE 3:30PM POR LO QUE SE DECIDE COLOCAR INDICACIONES DE ALTA.

PLAN:

-INDICACIONES DE ALTA

-SE INSISTE A PACIENTE TOMAR TURNO CON MEDICINA INTERNA PARA CONTROL DE CONMORBILIDADES.

-COMUNICAR NOVEDADES

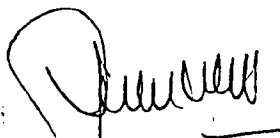
DRA. TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA

MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Veronica Guano
 MEDICO RESIDENTE
 C.I. 1723433999



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

Fecha : 23-AUG-2023 12:45:00 H.C. : 296353 Paciente: MALEZA NUÑEZ MARIA DEL PILAR
 Médico : MD#1 MOLLOCAN JACOME ENITH FERNANDA
 MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:***NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA***

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD.

NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA.

OCUPACION: QQQD. ESTADO CIVIL: DIVORCIADA RELIGION: CATOLICA.

GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE, TRANSFUSIONES: NO, DIESTRA. CONTACTO: JORGE GONZALEZ (HIJO):0960935369

***ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

-CLINICO: DEPRESION FLUOXETINA 20 MG VO QD Y CLONAZEPAM DE 2 MG VO QD, OBESIDAD GRADO I

-QUIRURGICOS: FRACTURA DE MUÑECA DERECHA A LOS 60 AÑOS

-ALERGIAS: NO CONOCIDAS

*** ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE***** ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS: MENARQUIA 13 AÑOS. MENOPAUSIA 48 AÑOS, G: 2 P: 2 C0 A:0**

HV: 2. MAMOGRAFIA: HACE 2 MESES NORMAL. PAPTEST INDICA HACE 2 MESES NORMAL

***HABITOS: ALIMENTARIO: 3V/D (DIETA BALANCEADA).**

MICCIONAL: 2V/D. DEFECATORIO: 1 V/DALCOHOL: NEGATABACO: NO MEDICAMENTOS: NINGUNA.

MEDICAMENTOS: ENOXAPARINA. CLONAZEPAM. FLUOXETINA.** INMUNIZACIÓN COVID 19: 4 DOSIS*****DIAGNOSTICO: CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV + OBESIDAD GRADO I + DEPRESION + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + PREDIABETES + ANTECEDENTE DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR*****MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL / CARBOPLATINO CICLO 6.*****PO: CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO)**

-DEBUTA CON SANGRADO VAGINAL ABUNDANTE POSTMENOPÁUSICO DESDE FEBRERO DEL 2022.

ESTUDIOS FUERA DE LA INSTITUCION:

-BIOPSIA DE ENDOMETRIO (AGO 2022): CARCINOMA ENDOMETROIDE DE BAJO GRADO FIGO 1.

EN SOLCA:

-REVISIÓN DE LAMINILLAS (SEPT/2022): LEGRADO DE ENDOMETRIO: CARCINOMA ENDOMETROIDE ULCERADO FIGO 1.

-TAC S/C ABDOMEN (OCT 2022): GANGLIOS A NIVEL RETROPERITONEAL INTERCAVO AÓRTICOS IZQUIERDOS DE HASTA 6 MM. PORTOCAVAL DE 7.2 MM Y PERIGÁSTRICOS DE 7.2 MM.

Examen Físico:

-TAC S/C TÓRAX (OCTUBRE 2022): PSEUDONÓDULO HIPODENSO EN LÓBULO IZQUIERDO DE TIROIDES DE 5.1 MM. GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO A NIVEL IV DE 5 MM. PSEUDONÓDULOS PULMONARES INESPECÍFICOS. EN PULMÓN DERECHO DE HASTA 6.5 MM Y EN PULMÓN IZQUIERDO DE 4.7 MM. ADEMÁS GRANULOMA CALCIFICADO DE 14.5 MM. GANGLIOS MEDIASTINALES PARA-HILARES DE HASTA 12.2 MM QUE AMERITAN VIGILANCIA Estricta. GANGLIOS AXILARES BILATERALES DE HASTA 7.5 MM. PSEUDONODULACIONES MAMARIAS BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO. DE HASTA 11 MM, Y EN LA MAMA DERECHA DE 7.5 MM.

-SOMETIDA A LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + OOFORECTOMIA + SALPINGECTOMIA BILATERAL + BIOPSIA DE CERVIX (31 DE OCTUBRE DEL 2022): ÚTERO AUMENTADO DE TAMAÑO CON MÚLTIPLES MIOMAS SUBSEROSOS QUE INFILTRA A CARA ANTERIOR DE RECTO. ANEXO DERECHO Y PARAMETRIO IPSILATERAL. NO PERMITE LA TOMA DE BIOPSIA POR FÁCIL SANGRADO DURANTE LA EXPLORACIÓN. DIAGNÓSTICO POSTQUIRÚRGICO DE: CÁNCER DE ENDOMETRIO ESTADIO IV (POR INFILTRACIÓN TUMORAL A SEROSA DE CARA ANTERIOR DE RECTO).

RMN (FEB 2023): ENGROSAMIENTO DE LA CAVIDAD ENDOMETRIAL LA CUAL PRESENTA IMÁGENES QUÍSTICAS EN SU INTERIOR E IMAGEN NODULAR DEPENDIENTE DE LA PARED ANTERIOR.

PROBABLEMENTE RELACIONADO CA. CONOCIDO, SIN DATOS FRANCOS DE INVASIÓN MIOMETRIAL.

-14 FEB 2023: COMITÉ DE TUMORES: RESOLUCIÓN: EVENTUALMENTE SE TRATARÍA DE UN TUMOR LOCAL Y QUE NO SE BENEFICIARÍA DE MANEJO SISTÉMICO POR LO QUE LA DECISIÓN DEL COMITÉ ES QUE PASE A VALORACIÓN DE TUMORES GINECOLÓGICOS PARA LA POSIBILIDAD DE REALIZAR UNA REINTERVENCIÓN QUIRÚRGICA. SIN EMBARGO, EL DR. CATUTA COMENTA QUE POR CARACTERÍSTICAS DE LA MASA, POR FIJACIÓN A RECTO, HAY DIFICULTADES TÉCNICAS, POR LO QUE PACIENTE PODRÍA TERMINAR CON COLOSTOMÍA

-RECOTOSIGMOIDOSCOPIA (FEB 2023): DIVERTÍCULO AISLADO EN COLON DESCENDENTE. NO COMPRESIONES, NO TUMORES

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa

Fecha : 23-AUG-2023 12:54:00 H.C. : 296353 Paciente: MALEZA NUÑEZ MARIA DEL PILAR
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

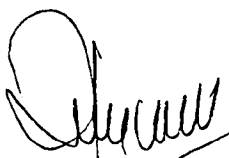
CONTINUA NOTA DE INGRESO

-23 DE FEB/23: CIRUGIA: LAPAROTOMIA EXPLORADORA + HISTERECTOMIA TOTAL Y AMPLIACIÓN DE MARGEN VAGINAL + BIOPSIA DE PARAMETRIO DERECHO: CON RESULTADO DE PATOLOGIA: ADENOCARCINOMA ENDOMETRIOIDE, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, INVASOR, DE ENDOMETRIO, FIGO GRADO 2 HISTOLÓGICO. ESTADÍO PATOLÓGICO TUMORAL: PT3B. PNX. PMX. FIGO: III B.
-ECOCARDIOGRAMA (28 FEB 2023): FEY 70%. FUNCION SIST. VENT IZQ. CONSERVADA
- *EKG (13/02/23): BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA
-ENZIMAS CARDIACAS (20/04/23): TROPONINA:5.52, NT PRO BNP: 189.6, CKMB: 12.7
-SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA PACLITAXEL/ CARBOPLATINO- CICLO 1 RECIBE EL 20 DE ABRIL DEL 2023. INGRESA PARA CICLO 6 CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD.
*P1: SINDROME DEPRESIVO EN TTO CON FLUOXETINA + CLONAZEPAM EN CONTROLES FUERA DE LA INSTITUCION.
*P2: OBESIDAD GRADO 1 Y PREDIABETES (HBA1: 5.25: IMC: 32.6, EN SEGUIMIENTO POR NUTRICION, ULTIMA VALORACION : 22/08/2023. SE INDICA DIETA ESPECIFICA + EJERCICIO FISICO.
*P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO A NIVEL DE HIPOGASTRIO EN TRATAMIENTO CON OXICODINA Y GABAPENTINA. Y SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR DRA CERVANTES. ULTIMA VALORACION EL 16 DE JUNIO DEL 2023.
*P4: APP CLINICO DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR. DESATURACION Y TAQUICARDIA POSTERIOR A CIRUGIA EL 23/02/23. ANGIOTAC PULMONAR DESCARTA TEP (ATELECTASIA LAMINAR EN CAMPO DERECHO). RECIBIE ISOCOAGULACION (60 MG BID).
-ANGIOTAC TORACICA (MARZO 2023): NEGATIVO PARA TEP. PROMINENCIA DE VASOS PULMONARES HALLAZGO QUE SUGIERE CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR. APARECIMIENTO DE UNA LESIÓN PSEUDONODULAR CON BASE PLEURAL DEL SEGMENTO VI DERECHO QUE AMERITA VIGILANCIA ESTRUCTA. PERSISTE IMAGEN PSEUDONODULAR DERECHA INESPECÍFICA.


Examen Físico:

-VALORADA POR MEDICINA INTERNA DURANTE HOSPITALIZACION EL 20/04/2023 PREVIO A PRIMER CICLO EN DONDE SE INDICA QUE CLINICAMENTE PRESENTA CUADRO DE TROMBO EMBOLIA PULMONAR A PESAR DE REPORTE NEGATIVO EN ESTUDIO DE IMAGEN, CON REPORTE DE ENZIMAS CARDIACAS NEGATIVAS. MANTENIENDO ISOCOAGULACION. KHORANA: 1 PUNTO, WELLS: 2.5 RIESGO MODERADO. ULTIMO EKG (25/04/23): RITMO SINUSAL. BLOQUEO DE RAMA DERECHA, QT PROLONGADO.
S: MEJORES CONDICIONES
O: ECOG 1, AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO
A: FEMENINA 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO IV, EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL / CARBOPLATINO. INGRESA PARA SEXTO CICLO CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD. HOY PREMEDICACION, MAÑANA QUIMIOTERAPIA.
P:
-HOY PREMEDICACION
-MAÑANA QUIMIOTERAPIA CICLO 6 AUTORIZADO
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA
MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 RESIDENTE ONCOLOGIA



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


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