

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	56	259705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	UCI	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	MEDICOS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES. DH 4

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL, CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARAMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN EN HORAS DE LA NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO DE CRISIS CONVULSIVA TONICA CLONICA EVIDENCIADA POR PERSONAL DE ENFERMERIA, ADEMAS DE AGITACION, A DECIR DE PACIENTE EL HECHO OCURRIO DESPUES DE HABER REALIZADO EJERCICIOS RESPIRATORIOS, SE SOLICITA GASOMETRIA DONDE SE VIDENCIA ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSADA CON HIPERLACTATEMIA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

GSA 20H00: PH: 7.27 PCO2: 16 PO2: 102 LACTATO: 15.1 HCO3: 7.3

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

GSA: PAFI: 219 PH: 7.42 PCO2: 35 PO2: 46 LAC: 1 HCO3:22.7
*CRITERIOS LIGHT:PROTEINA PLEURA: 4.08; LDH PLEURA: 282 EXUDATIVO
RX TORAX (POST TORACO) 31/07/23: ENGROSAMIENTO DEL INTERSTICIO, IMAGENES EN VIDRIO ESMERILADO DE ASPECTO ACINAR ALGUNAS TIENDEN A CONFLUIR. PEQUEÑOS DERRAMES PLEURALES BILATERALES. SILUETA CARDIOMEDIASTINICA NO VALORABLE. HALLAZGOS PODRIAN SUGERIR PROBABLES INCIPIENTES SIGNOS DE CARCINOMATOSIS LINFANGITICA
*TAC SIMPLE DE TORAX 31/07/2023: ESTUDIO CON RESOLUCION TOMOGRAFICA NO FAVORABLE, PERSISTEN NODULOS PULMONARES DIFUSOS ASI COMO NODULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METASTASICO, YA PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO Y LEVE IZQUIERDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN TUMORAL

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE MAMA IZQUIERDA	C50.4		<input checked="" type="checkbox"/>	4			
2	CONVULSION TONICO CLONICA	G40	<input checked="" type="checkbox"/>		5			
3					6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andras Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I. 11718809203

FECHA	04/08/2023	HORA	19H42	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. ARIAS	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	------------	------	-------	------------------------	-----------	-------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	56	259705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	NEUROLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICO INTER CONSULTADO	MEDICOS DEL SERVICIO		DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

DG CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES.
DH 4

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL, LOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA ADMINISTRARA QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION (SUPERADO): SE ADMINISTRA LACTULOSA QD

P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACION: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIO TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACION DE LA MOTILIDAD.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUIEN EN HORAS DE LA NOCHE DEL 04/08/2023 PRESENTA CUADRO DE CRISIS CONVULSIVA TONICA CLONICA EVIDENCIADA POR PERSONAL DE ENFERMERIA DE 3 MINUTOS DE DURACION, ADEMAS DE AGITACION, A DECIR DE PACIENTE EL HECHO OCURRIO DESPUES DE HABER REALIZADO EJERCICIOS RESPIRATORIOS. SE SOLICITA GASOMETRIA DONDE SE VIDENCIA ACIDOSIS METABOLICA DESCOMPENSADA CON HIPERLACTATEMIA. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD. AL MOMENTO EN USO DE FENITOINA Y LEVETIRACETAM.

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

GSA: PAFI: 219 PH: 7.42 PCO2: 35 PO2: 46 LAC: 1 HCO3:22.7
*CRITERIOS LIGHT:PROTEINA PLEURA: 4,08; LDH PLEURA: 282 EXUDATIVO
RX TORAX (POST TORACO) 31/07/23: ENGROSAMIENTO DEL INTERSTICIO, IMAGENES EN VIDRIO ESMERILADO DE ASPECTO ACINAR ALGUNAS TIENDEN A CONFLUIR. PEQUEÑOS DERRAMES PLEURALES BILATERALES. SILUETA CARDIOMEDIASTINICA NO VALORABLE. HALLAZGOS PODRIAN SUGERIR PROBABLES INCIPIENTES SIGNOS DE CARCINOMATOSIS LINFANGITICA
*TAC SIMPLE DE TORAX 31/07/2023: ESTUDIO CON RESOLUCION TOMOGRAFICA NO FAVORABLE, PERSISTEN NODULOS PULMONARES DIFUSOS ASI COMO NODULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METASTASICO, YA PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO Y LEVE IZQUIERDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN TUMORAL

4 DIAGNOSTICO

		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE MAMA IZQUIERDA		C50.4	<input checked="" type="checkbox"/>		4		
2	CONVULSION TONICO CLONICA		G40	<input checked="" type="checkbox"/>		5		
3						6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

FECHA	05/08/2023	HORA	10H01	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. ARIAS	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	------------	------	-------	------------------------	-----------	-------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	34	259705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	RADIOTERAPIA	SERVICIO QUE SOLICITA	MEDICINA INTERNA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	MEDICOS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORAR INICIO DE TRATAMIENTO			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: VALORAR INICIO DE TRATAMIENTO
 PACIENTE DE 56 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES + CRISIS CONVULSIVA SECUNDARIA
 PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNOSTICO EN 2020.
 INICIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.
 PRESENTA EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, PUNCION NORMAL LCR NORMAL, CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.
 PENDIENTE BLOQUE CELULAR DE LCR E INIO DE QT.
 AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD, HOY REVISAMOS ESTUDIO CON EL SERVICIO DE NEUROLOGIA Y EN RELACION AL ESTUDIO PREVIO SE VE MAYOR COMPROMISO A NIVEL DE SNC, TOMANDO EN CUENTA ESTO SE CONSIDERA PREVIO A INICIAR QUIMIOTERAPIA, VALORACION POR RADIOTERPIA Y PARA DEFINIR CONDUCTA

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

*CRITERIOS LIGHT:PROTEINA PLEURA: 4.08; LDH PLEURA: 282EXUDATIVO
 RX DE ABDOMEN: NO PATRON OBSTRUCTIVO
 *TAC SIMPLE DE TORAX 31/07/2023: PERSISTEN NÓDULOS PULMONALES ASÍ COMO NÓDULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METAST, PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO. MODERADO DERRAME PLEURAL DER Y LEVE IZQ PROB ORIGEN TUMORAL. HALLAZGOS SUGIEREN PROGRESIÓN TUMORAL.
 * RX DE ABDOMEN 2 POSICIONES 31/07/2023: LOBULO DE RIEDEL COMO VARIANTE ANATOMICA.
 06/08/23: HB:10.8 HTO:31.7 PLAQ:117000 LEU:5510 NEU:2910 GLU:90.6 CREA:0.70 NA:137 K:4.27 CL:103.4 P:5.20 MG:0.95 CA:4.54 TGO:136 TGP:58.6 GGT:104.7 F
 ALC:166 LHD:1163 BT:0.622 BD:0.357 BI:0.265 PROT T:6.06 ALB:3.80 GLOB:2.26
 087/08/23: ECO ABD VERBAL: A NIVEL HEPATICO VARIAS LESIONES QUISTICAS EN RELACION A METASTASIS APROX 8, APROX 1-1.5MM, HIGADO 13.8CM,

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1 METASTASIS A LOBULO SUPERIOR DE PULMON DERECHO DE UN CARCINOMA DUCTAL DE MAMA	C78.0	X	4			
2			6			
3			6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA INICIO DE TRATAMIENTO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Maria José Muñoz
 ONCOLOGA CLINICA
 C.I.: 1104249699

FECHA	08/08/2023	HORA	15:08	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA MUÑOZ	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	-----------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	55	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA INTERCONSULTA RADIOTERAPIA

PACIENTE DE 55 AÑOS, CONOCIDA POR EL SERVICIO, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IIA (T1N1) VS IV (NODULOS PUMONARES), HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR GRADO 2, R. ESTROGENOS 100% R. PROGESTERONA: 65%, HER-2: 2+, KI-67: 25%. SOMETIDA A CIRUGÍA EL 11/12/2020 CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA + GANGLIO CENTINELA, HISTOPATOLOGICO: CARCINOMA DUCTAL INVASOR, GRADO 2, TAMAÑO: 1.5 X 1 X 1 CM, UNIFOCAL, CARCINOMA DUCTAL IN SITU: PRESENTE, TAMAÑO ESTIMADO: 4 MM. NECROSIS: NO IDENTIFICADA, BORDES QX NEGATIVOS, EL MAS CERCANO A 0.3CM POSTERIOR. INVASION LINFOVASCULAR Y PERINEURAL PRESENTE. GANGLIOS LINFÁTICOS (1/2), RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE 07/01/2021 HASTA 13/05/2021, RADIOTERAPIA SOGY SOBRE MAMA Y CADENAS GANGLIONARES HASTA 11/08/2021, TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

SE MANTUVO EN CONTROLES HASTA 05/2023 EN DONDE EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE EVIDENCIA PROGRESIÓN PULMONAR, LESIONES BLÁSTICAS EN T6 Y T11 Y GANGLIOS MEDIASTINALES QUE HAN INCREMENTADO DE TAMAÑO, ADEMÁS DE LESIÓN EN L3 Y PELVIS ÓSEA.

*GAMMAGRAFÍA ÓSEA 19/06/2023: T4, T6, Y CUERPO VERTEBRAL DE T11, EN PELVIS A NIVEL DE ALA ILÍACA IZQUIERDA E ISQUIÓN DERECHO, REGIÓN INTERTROCANTÉRICA DERECHA Y TERCIO DISTAL DE LA DIÁFISIS FEMORAL IZQUIERDA, L HEMICUERPO VERTEBRAL DERECHO DE L4 Y L5, DIÁFISIS HUMERAL DERECHA Y EN PROYECCIÓN DEL PERONÉ DERECHO.

*RM CEREBRO 12/07/2023: A NIVEL EXTRAAXIAL SUPRATENTORIAL SE APRECIA TEJIDO BLANDO EN LA REGIÓN PARIETAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO QUE ALCANZA UN ESPESOR DE HASTA 7.4 MM. QUE PRESENTA RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN, COMPATIBLES CON IMPLANTES SECUNDARIOS

SOMETIDA A BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO - SEGMENTO 3- 14/07/2023: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. INMUNOHISTOQUÍMICA NO CONCLUYENTE POR DESGASTE DE CELULAS NEOPLÁSICAS

*TAC TORAX 31/07/2023: PERSISTENCIA DE NÓDULOS PULMONARES DIFUSOS ASÍ COMO NÓDULOS A NIVEL CISURAL DE TIPO METASTÁSICO, YA PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO Y LEVE IZQUIERDO PROBABLEMENTE DE ORIGEN TUMORAL, HALLAZGOS SUGIEREN PROGRESIÓN TUMORAL.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

SOMETIDA A TORACOCENTÉISIS DERECHA 31/07/2023, CON EXTRACCIÓN DE 360 ML

*BLOQUE CELULAR 08/2023. POSITIVO PARA COMPROMISO POR CARCINOMA DE MAMA (METÁSTASIS). INMUNOPERFIL LUMINAL A.

SE ENCONTRABA HOSPITALIZADA, DURANTE DESTETE DE OXÍGENO PRESENTA POSIBLE EPISODIO CONVULSIVO

*RMN DEL 07/08/2023 REFROZAMIENTO MENINGEO PARIETAL IZQUIERDO

*CITOLOGIA LCR: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

PENDIENTE BLQUE CELULAR DE LCR

S: NO REFIERE MOLESTIAS.

O: AL EXAMEN FÍSICO: IK 90%. PACIENTE CONSCIENTE, HIDRATADA. EXAMEN NEUROLÓGICO ELEMENTAL: NORMAL. MARCHA NO VALORABLE. CABEZA NORMOCEFALICA, CABELLO DE IMPLANTACIÓN NORMAL. FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES HUMEDAS, SIN LESIONES. CUELLO: NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. CORAZON: LATIDOS CARDIACOS NORMALES, NO SOPLOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. INGLES: NO ADENOPATIAS. MIEMBROS INFERIORES: NO EDEMAS, PULSOS DISTALES: PRESENTES

8 DIAGNOSTICO

	PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF		CIE	PRE DEF
1	CANCER DE MAMA	C50	X	4		
2				5		
3				6		

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMONAR, OSEA Y EN SNC) SE PROGRAMA RADIOTERAPIA 20GY EN 5 FRACCIONES SOBRE HOLOENCÉFALO.

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

1. CONSENTIMIENTO INFORMADO
2. TAC SIMULACION
3. DEFINICION DE VOLUMENES
4. DOSIMETRIA
5. CONSULTA FISICO MEDICO
6. CONTROL DE CALIDAD PACIENTE ESPECIFICO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Karina Zurita
C.I.: 1717599474
ESPECIALIDAD RADIOTERAPIA

FECHA	08/08/2023	16.03	NOMBRE DEL	KARINA ZURITA VIVERO	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	-------	------------	----------------------	-------	----------------

12

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRÍGUEZ BARROS	F	56	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

INTERCONSULTA NEUROLOGÍA
- PRIMERA VALORACIÓN -

PACIENTE FEMENINA, 56 AÑOS DE EDAD.

DIAGNÓSTICO INTRAHOSPITALARIO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO + DESCARTAR METS CEREBRALES.

PO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC) DIAGNÓSTICO EN 2020.

TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023. EN ESTUDIO RECIENTE DE RMN CEREBRAL, REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, PUNCIÓN NORMAL LCR NORMAL, CITOLOGÍA NEGATIVA PARA MALIGNIDAD. MÉDICO TRATANTE DE ONCOLOGÍA ADMINISTRARÁ QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUÍMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD.

P1: DERRAME PLEURAL (SE REALIZÓ DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGÍA CON CARACTERÍSTICAS DE EXUDADO, SIN PARÁMETROS DE INFECCIÓN BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO. P2: INTOLERANCIA ORAL MÁS CONTIPACCIÓN (SUPERADO): SE ADMINISTRÓ LACTULOSA QD. P3: TRASTORNO DE REPOLARIZACIÓN: EKG CON ONDAS T NEGATIVAS EN V2-V3-V4, RECIBIÓ TRASTUZUMAB, ECO DE INGRESO FEVI CONSERVADA SIN ALTERACIÓN DE LA MOTILIDAD.

S: LA PACIENTE REFIERE QUE EL 4-8-2023 SOBRE LAS 19H30 MIENTRAS ESTÁ EMPIEZA A NOTAR MOVIMIENTO ANORMAL EN LA MANO DERECHA (HACE MÍMICA DE MOVIMIENTOS DE "ABRIR Y CERRAR DEDOS") QUE SE SIGUE DE MOVIMIENTO CEFÁLICO EN NO-NO. ES LO ÚLTIMO QUE RECUERDA. SU HIJA REFIERE QUE AL LLEGAR A LA HABITACIÓN LA ENCUENTRA TUMBADA EN LA CAMA CON ATONÍA GENERALIZADA ("NO MOVÍA NADA"), PALIDEZ Y SONIDO GUTURAL DE RONQUIDO MARCADO. PIDE AYUDA Y AL REGRESAR NUEVAMENTE A LA HABITACIÓN LA ENCUENTRA CON LOS OJOS ABIERTOS, MIRADA FIJA HACIA ARRIBA. ESTO DURA 2-3 MINUTOS. SE SIGUE DE PERIODO CONFUSIONAL DE 2 HORAS. TIENE MORDEDURA EN LA PUNTA DE LA LENGUA, NO RELAJACIÓN DE ESFÍNTERES. LA HIJA, QUE HA VISTO CRISIS CONVULSIVAS CON ANTERIORIDAD (POR UN FAMILIAR) NIEGA QUE LO DE SU MADRE LE HAYA PARECIDO UNA CRISIS CONVULSIVA. EL EPISODIO TUVO COMO CONTEXTO DESTE PROGRESIVO DE OXÍGENO.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

O:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.

1. FUNCIONES SUPERIORES: CONSCIENTE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. LENGUAJE FLUENTE SIN AFASIA NI DISARTRIA. CURSO Y CONTENIDO DEL PENSAMIENTO PRESERVADO; 2. PARES CRANEALES: ISOCORIA, NORMORREACTIVIDAD PUPILAR. MOVIMIENTOS EXTRAOCULARES PRESERVADOS. NO NISTAGMO. NO DÉFICIT SENSITIVO EN RAMAS DE TRIGÉMINO. NO SIGNOS DE PARÁLISIS FACIAL CENTRAL O PERIFÉRICA. PROTUYE LENGUA. UVULA CENTRADA, PALADAR BLANDO MÓVIL. SISTEMA MOTOR: ELEVA Y MANTIENE LAS CUATRO EXTREMIDADES CONTRA GRAVEDAD, NORMORREFLEXIA GLOBAL. NO PIRAMIDALISMO. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO PRESERVADO SIN ASIMETRÍAS. CEREBELOSO: NO DISMETRÍA NI ASINERGIA. MARCHA NO EXPLORADA.

RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA CON REALCE PAQUIMENINGEO Y COMPONENTE FOCAL PARIETAL IZQUIERDO; LCR: 1 CELULA. CITOQUÍMICO SIN ALTERACIONES.

A: PACIENTE ADULTA MEDIA CON APP DE CA DE MAMA IIIB VS IV. INGRESADA POR DERRAME PLEURAL BILATERAL EN CONTEXTO DE DESTETE DE OXÍGENO EPISODIO DE PÉRDIDA DE CONCIENCIA QUE IMPRESIONA DE SINCOPAL (ATONÍA, PALIDEZ GENERALIZADA, MORDEDURA EN PUNTA DE LENGUA) SIN EMBARGO TIENE ATIPICIDADES QUE PODRÍAN APUNTAR A ORIGEN EPILÉPTICO (MOVIMIENTO ANORMAL DE MANO DERECHA INICIAL QUE ES CONGRUENTE CON LESIÓN PAQUIMENINGEA, POSCRÍTICO DE 2 HORAS, ACIDOSIS METABÓLICA). EN TODO CASO, SE TRATARÍA DE CRISIS FOCAL CON GENERALIZACIÓN SECUNDARIA POR LO QUE NO PRECISA DE POLITERAPIA ANTIEPILÉPTICA, DADA PATOLOGÍA CARDÍACA DE BASE Y PRÓXIMO USO DE QUIMIOTERAPIA ES PREFERIBLE EL USO DE LEVETIRACETAM. SOBRE LA PAQUIMENINGITIS, SE HA DESCARTADO INVASIÓN MENINGEA NEOPLÁSICA. ESE TIPO DE LESIONES SE SUELEN VER EN VASCULITIS POR C-ANCA.

8 DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA	C50.4		X	4			
2	CONVULSIÓN TÓNICO-CLÓNICA GENERALIZADA	G40	X		5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNÓSTICO PROPUESTO

ANA. P Y ANCA.

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

RM CEREBRAL SIMPLE Y CONTRASTADA DE CONTROL

LEVETIRACETAM 1 GRAMO IV C/12 HORAS.

FECHA	06/08/2023	HORA	08:33	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. VALENZUELA	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	----------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

Dr. Santiago D. Valenzuela
Médico especialista en Neurología
MSP - 1717348476

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	56	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

FECHA DE INICIO DE ATENCIÓN: 20H10 HORA DE FIN DE ATENCIÓN: 21H35 CÓDIGO: 99254.

VALORAMOS A PACIENTE FEMENINA DE 56 AÑOS CON CANCER DE MAMA IZQUIERDA DESDE EL 2020 (CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO) EC III VS IVB+ DERRAME PLEURAL BITALERAL DRENADO (METÁSTASIS OSEAS, PULMONARES Y A DC DEL SNC). INICIÓ TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH (6 CICLOS) HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR TRASTUZUMAB HASTA EL 02/02/2022 Y LUEGO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL HASTA EL 05/07/2023. EN RECIENTE RMN CEREBRAL PRESENTÓ REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO, CON LCR ANORMAL (CELULAS 1000, MN, ERITROCITOS) PERO CON CITOLOGIA NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ANTE EVIDENCIA DE INMUNOHISTOQUIMICA POSITIVA PARA MALIGNIDAD. ADEMÁS EN DÍAS ANTERIORES PRESENTÓ DERRAME PLEURAL (SE REALIZO DRENAJE IZQUIERDO 360 ML): CITOLOGIA ON CARACTERISTICAS DE EXUDADO, SIN PARMETROS DE INFECCION BACTERIANA. PENDIENTE BLOQUE CELULAR Y CULTIVO.

S: HOY DE FORMA SÚBITA PRESENTÓ MALESTAR, SOMNOLENCIA Y LUEGO PÉRDIDA DE CONCIENCIA CON POSIBLE PRESENCIA DE CLONÍAS, VERSIÓN DE CABEZA HACIA LA IZQUIERDA Y MIRADA CENTRAL FIJA POR MAS DE 10 SEGUNDOS, SE MORDIÓ LA PUNTA DE LA LENGUA Y LUEGO SOMNOLENCIA, DE VARIOS MINUTOS Y LUEGO DESPIERTA CON ASIEDAD, INQUIETUD, SENSACIÓN DE PERSECUSIÓN Y DESORIENTACIÓN QUE VA PASADO PROGRESIVAMENTE. DURANTE EVENTO REALIZAN GASOMETRÍA CON ACEDEMIA MIXTA: GSA 20H00: PH: 7.27 PCO2: 16 PO2: 102 LACTATO: 15.1 HCO3: 7.3 EN POST ICTAL INMEDIATO, POR LO QUE INDICAN VALORACIÓN POR UCI.

O: EN HABITACIÓN ENCONTRAMOS A PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, LÚCIDA, EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, GLASGOW 15/15, PUPILAS NORMAL, NO FOCALIDAD MOTORA NI SENSITIVA, REFLEJOS MIOTÁTICOS NORMALES 2/5. TA 126/77, TAM 94, FC 85 X MIN, SAT 95% CON O2 A 1 LITRO X MIN. EQUIMOSIS EN PUNTA DE LENGUA, CUELLO NORMAL, TÓRAX CON EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, DISMINUCIÓN DE MV EN BASES, BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, TORAX: CORAZON RITIMICO, NO TAQUICARDIA NI SOPLOS.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON CA DE MAMA EN PROGRESIÓN (PULMONAR, ÓSEA Y SNC) A PASAR DE TRATAMIENTO. HAY HALLAGOS PATOLÓGICOS EN LCR E IRM QUE AL MISMO TIEMPO QUE PUEDEN SER LOS CAUSANTES DE LA CRISIS CONVULSIVA POR, APOYA AUN MAS LA POSIBILIDAD DE METS CEREBRALES POR LO QUE AMERITA TRATAMIENTO ANTI CONVULSIVANTE DOBLE POR ALTA PROBABILIDAD DE RECIDIVA PERO SIN REQUERIMIENTO DE MEDIDAS QUE JUSTIFIQUEN SU INGRESO A UCI. AL MOMENTO ESTABLE, 8EN RECUPERACIÓN DE ALTERACIÓN METABÓLICA LUEGO DE CONVULSIÓN. AMERITA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA PARA ESTUDIO Y SEGUIMIENTO.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CA MAMA	C50		X	4			
2	CONVULSIÓN TÓNICA CLÓNICA,	G40		X	5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

SEGUIMIENTO POR NEUROLOGÍA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

DOBLE ANTICONVULSIVANTE.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Marcelo Castelo
ESPECIALISTA EN MEDICINA
CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA
C.I.: 9602762726

FECHA	4/8/2023	HORA	22:00	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. MARCELO CASTELO	CODIGO	602762726	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	-------	------------------------	---------------------	--------	-----------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	55	258705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	HEMATOLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DR MOSQUERA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	PUNCION LUMBAR			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

FEMENINA DE 55 AÑOS
MOTIVO DE INTERCONSULTA: PUNCION LUMBAR

PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD

23 CITOLOGIA DE PAAF - EBUS ADENOPATIA (REGION 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS

23 CITOLOGIA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3): CARCINOMA METASTASICO.

14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LOBULO SUPERIOR DE PULMON DERECHO- SEGMENTO 3-AUSENCIA DE INFILTRACION NEOPLASICA EN ESTE MATERIAL

24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPICA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LOBULO SUPERIOR DE PULMON DERECHO- SEGMENTO 3: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE.

EN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PRESENTA EN RMN CEREBRAL PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO LEPTO MENINGEO SUGERENTE DE METASTASIS CEREBRAL. POR LO QUE SE SOLICITA PUNCION LUMBAR PARA DESCARTE DE LA MISMA.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LEUC 3,4 NEUT 1,7 LINF 0,3 HB 10,5 HTO 31,9 VCM 88 HCM 29 PLAQUETAS 101000 PCR 20 CRET 0,7 NA 143 K 4,08 TAC DE TORAX
SIGNOS DE LINFANGIOCARCINOMATOSIS, RMN SNC REALCE LEPTOMENINGEO IZQUIERDO SIGNOS SUGERENTES DE HEMATOMA LAMINAR
ESCASO
CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL PH 7,8 MONONUCLEARES: 98% GLUC 120 LDH 282 PT 4 ALB 3 TGD 33

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE DEF

CIE PRE DEF

1	CA DE MAMA MAS METASTASIS	C50	<input checked="" type="checkbox"/>	4				
2				5				
3	DESCARTAR METS CEREBRALES	M80	<input checked="" type="checkbox"/>	6				

PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

OXIGENO COMPLEMENTARIO MAS TERAPIA RESPIRATORIA
CORTICOIDE INTRAVENOSO
TRATAMIENTO SIMTOMATICO
PLANIFICACION DE QUIMIOTERAPIA

FECHA	1/8/2023	HORA	8:32	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR ARIAS	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	------	------------------------	----------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
- SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRÍGUEZ BARROS	F	55	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

*** RESPUESTA DE INTERCONSULTA HEMATOLOGÍA ***

PACIENTE FEMENINA DE 55 AÑOS DE EDAD

DH: 1

MOTIVO DE INTERCONSULTA: PUNCIÓN LUMBAR

DIAGNÓSTICO: CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (NODULOS PUMONARES) + DOLOR RETROESTERNAL + DERRAME PLEURAL BITALERAL + INTOLERANCIA ORAL + CONSTIPACIÓN

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 111/72 MMHG FC: 81X FR: 21X SATO2: 96% FIO2: 28 T: 36.5 PESO: 81.9 KG TALLA: 157 CM

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL, HIDRATADA,

CABEZA: SIMÉTRICA, NO LESIONES SUPERFICIALES EVIDENTES

OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHÚMEDAS, BOCA: OROFARINGE NO EXUDATIVA, NO CONGESTIVA, NO GOTELO RETRONASAL.

CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL

TÓRAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS BASALES BILATERALES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE PERITONEALREGION INGUINAL NO ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS,

REFLEXOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTA A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO EN RECAIDA DE LA ENFERMEDAD A

NIVEL PULMONAR Y OSEO. SE REALIZÓ UNA BRONCOSCOPIA EL 14/07/2023 EN EL CUAL A NIVEL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO SALIO METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. PACIENTE INGRESA POR DISNEA, DOLOR TORACICO Y DESATURACION ASOCIADO A UN CUADRO

DE DERRAME PREURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO, SE REALIZA TORACOCENTESIS DE 300ML DE LÍQUIDO APROXIMADAMENTE. EN RMN CEREBRAL SE EVIDENCIA ENGROSAMIENTO LEPTOMENÍNGEO SUGERENTE DE METÁSTASIS CEREBRAL, POR LO CUAL SOMOS INTERCONSULTADOS

PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO (PUNCIÓN LUMBAR) Y DESCARTAR CUADRO DE INFILTRACIÓN ONCOGÉNICA A ESTE NIVEL.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, ACTUALMENTE POR REPORTE IMAGENOLÓGICO DE RMN CEREBRAL SE SOSPECHA DE METÁSTASIS A SNC DE TUMOR PRIMARIO CONOCIDO, POR LO CUAL SE NOS SOLICITA IC PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO (PUNCIÓN LUMBAR) CON EXTENSIÓN DE ESTUDIO PARA LCR Y DESCARTAR INFILTRACIÓN ONCOGÉNICA A ESTE NIVEL.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA	C50.0		X	4			
					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PUNCIÓN LUMBAR + CITOLÓGICO + CITOQUÍMICO + BACTERIOLÓGICO + BLOQUE CELULAR

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

N/A

FECHA	1/8/2023	HORA	13H53	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. RICARDO MOSQUERA	CODIGO	0705329415	FIRMA	TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO	NUMERO DE HOJA	
-------	----------	------	-------	------------------------	----------------------	--------	------------	-------	--------------------------	----------------	--

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	55	259705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	PSICOLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	<input type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA SILVA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	MANEJO INTEGRAL		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

FEMENINA DE 55 AÑOS

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION Y SEGUIMIENTO

CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/08/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 28/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

AL MOMENTO CON RECIENTE DIAGNOSTICO DE PROGRESION DE LA ENFERMEDAD A NIVEL OSEO, PULMONAR Y PROBABLEMENTE DEL SNC, PRESENTA LLANTO FACIL Y PREOCUPACION POR SU FUTURO FISICO Y DE LA VIDA DIARIA

AL MOMENTO EN CONDICION ESTABLE INGRESO POR DESATURACION Y DERRAME PLEURAL EL CUAL SE REALIZO TORACOCENTESIS, AL MOMENTO CON 1 LITRO DE OXIGENO, SIGNOS VITALES ESTABLES

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LEUC 3,4 NEUT 1,7 LINF 0,3 HB 10,5 HTO 31,9 VCM 88 HCM 29 PLAQUETAS 101000 PCR 20 CRET 0,7 NA 143 K 4,08 TAC DE TORAX
SIGNOS DE LINFANGIOCARCINOMATOSIS, RMN SNC REALCE LEPTOMENINGEO IZQUIERDO SIGNOS SUGERENTES DE HEMATOMA LAMINAR ESCASO

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CA DE MAMA MAS METASTASIS	C50		<input checked="" type="checkbox"/>	4			
2					5			
3	EPISODIO DEPRESIVO	F30	<input checked="" type="checkbox"/>		6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

OXIGENO COMPLEMENTARIO MAS TERAPIA RESPIRATORIA
CORTICOIDE INTRAVENOSO
TRATAMIENTO SINTOMATICO
PLANIFICACION DE QUIMIOTERAPIA

FECHA	1/8/2023	HORA	8:35	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR ARIAS	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	------	------------------------	----------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	DORIS	RODRIGUEZ	F	55	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE DE 54 AÑOS DE EDAD, NACIDA EN QUITO RESIDENTE EN CONOCOTO, 2 HIJOS (26-23), CASADA, OCUPACIÓN: TURISMO, RELIGIÓN: CATÓLICA. DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA PRESENTA METS OSEAS, PULMONARES Y A DESCARTAR DEL SNC POR PRESENCIA DE REFORZAMIENTO PAQUIMENINGEO PARIETAL IZQUIERDO EN RMN, HOY REALIZAN PUNCIÓN LUMBAR. SE NOS INTERCONSULTA PARA VALORACIÓN PSICOLÓGICA DEBIDO A PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. COMUNICATIVA, COLABORA AL ABORDAJE PSICOLÓGICO. EN LA ESFERA AFECTIVO/EMOCIONAL: TRISTEZA, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, PREOCUPADA POR PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD Y POR POSIBLE METS CEREBRALES. MIEDO E INCERTIDUMBRE EN RELACIÓN A FUTURO. SE REALIZA DIÁLOGO TERAPÉUTICO SOBRE TEMORES EXISTENTES, SE TRABAJA EN TERAPIA RACIONAL EMOTIVA Y DE APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

- PSICOTERAPIA

AL ALTA DEBE AGENDAR CITA POR CONSULTA EXTERNA

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	TRASTORNO DE ADAPTACIÓN	F43.2		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

T. DE APOYO EMOCIONAL.

CONTROL PSICOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA

SOLCA, Núcleo de C. M.
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
2/8/2023	12:18	DRA. EVELYN SILVA		

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	55	259705

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA RESPIRATORIA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	312	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	LICENCIADAS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	OPTIMIZAR TERAPIA RESPIRATORIA			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

FEMENINA DE 55 AÑOS

MOTIVO DE INTERCONSULTA: OPTIMIZACION DE TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA. EC III VS IVb (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 8 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021. POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/08/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 20/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE, AL MOMENTO PERSISTE CON DESATURACION HASTA 70% QUE MEJORA CON 1 LITRO DE OXIGENO.

EN ESTUDIOS DE IMAGEN LLAMA LA ATENCION ENGROSAMIENTO SEPTAL SUGERENTE DE LIFANGIOCARCINOMATOSIS.

SOLICITA VALORACION PARA OPTIMIZACION DE TERAPIA RESPIRATORIA

VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD DE RECIENTE APARICION. NO PRESENTES EN ESTUDIO DE DIC 2022.

14/07/2023 CITOLOGIA DE PAAF - EBUS ADENOPATIA (REGION 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS

14/07/2023 CITOLOGIA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3): CARCINOMA METASTASICO.

14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LOBULO SUPERIOR DE PULMON DERECHO- SEGMENTO 3: AUSENCIA DE INFILTRACION NEOPLASICA EN ESTE MATERIAL

24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPICA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LOBULO SUPERIOR DE PULMON DERECHO- SEGMENTO 3: METASTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LEUC 3,4 NEUT 1,7 LINF 0,3 HB 10,5 HTO 31,9 VCM 88 HCM 29 PLAQUETAS 101000 PCR 20 CRET 0,7 NA 143 K 4,08 TAC DE TORAX
SIGNOS DE LINFANGIOCARCINOMATOSIS, RMN SNC REALCE LEPTOMENINGEO IZQUIERDO SIGNOS SUGERENTES DE HEMATOMA LAMINAR ESCASO
CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL PH 7,8 MONONUCLEARES: 98% GLUC 120 LDH 282 PT 4 ALB 3 TGD 33

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	CA DE MAMA MAS METASTASIS	C50		<input checked="" type="checkbox"/>	4				
2					5				
3		M80	<input checked="" type="checkbox"/>		6				

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

OXIGENO COMPLEMENTARIO MAS TERAPIA RESPIRATORIA
CORTICOIDE INTRAVENOSO
TRATAMIENTO SINTOMATICO
PLANIFICACION DE QUIMIOTERAPIA

CODIGO

FECHA	1/8/2023	HORA	8:28	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR ARIAS	FIRMA	SOLCA HUCLES DE QUITO Dr. Andres Arias Castellar	NUMERO DE HOJA	
-------	----------	------	------	------------------------	----------	-------	---	----------------	--

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

C. INTERCONSULTA SOLICITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	DORIS ALEXANDRA	RODRIGUEZ BARROS	F	55	259705

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

** INTERCONSULTA TERAPIA RESPIRATORIA **

PACIENTE DE 55 AÑOS CON ANTECEDENTE ONCOLÓGICO DE CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA, EC III VS IVB (METS OSEAS, PULMONARES Y SNC) RECIBIO TRATAMIENTO CON QT ESQUEMA TCH POR 6 CICLOS DESDE EL 07/01/2021 HASTA EL 13/05/2021, POSTERIOR SE MANTUVO CON TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO DESDE 10/06/2021 HASTA EL 02/02/2022. POSTERIOR INICIO HORMONOTERAPIA CON LETROZOL DESDE EL 26/07/2021 HASTA EL 05/07/2023.

INGRESO POR PRESENCIA DE DERRAME PLEURAL POR LO QUE SE REALIZO TORACOCENTESIS DE 300 ML DE LIQUIDO APROXIMADAMENTE, AL MOMENTO PERSISTE CON DESATURACION HASTA 70% QUE MEJORA CON 1 LITRO DE OXIGENO. EN ESTUDIOS DE IMAGEN LLAMA LA ATENCION ENGROSAMIENTO SEPTAL SUGERENTE DE LIFANGIOCARCINOMATOSIS. SE SOLICITA VALORACION PARA OPTIMIZACION DE TERAPIA RESPIRATORIA

VALORACION DE NEUMOLOGIA (07/07/2023): ADENOPATIAS MEDIASTINALES Y NODULOS PULMONARES SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD DE RECIENTE APARICION, NO PRESENTES EN ESTUDIO DE DIC 2022.

14/07/2023 CITOLOGÍA DE PAAF - EBUS ADENOPATÍA (REGIÓN 7): NEG PARA CELULAS NEOPLASICAS

14/07/2023 CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (MINIBAL LSD-S3): CARCINOMA METASTÁSICO.

14/07/2023 BLOQUE CELULAR DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3: AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA EN ESTE MATERIAL

24/07/2023 BIOPSIA BRONCOSCOPICA: BIOPSIA TRANSBRONQUIAL DE LÓBULO SUPERIOR DE PULMÓN DERECHO- SEGMENTO 3:

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

P1: DERRAME PLEURAL BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO MAS DOLOR RETROESTERNAL: POR DERRAME PLEURAL POSTERIOR BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO. CON ELLO ES VALORADA POR NEUMOLOGIA QUIENES REALIZAN UNA TORACOSCENTESIS EXTRAYÉNDOSE 360 ML DE LÍQUIDO AMARILLENTO Y ENVIAN MUESTRAS PARA CITOLÓGICO, BLOQUE CELULAR, MICROBIOLÓGICO Y CITOQUÍMICO PERSISTE CON DESATURACION

P2: INTOLERANCIA ORAL MAS CONTIPACION: SE INDIAC ANTIHEMÉTICO Y LACTULOSA, NO HA PRESENTADO SINTOMAS HOY

P3 CARDIOPATIA ISQUEMICA

S: PACIENTE REFIRE MEJOR CONTROL DE DOLOR A NIVEL RETROESTERNAL EVA 3/10

O: F: TA: 111/72 MMHG FC: 81X FR: 21X SATO2: 96% FIO2: 28 T: 36.5 PESO: 81.9 KG TALLA: 157 CM

PACIENTE DESPIERTO, AFEBRIL, HIDRATADO ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS, OROFARINGE NO EXUDATIVA, NO CONGESTIVA, NO GOTEJO RETRONASAL. CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN CAMPOS BASALES BILATERALES, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN NO DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES NORMALES, SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL REGION INGUINAL NO ADENOPATIAS EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS NEUROLOGICO: DESPIERTO CONCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, LENGUAJE FLUENTE Y COHERENTE, RESPONDE REPIETE Y NOMINA, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, PUPILAS ISOCORICAS DE 2MM NORMOREACTIVAS, PARES CRANEALES NO DEFICIT, EXTREMIDADES FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, REFLEJOS ++.

8 DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CA DE MAMA MAS METASTASIS	C50		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

TERAPIA RESPIRATORIA (241275)

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

MOVILIDAD ARTICULAR
MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA
CAMBIO DE POSTURAS
SEDESTACION
FNP
TAPPING

FECHA	1/8/2023	HORA	12:06	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FT. ANA LOZADA	CODIGO	1720022670	FIRMA	Lcd. Ana Lozada Ch.	NUMERO DE HOJA	2
-------	----------	------	-------	------------------------	----------------	--------	------------	-------	---------------------	----------------	---