

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 08-AUG-2023 00:41:26

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140391 No. HISTORIA CLINICA 306358 Cédula 1757011257

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GONZALEZ	MAZA	MILENYS	X

Edad: 43 años

**DX. DE INGRESO** C50.9 CARCINOMA INFILTRANTE SIN TIPO ESPECIAL (DUCTAL) DE MAMA IZQUIERDA DG. DE FUERA DE LA INSTITUCION

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C50.9 CARCINOMA INFILTRANTE SIN TIPO ESPECIAL (DUCTAL) DE MAMA IZQUIERDA DG. DE FUERA DE LA INSTITUCION

**PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS**

\* **NUMERO:** 59375 **FECHA OPERACION:** 03-AUG-2023

**OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A088	OOFORECTOMIA LAPAROSCÓPICA	BILATERAL
D269	IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA	+ ETO
VF20	MASTECTOMIA TOTAL	IZQUIERDA

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE NACIDA EN CUBA Y RESIDENTE EN QUITO DESDE HACE 8 AÑOS. INSTRUCCIÓN: CUARTO NIVEL MED. FISICA Y REHABILITACION; OCUPACIÓN: MEDICO, ESTADO CIVIL: CASADA; RELIGIÓN: CATÓLICA, LATERALIDAD: DIESTRA, GRUPO SANGUÍNEO B RH+ ; TRANSFUSIONES: NO REFIERE

\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ASMA BRONQUIAL EN LA INFANCIA, EN TTO CON SALBUTAMOL PRN.

\*ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: CESAREA HACE 5 AÑOS. BIOPSIA EN REGION LUMBAR HACE 2 MESES.

\*HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA

\*INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

PACIENTE QUE HACE 7 MESES PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR EXTERNO MAMA IZQUIERDA RETROAEREOLAR POR LO QUE ACUDE A MEDICO ONCOLOGO QUIEN ENVIA US CON RESULTADO BIRADS IV Y BIOPSIA QUE REPORTA CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON IHQ LUMINAL B HER2 NEGATIVO. EN ESTA CASA DE SALUD SE REALIZA PAAF DE ADENOPATIA AXILAR CON REPORTE NEGATIVO Y EN TAC SE EVIDENCIA LESION BLÁSTICA EN CUERPO DE L4. RECIBE NEOADYUVANCIA COMPLETA 10 CICLOS ESQUEMA PACLITAXEL, DOXORRUBICINA Y CICLOFOSFAMIDA, ULTIMO 14/07/23. VALORADA POR GENETICA POR CUMPLIR CON 2 CRITERIOS PARA SOSPECHA DE SINDROME DE CANCER DE MAMA/OVARIO HEREDITARIO POR PARTE DE ONCOLOGIA SE SUGIERE REALIZAR CASTRACION OVARICA QUIRURGICA. SE REALIZA HACE 2 MESES BIOPSIA PERCUTANEA DE CUERPO VERTEBRAL L4 NEGATIVO PARA ACTIVIDAD TUMORAL.

EXAMEN FISICO: EGOG 0

TA: 120/70 FC: 80 FR: 17 SATO2: 94 % PESO: 75 KG TALLA: 1.64

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. MAMA DERECHA: SIN LESIONES, CAP Y AXILA BIEN. MAMA IZQUIERDA: NODULO EN RT2 LINEA A DE 15 MM, NO DELIMITO NODULO MALIGNO EN CSE. AXILA SIN ADENOMEGALIAS. ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

18/07/23 \*US MAMAS:

-MAMA DERECHA: PEQUEÑA IMAGEN NODULAR HIPOECOGÉNICA DE BORDE MAL DEFINIDOS LOCALIZADOS HACIA UCS DE 4

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Rieffro Andaluz  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803745724

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 08-AUG-2023 00:41:26

Página 2 de 2

× 4 MM, QUE AL DOPPLER COLOR NO PRESENTA VASCULARIDAD INTERNA NI PERIFÉRICA, COMPLEJO PIEL Y PEZÓN CONSERVADO.

-MAMA IZQUIERDA: IMAGEN NODULAR ISOHIPOECOGÉNICAS MAL DEFINIDA HACIA LA UNIÓN DE LOS CUADRANTES SUPERIORES DE 18 X 8 X 15 MM, VOLUMEN DE 1.15 CM<sup>3</sup>, QUE AL DOPPLER COLOR NO PRESENTA ÁREAS DE VASCULARIDAD INCREMENTADA, RESTO DEL PARÉNQUIMA MAMARIO IMPRESIONA SIN LESIONES FOCALES, COMPLEJO PIEL Y PEZÓN CONSERVADO.

GANGLIOS AXILARES BILATERALES DE MORFOLOGÍA CONSERVADA EL MAYOR LOCALIZADO HACIA LA REGIÓN AXILAR IZQUIERDA QUE MIDE 12 × 5 MM.

CONCLUSIÓN: BIRADS VI

\*MAMOGRAFIA: BIRADS 0

\*TC CORPORAL: EN L4 DATOS SUGESTIVOS DE ACT TUMORAL. MODULACIÓN MAMA IZQUIERDA. RESTO SIN DATOS RELEVANTES

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE CON DG DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA LUMINAL B HER2 NEGATIVO - EC IIB Y EP IIA + BIOPSIA OSEA L4 NEGATIVA PARA ACT TUMORAL QUE HA COMPLETADO NEOADYUVANCIA. CURSANDO SEGUNDO DIA POSQUIRURGICO DE MASTECTOMIA SIMPLE IZQUIERDA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR DERECHO + ETO + OOFORRECTOMIA LAPAROSCOPICA BILATERAL CON BUEN MANEJO DE DOLOR, TOLERANDO DIETA Y DREANJE PERMEABLE Y PRODUCTIVO. BUENA TOLERANCIA ORAL. PACIENTE CON EVOLUCION FAVORABLE, SE INDICA ALTA PARA EL DIA DE HOY.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNO

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 59375:

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** CEFAZOLINA 1GR IV CADA 8H COMPLETAR TERCERA DOSIS Y SUSPENDER  
OMEPRAZOL 40 MG IV AM QD  
PARACETAMOL 1 GR IV CADA 8H  
METAMIZOL 1GR IV CADA 12H  
KETOROLACO 30MG IV CADA 8 HORAS ALTERNAR CON PARACETAMOL (3/3)

**RECETA** OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG: OMEPRAZOL TOMAR 1 TABLETA CADA DIA ANTES DE DESAYUNO  
PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG: TOMAR (2 TABLETAS) POR VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS  
ETORICOXIB 60 MG TABLETAS: TOMAR 1 TABLETA POR VIA ORAL CADA DIA POR 3 DÍAS CON ESTOMAGO LLENO  
ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 4000UI (40MG) JERINGA PRELLENADA: ENOXAPARINA 40 MG SC QD AM  
COLOCAR ULTIMA DOSIS EN HOSPITAL Y SIGUIENTE DOSIS DESDE MAÑANA A LA MISMA HORA CADA DIA.  
COMPLETAR 10 DÍAS  
A: AMBULATORIO EN DOMICILIO  
D: DIETA GENERAL + LIQUIDOS A DEMAS  
E:-  
T: EL DESCRITO  
S: SIGNOS DE ALARMA: DOLOR O ALZA TERMICA QUE NO CEDEN CON MEDICACION, SIGNOS DE INFECCION O SANGRADO. CAMBIO EN LA COLORACION O AUMENTO EN LA PRODUCCION DE DRENAJE. ACUDIR POR EMERGENCIAS.

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 05-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 02-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 05-AUG-2023

**DÍAS DE HOSPITALIZACION:** 3

**MEDICO TRATANTE**

MD&P RÍOFRÍO ANDALUZ CARLOS FRANCISCO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLÓGICA - CC: 1803746724

**REALIZADA POR**

MD#L ALVARO MELENDEZ GEOCONDA PILAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 0604629899

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Carlos Ríofrío Andáez  
CIRUJANO ONCOLÓGICO  
c.c. 1803746724

FORM.006