

Fecha : 21-AUG-2023 16:56:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

**** ATENCION EN EMEREGNCIA ****

MODERADA COMPLEJIDAD MODERADA SEVERIDAD

PACIENTE DE 2 AÑOS DE EDAD SIN PATOLOGIA DE IMPORTANCIA.

MC: MASA BADOMINAL

EA: MADRE: REFIERE QUE DESDE HACE 1 SEMANA LA PACIENTE PRESENTA EPISODIOS DE DOLOR ABDOMINAL, POLIURIA, FIEBRE, DECAIMIENTO E HIPOREXIA, POR LO QUE FUE VALROADO PRO FACULTATIVO QUIEN DIAGNOSTICA DE INFECCION DE VIAS URINARIAS Y DA TRATAMIENTO CON CEFALOXINA, PESE A LO CUAL LOS SINTOMAS NO CEDEN, Y MADRE NOTA DISTENSION ABDOMINAL, POR LO QUE REGRESAN CON MEDICO PEDIATRA, QUIEN SOLICITA ESTUDIOS Y POR REPORTE DE MASA EN RIÑON ENVIAN AL HOSPITAL SAN FRANCISCO. EN ESTE HOSPITAL INGRESAN EL JUEVES 17/08/23, EN DONDE REALIZAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS INDICANDO SE TRATA DE UN TUMOR DE WILMS, POR LO QUE REFIREN A ESTE HOSPITAL PARA MANEJO ONCOLOGICO INTEGRAL.

HOY PRO CIFRAS TENSIONALES ALTAS INICIAN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 2 MG VIA ORA CADA DIA.

EF: FAVRO VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE OCN DIAGNOSTICO PRESUNTIVO DE TUMOR DE WILMS. AL EXAMEN FISICO NO SE PALPA MASA DEFINIDA EN ABDOMEN. PERIMETRO ABDOMINAL DE 50.5 CM. SE DECIDE SU INGRESO A PEDIATRIA.

P: CANALIZAR VIA PERIFERICA

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

INGRESO A PEDIATRIA

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS

NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

CARDIOPULMONAR: TAQUICARDIA MODERADA, NO AUSCULTO SOPLOS. MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA CONSERVADO, NO PALPO

MASAS, PA: 50.5 CM

REGION GENITAL SIN LESIONES

REGION PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

SIGNOS VITALES

Pulso : 159 Presión Arterial : 81 / 60 Temperatura°C : 36.7 Respiración : 26

Observación: SAT O2 92% A.A
EVAT: 2/11 POR TAQUICARDIA MODERADA

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	1702HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	2962703	EXAMEN DE SANGRE
	2962703	INMUNOLOGIA
	2962703	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2962703	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MEDICO PEDIATRA
C.I. 130400593

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 130400593

Fecha : 21-AUG-2023 17:55:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

**** REEVALROACION EN EMERGENCIA****

S: PACIENTE CON RINORREA HIALINA Y TOS PRODUCTIVA DE MODERADA INTENSIDAD

O: PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA REACTIV,A AFEBRIL

EF SIN CAMBIOS A LOS DESCRITOS PREVIAMENTE

A: PACIENTE CON SOSPECHA DE TUMOR DE WILMS. INGRESA PARA MANEJO ONCOLOGICO. AL

MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CIFRAS TENSIONALES SE MANTIENE

ADECUADAS. EXAMENES DE LABORATORIO PENDIENTES. POR SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA SE

SOLICITA RX DE TORAX Y PANEL RESPIRATORIO VIRAL.

PLAN: INGRESO A PEDIATRIA

DECONTINUAR TEST DE ANTIGENOS HOY, REALZIAR MAÑANA PANEL RESPIRATORIO VIRAL COMPLETO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	175811M	Prescripción Médica Consulta Externa
21/08/2023	140823	Solicitud de Internación

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Urb. LIZETH ESCOBAR
Médico RESIDENTE
C.I.: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Géma Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 131400583

Fecha : 22-AUG-2023 06:01:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO


Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DR. PINTO
GRACIA ELAINE, 2 AÑOS
DH: 1


S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, CON ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. PACIENTE ES TRANSFERIDA EL DÍA DE AYER DESDE EL HOSPITAL SAN FRANCISCO POR UN POSIBLE TUMOR DE WILMS, TAC S/C ABDOMEN 17/08/2023: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, DE ASPECTO HETEROGENEO, POR LA PRESENCIA DE AREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECROTICAS QUE MIDEN 5.3X5.2X4.7CM, QUE EN LA FASE CONTRASTADA PRESENTAN VASOS PERIFERICOS QUE SIMULAN UNA CAPSULA CENRALES DE ASPECTO NEOFORMATIVO. EL PARENQUIMA RESPETADO DEL TUMOR RIÑON DERECHO. PRESENCIA DE ADENOPATIAS MESENTERICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, CON DIAMETRO DE HASTA 5MM. (HALLAZGOS QUE SIGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + MASA ABDOMINAL EN ESTUDIO (PROBABLE TUMOR DE WILMS)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE DE DOS AÑOS DE EDAD CON MASA ABDOMINAL EN ESTUDIO A DESCARTAR TUMOR DE WILMS, QUE PRESENTA CUADRO DE UNA SEMANA Y MEDIA DE EVOLUCIÓN DE DOLOR ABDOMINAL + POLIURIA + ALZAS TÉRMICAS EN DOMICILIO, QUE INICIALMENTE FUE TRATADA COMO UNA IVU CON CEFALEXINA Y QUE AL NO HABER MEJORÍA DE CUADRO ACUDE A PEDIATRA QUIEN REALIZA ECO ABDOMINAL E IDENTIFICA UN APARENTE ABSCESO RENAL POR LO QUE ES TRANSFERIDA A HOSPITAL IESS SAN FRANCISCO. ALLÍ REALIZAN TAC ABDOMINAL Y EVIDENCIAN MASA DEPENDIENTE DE RIÑÓN DERECHO Y LA CLASIFICAN COMO UN POSIBLE TUMOR DE WILMS POR LO QUE ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD PARA MANEJO INTEGRAL. AL MOMENTO MADRE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA TOS LEVE + RINORREA, EN EXÁMENES DE LABORATORIO DE INGRESO SE EVIDENCIA LEVE LEUCOCITOSIS E HIPONATREMIA LEVE EN CORRECCIÓN. PENDIENTE RESULTADOS DE CULTIVOS DE COLONIZACIONES. PENDIENTE IC A NEFROLOGÍA. SE MANTIENE VIGILANCIA

Examen Físico:


HON. NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I.: 1710674464


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Linky Villanueva
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

P:

- VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
- PENDIENTE PANEL RESPIRATORIO HOY
- PENDIENTE TOMA DE ORINA DE 24 HORAS PARA MEDICIÓN DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO

SIGNOS VITALES: PA: 98/63 MMHG , FC: 144 LPM, FR: 27 PM, T: 36.2°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 1/11 (CV:1)

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLOGICA
OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA
ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADO, NO SE PALPAN
MASAS ABDOMINALES, PA: 50 CM

REGIÓN GENITAL SIN LESIONES

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

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

INGESTA: 1200 ML (VÍA ORAL: 600 ML)

EXCRETA: 625 ML

BALANCE: +575 ML

DIURESIS: 3.51 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO
C.I. 1718849522

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
HEMATO - ONCOLOGA PEDIAT
C.I. 1710674464

Fecha : 23-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME

Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA***

ASLAMIENTO PROTECTOR

DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

GRACIA ELAINE, 2 AÑOS

DH: 2

S: MADRE REFIERE QU ELA PACIENTE HA PERMANECIDO TRANQUILA, INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ELAINE TIENE UN DG DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCION) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑON DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON AREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECROTICAS QUE MIDEN 5.3X5.2X4.7CM; ADENOPATIAS MESENTERICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SIGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADA POR PRESENCIA DE MASA ABDOMINAL, CON SOSPECHA DE TUMOR DE WILMS SEGÚN ESTUDIO DE IMAGEN REALIZADO EL 17/08/2023, EN EL QUE ADEMÁS SE DESCRIBE TROMBO DE LA VENA CAVA, POR LO QUE SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR CIRUGIA PEDIATRICA QUIEN INDICA REALIZAR NUEVOS ESTUDIOS DE IMAGEN. AL EXAMEN FISICO LA PACIENTE PRESENTA PRESIONES ARTERIALES ENTRE EL PERCENTIL 50-75 PARA LA EDAD; EL ABDOMEN ESTÁ DISTENDIDO, NO SE LOGRA PALPAR MASA DEFINIDA, EL PERIMETRO ABDOMINAL SE ENCUENTRA EN 51 CM. POR PRESENTAR SINTOMAS RESPIRATORIOS SE SOLICITO PANEL VIRAL QUE FUE NEGATIVO, SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA. ESTA PENDIENTE LA REALIZACION DE IMÁGENES, LOS RESULTADOS DE MARCADORES TUMORALES SOLICITADOS AYER Y LA VALORACION POR NEFROLOGIA PEDIATRICA.

P: PD REALIZACIOND E TAC S/C DE TORAX, ABDOMEN Y PELVIS CON SEDACION

PD RESULTADOS DE MARCADORES TUMORALES

PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

PENDIENTE TOMA DE ORINA DE 24 HORAS PARA MEDICIÓN DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 83/55 MMHG , FC: 129 LPM, FR: 28 PM, T: 36.9°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 1/11 (CV:1)

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLOGICA

OJOS: PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS. PA: 51 CM.

REGIÓN GENITAL SIN LESIONES

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

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

INGESTA: 2060ML (VÍA ORAL: 1450 ML)

EXCRETA: 1450 ML

BALANCE: +610 ML

DIURESIS: 4.8 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO PRESIDENTE
C.I.: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gladys Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1906297555

Fecha : 25-AUG-2023 09:44:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MDÚD TIPAN MOLINA JESSICA GABRIELA

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA-PSICOLOGIA EN HOSPITALIZACION

PACIENTE FEMENINA DE 02 AÑOS, NACIDA Y RESIDENTE EN ESMERALDAS, VIVE CON SUS PADRES Y HERMANOS, CON DIAGNOSTICO DE: TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN), VALORADA POR PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA, A PETICION DEL SERVICIO DE PEDIATRIA PARA MANEJO Y APOYO EMOCIONAL AL PACIENTE Y FAMILIAR, DEBIDO A SER DIAGNOSTICO RECIENTE.

EN EL ABORDAJE SE LA ENCUENTRA IRRITABLE, ENOJADA, LLANTO FACIL, EVASIVA AL ABORDAJE Y AL DIALOGO, SE MANTIENE ACTIVA Y ENTRETENIDA EN EL JUEGO, MADRE REFIERE ENCONTRARSE EN PROCESO DE ACEPTACION AL SER UN DIAGNOSTICO RECIENTE, A MOMENTOS LABIL EMOCIONALMENTE, LLANTO FACIL, EPISODIOS DE TRISTEZA, SUSTENTADA EN LA FE, COLABORADORA Y AL CUIDADO DE SU HIJA, INDICA SENTIRLA A SU HIJA MAS ADAPTADA AL AMBIEN TE HOSPITALARIO SIN EMBARGO LE CUESTA AUN EL MANEJO POR PARTE DEL PERSONAL DE SALUD.

ASPECTO FAMILIAR:

MADRE MARCIA YANELA CHILA VIZCAINO, 30 AÑOS DE EDAD, AMA DE CASA.

PADRE: JOFRE GIOVANNI GRACIA CHAVEZ, 32 AÑOS DE EDAD, EMPLEADO PRIVADO.

1 HERMANA: CRISTEL GRACIA, 12 AÑOS DE EDAD, ESTUDIANTE.

2 HERMANA: GIELENA GRACIA, 07 AÑOS DE EDAD, ESTUDIANTE.

3 HERMANO: SAI GRACIA, 10 MESES

HERMANOS AL CUIDADO DE PADRE Y ABUELA EN SU PROVINCIA.

EXISTEN RELACIONES FAMILIARES BUENAS, SON APOYOS SALUDABLES PARA EL PACIENTE, EXISTE BUENA COMUNICACIÓN Y SON APOYO EMOCIONAL.

RED DE APOYO: FAMILIA EXTENDIDA PATERNA Y MATERNA.

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL, APOYO Y CONTENCION EMOCIONAL, SE BRINDA ESTRATEGIAS CONDUCTUALES PARA MEJORAR EL PROCESO DE ADAPTACION A LA CONDICION MEDICA ACTUAL, SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA POR CONSULTA EXTERNA.

PSIC. JESSICA TIPAN
1721770913


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Psic. Jessica Gabriela Tipan Molina
PSICÓLOGA CLÍNICA
C.I.: 1721770913

Fecha : 24-AUG-2023 09:26:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución:

INTERCONSULTA PSICOLOGIA

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE FEMENINA DE 2 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICAS DE IMPORTANCIA, QUE PRESENTA UN CUADRO DE 2 SEMANAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR DOLOR ABDOMINAL, POLIDIPSIA, Y POLIURIA, ALZA TERMICA E HIPOREXIA. VALORADO INICIALMENTE EN EL IESE DE ESMERALDAS, DONDE SE PRESCRIBE MANEJO ANTIBIOTICO CON CEFALOXINA POR 7 DIAS, PESE A LO CUAL MOLESTIAS NO CEDEN. POSTERIORMENTE FUE VALORADO POR PEDIATRA QUIEN SOLICITA ESTUDIO DE ECO EN EL QUE SE INDICA UN ABSCESO RENAL. CON ESTE REPORTE ACUDEN AL HOSPITAL SAN FRANCISCO DEL IESE EL 18/08/2023, DONDE DECIDEN INGRESARLA PARA OBSERVACION. REALIZAN UNA TAC S/C DE ABDOMEN Y PELVIS EN LA QUE SE REPORTA: HALLAZGOS SUGESTIVOS DE TUMOR DE WILMS DERECHO. SE SOLICITA VALORACION PARA MANEJO Y APOYO EMOCIONAL AL PACIENTE Y FAMILIAR DURANTE EL TRATAMIENTO LA PACIENTE INGRESA A SOLCA EL 21/08/2023, ACUDE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL. AL EXAMEN FISICO:

TA: 80/60, FC: 140, FR: 24, SAT O2: 92% A.A

MO HUMEDAS NO LESIONES

CARDIOPULMONAR: TAQUICARDIA MODERADA, NO SOPLOS. MV CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: DISTENDIDO, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, NO SE PALPAN MASAS DEFINIDAS, RHA CONSERVADOS. PERIMETRO ABDOMINAL DE 50,5 CM.

REGION PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIDADES SIMETRICAS

EXAMENES COMPLEMENTARIOS:

21/08/2023: LEUCOS: 12280, NEUTROFILOS ABSOLUTOS: 4101, HGB: 10.2, PLAQUETAS: 484000, UREA: 33.1, CREATININA: 0.33, ACIDO URICO: 3.03, SODIO: 133, POTASIO: 4.70, CLORO: 99.9, CALCIO: 5.2, FOSFORO: 4.3, PROTEINAS: 6.8, ALBUMINA: 4.05, GLOBULINAS: 2.78

FAVOR VALORAR A PACIENTE PARA MANEJO INTEGRAL

SOLCA HUGO DE QUITO
Dra. L. M. Tablada
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1760661577

SOLCA HUGO DE QUITO
Dra. L. M. Tablada
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1760661577

Fecha : 24-AUG-2023 06:07:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

5

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE / DRA ACEBO/ DRA. TABLADA
GRACIA ELAINE, 2 AÑOS
DH: 3

10

S: MADRE REFIERE QUE LA PACIENTE HA PERMANECIDO TRANQUILA, INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ELAINE TIENE UN DG DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA. CON AREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECROTICAS QUE MIDEN 5.3X5.2X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280

O: VER EXAMEN FÍSICO

20

A: PACIENTE HOSPITALIZADA POR PRESENCIA DE MASA ABDOMINAL, CON SOSPECHA DE TUMOR DE WILMS SEGÚN ESTUDIO DE IMAGEN REALIZADO EL 17/08/2023, EN EL QUE ADEMÁS SE DESCRIBE TROMBO DE LA VENA CAVA, POR LO QUE SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR CIRUGÍA PEDIÁTRICA QUIEN INDICA REALIZAR NUEVOS ESTUDIOS DE IMAGEN. AL EXAMEN FÍSICO LA PACIENTE PRESENTA PRESIONES ARTERIALES ENTRE EL PERCENTIL 50-75 PARA LA EDAD; EL ABDOMEN ESTÁ DISTENDIDO, NO SE LOGRA PALPAR MASA DEFINIDA, EL PERÍMETRO ABDOMINAL SE ENCUENTRA EN 51 CM, POR SÍNTOMAS RESPIRATORIOS SE REALIZA PANEL VIRAL CON RESULTADO NEGATIVO, SE MANTIENE CON TERAPIA RESPIRATORIA. TAC CORPORAL HOY 24/08/23, PENDIENTE RESULTADOS DE MARCADORES TUMORALES Y VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA.

25

P:
PD REALIZACIÓN DE TAC S/C DE TÓRAX, ABDOMEN Y PELVIS CON SEDACIÓN HOY
PD RESULTADOS DE MARCADORES TUMORALES
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PD TOMA DE ORINA DE 24 HORAS PARA MEDICIÓN DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.

30

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:88/58 MMHG, FC: 148LPM, FR:24 PM, T:36.4°C, SATO2:93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

35

INGESTA:2050 ML (VÍA ORAL:950 ML)
EXCRETA: 1100ML
BALANCE: +950 ML
DIURESIS: 3.3 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 N

40

DRA. AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

45

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
Médico Residente
C.I. 1710674464

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Airlis Tablada
Médico Residente
C.I. 1760681577

Fecha : 25-AUG-2023 07:14:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
ELAINE, 2 AÑOS
DH: 4

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, DESCANSA TRANQUILO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ELAINE TIENE UN DG DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA. CON AREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECROTICAS QUE MIDEN 5.3X5.3X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO INICIAL DE TUMOR DE WILMS FUERA DE LA INSTITUCION, HOSPITALIZADA POR PRESENCIA DE MASA ABDOMINAL EN ESTUDIO, PERMANECE EN CONDICIONES ESTABLES, EN TC CORPORAL SE EVIDENCIA MASA DE 10 X 9 X 6 CM APROXIMADAMENTE EN RIÑÓN DERECHO, PENDIENTE INFORME, LDH 463, BHCG 0.10, AFP 1.36, PENDIENTE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN ORINA DE 24 HORAS, CULMINA TOMA DE LA MUESTRA HOY A LAS 11H00, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
PD INFORME DE TAC S/C CORPORAL 24/08/2023
PD TOMA DE ORINA DE 24 HORAS PARA MEDICIÓN DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PD VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 101/80 MMHG, FC: 130 LPM, FR: 22 PM, T: 37.4°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1920 ML (VÍA ORAL: 800 ML)
EXCRETA: 1150 ML
BALANCE: +770 ML
DIURESIS: 3.8 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 2 NORMALES

DRA. GISELA TASHIGUANO. MEDICO RESIDENTE
CI. 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tashiguano Gisela
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710677064

O: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO INICIAL DE TUMOR DE WILMS, RECIBIÓ PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 SIN COMPLICACIONES. RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE CARDIOLOGÍA, REPORTA FEVI 63%, CON FUNCIÓN VENTRICULAR CONSERVADA, SIN CONTRAINDICACIÓN CARDIOVASCULAR PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA. SE CONFIRMA POR ECO ASCENSO DE LESIÓN OCUPANTE POR VENA CAVA INFERIOR HASTA AURÍCULA DERECHA, LA CUAL ESTÁ DILATADA Y CON OBSTRUCCIÓN PARCIAL A LA LLEGADA Y SALIDA DE SANGRE, POR LO QUE SOLICITA CONTROL EN UNA SEMANA Y SE INICIA ENOXAPARINA 10 MG (1MG/KG) SC QD EL 30/08/2023, ADEMÁS VIGILAR EDEMA, DIURESIS, FRECUENCIA CARDIACA QUE NO DEBE SOBREPASAR 150 LPM EN REPOSO Y COMUNICAR. PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

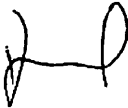
P:
VIGILAR EDEMA
CONTROL CON CARDIOLOGIA 07/09/2023
PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA


SIGNOS VITALES: PA: 96/59 MMHG, FC: 107 LPM, FR: 24 PM, T: 36°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SOPLO SISTÓLICO GRADO II EN BORDE ESTERNAL DERECHO
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1190 ML (VÍA ORAL: 550 ML)
EXCRETA: 600 ML
BALANCE: +590 ML
DIURESIS: 2.08 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: PENDIENTE UN DÍA

DRA. GISSELA TASHIGUANO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1725329591

Fecha : 26-AUG-2023 06:02:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

5

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. VALENCIA / DR. PINTO
ELAINE, 2 AÑOS
DH: 5

10

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO. CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ELAINE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA. CON AREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECROTICAS QUE MIDEN 5.3X5.3.2X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023)

15

O: VER EXAMEN FÍSICO

20

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLÓGICO RECIENTEMENTE CONFIRMADO, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. EL DIA DE AYER PACIENTE INICIA QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA SIN MOLESTIAS. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. EN TAC REALIZADA SE EVIDENCIA PRESENCIA DE TROMBOS EN SISTEMA PORTAL POR LO QUE PACIENTE QUEDA EN OBSERVACIÓN. PENDIENTE RESULTADO DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN ORINA DE 24 HORAS, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

25

P:
PD INFORME DE TAC S/C CORPORAL 24/08/2023
PD RESULTADO DE ORINA DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 99/81 MMHG , FC: 130 LPM. FR: 25 PM. T: 36.4°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

30

PACIENTE DESPIERTA. ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA. NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA. OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

40

INGESTA: 2050 ML (VÍA ORAL: 950 ML)
EXCRETA: 1100 ML
BALANCE: +950 ML
DIURESIS: 3.6 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 2 (N)

45

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1718849522

Fecha : 27-AUG-2023 06:15:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. TABLADA
ELAINE GRACIA. 2 AÑOS
DH: 6

S: PACIENTE ASINTOMÁTICA, SIN MOLESTIAS, ADECUADO DESCANSO NOCTURNO, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ELAINE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON ÁREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECRÓTICAS QUE MIDEN 5.3X5.2X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTERICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEXTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN. PACIENTE INICIA QUIMIOTERAPIA EL 25/08/23 SIN COMPLICACIONES. AL MOMENTO ASINTOMÁTICA SIN MOLESTIAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. PENDIENTE RESULTADO DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN ORINA DE 24 HORAS, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. PENDIENTE INFORME TAC. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
PD INFORME DE TAC S/C CORPORAL 24/08/2023
PD RESULTADO DE ORINA DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:109/86 MMHG, FC:119 LPM, FR:24 PM, T:36.3 °C, SATO2:93 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA:1617 ML (VÍA ORAL:700 ML)
EXCRETA:1350 ML
BALANCE: +267ML
DIURESIS: 4.5ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 2 N

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1311400583

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

Fecha : 28-AUG-2023 06:26:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TASHIGUANO
ELAINE, 2 AÑOS
DH: 7

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, MADRE INDICA QUE NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICION PENDIENTE UN DIA. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON ÁREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECRÓTICAS QUE MIDEN 5.3X5.3X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 SIN COMPLICACIONES, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. PENDIENTE RESULTADO DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN ORINA DE 24 HORAS, ENVIADOS EL 25/08, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. PENDIENTE INFORME TAC S/C CORPORAL. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
PD INFORME DE TAC S/C CORPORAL 24/08/2023
PD RESULTADO DE ORINA DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 107/73 MMHG, FC: 108 LPM, FR: 24 PM, T: 37°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 51 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1676 ML (VÍA ORAL: 600 ML)
EXCRETA: 1150 ML
BALANCE: +526 ML
DIURESIS: 3.8 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: PENDIENTE (1 DÍA)

DRA GISELA TASHIGUANO. MEDICO RESIDENTE
1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisel Tashiguano
Médico Residente
C.I.: 1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glendia Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha : 29-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD\$Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DRA. TABLADA
ELAINE GRACIA, 2 AÑOS
DH: 8

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, MADRE INDICA QUE NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON ÁREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECRÓTICAS QUE MIDEN 5.3X5.2X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 SIN COMPLICACIONES, PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. PENDIENTE RESULTADO DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN ORINA DE 24 HORAS, ENVIADOS EL 25/08/23, PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. PENDIENTE INFORME TAC S/C CORPORAL. PD VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA. CONTROL CON EXAMENES HOY. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:
PD INFORME DE TAC S/C CORPORAL 24/08/2023
PD RESULTADO DE ORINA DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PD VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA (MAS EKG)
CONTROL CON EXÁMENES HOY 29/08/23

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:84/55 MMHG, FC:118 LPM, FR:26 PM, T:36.1 °C, SATO2:90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.
CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS
TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 48.5 CM.
REGIÓN GENITAL SIN LESIONES
REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1640 ML (VÍA ORAL:800 ML)
EXCRETA: 1200 ML
BALANCE: +440 ML
DIURESIS: 4 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: PENDIENTE (1 DÍA)

DRA AIRELIS TABLADA
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gladys Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

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

Fecha : 30-AUG-2023 05:51:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
ELAINE GRACIA, 2 AÑOS
DH: 9

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, MADRE INDICA QUE NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS (FUERA DE LA INSTITUCIÓN) + 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON ÁREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECRÓTICAS QUE MIDEN 5.3X5.3X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA. (HALLAZGOS QUE SUGIEREN TUMOR DE WILMS) + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + TAC CORPORAL (23/08/2023): MASA RENAL DERECHA QUE MIDE 87. 7 X 54. 7 X 75. 3 MM + TROMBO TUMORAL CON EXTENSIÓN A TRAVÉS DE LA VENA CAVA INFERIOR HASTA LA AURÍCULA DERECHA + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU NOVENO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON NUEVO DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS, RECIBIÓ PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 SIN COMPLICACIONES, PERMANECE ASINTOMÁTICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. RESULTADO DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO 1.4 MG (<3MG) Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN 3.1 MG (8 MG) EN ORINA DE 24 HORAS. HOY VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA 17H00. PENDIENTE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PEDIÁTRICA. INFORME DE TAC REPORTA MASA TUMORAL QUE DEPENDE DE LA TOTALIDAD DEL RIÑÓN DERECHO QUE MIDE APROXIMADAMENTE 87. 7 X 54. 7 X 75. 3 MM, CON EXTENSIÓN A LA GRASA RENAL Y AL HILIO CONDICIONANDO TROMBO TUMORAL CON EXTENSIÓN A TRAVÉS DE LA VENA CAVA INFERIOR HASTA LA AURÍCULA DERECHA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA

P:

PD RESULTADO DE ORINA DE ÁCIDO VANILMANDÉLICO Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO.
HOY VALORACIÓN POR CARDIOLOGÍA 17H00
PD VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 80/50 MMHG , FC: 106 LPM, FR: 24 PM, T: 36.5°C, SATO2: 95% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL, HIDRATADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA. OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO SE EVIDENCIAN LESIONES.

CUELLO MÓVIL NO PALPAN ADENOPATÍAS

TÓRAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO AUSCULTO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, NO ESTERTORES.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA CONSERVADO, NO SE PALPA MASA DEFINIDAS, PA: 48.5 CM.

REGIÓN GENITAL SIN LESIONES

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

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

INGESTA: 1165 ML (VÍA ORAL: 500 ML)

EXCRETA: 1100 ML

BALANCE: +65 ML

DIURESIS: 3.6 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1 (N)

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA
1718849522

ALICIA NUCLEO DE QUITO
MT. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE NTL
C.I.: 1900297555


ALICIA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glendia Ponce
HEMATÓLOGA PEDIÁTRICA
C.I.: 1900297555

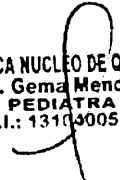
Fecha : 31-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 319097 Paciente: GRACIA CHILA ELAINE KARIME
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISSELA PATRICIA

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO POR GOTAS
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR PINTO
ELAINE, 2 AÑOS
DH: 10

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILA, MADRE INDICA QUE NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICION PENDIENTE UN DIA. DIAGNÓSTICO DE TUMOR DE WILMS ESTADIO IV+ 17/08/2023 TAC S/C DE PELVIS: RIÑÓN DERECHO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE 9.8X5X5.9X6.2 CM. A NIVEL CORTICAL DEL TERCIO MEDIO SE OBSERVA UNA MASA REDONDEADA, SOLIDA, CON ÁREAS CENTRALES HIPODENSAS, PROBABLEMENTE NECRÓTICAS QUE MIDEN 5.3X53.2X4.7CM; ADENOPATÍAS MESENTÉRICAS ADYACENTES AL HILIO RENAL, DE 5MM; TROMBO DE LA VENA CAVA + 21/08/2023 (SOLCA) LEUCOS: 12280 + TAC CORPORAL (23/08/2023): GANGLIO CERVICAL DERECHO DE 7.4 MM E IZQUIERDO 6.8 MM, GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO CON 6 MM, GANGLIOS AXILARES DERECHOS DE 7.3 MM E IZQUIERDOS DE 5.7 MM, TROMBO TUMORAL EN AURICULA DERECHA DE 2.5 X 4.4 CM PROVENIENTE DE VENA CAVA INFERIOR, CONDICIONA INCREMENTO DEL DIAMETRO DE AURICULA DERECHA, MASA TUMORAL DEPENDIENTE DE RIÑÓN DERECHO QUE COMPROMETE EL TERCIO MEDIO E INFERIOR, HIPODENSE, REFORZAMIENTO HETEROGENEO DE 8.7 X 5.4 X 7.5 CM, INVOLUCRA VENA RENAL DERECHA CON TROMBO TUMORAL QUE SE EXTIENDE POR LA VENA CAVA INFERIOR HASTA AURICULA DERECHA. GRASA MESENTERICA CON ASPECTO PSEUDONODULAR, SUGIERE CARCINOMATOSIS. ADENOMEGALIAS RETROCAVAL DE ESPECTO METASTASICO DE 1.4 CM, ADENOMEGALIAS PARAAORTICAS IZQUIERDAS DE 1 CM Y GANGLIO ILIACOS IZQUIERDOS DE 0.9 CM. DENSIDAD HETEROGENEA EN SEGMENTO VI HEPATICO DE 0.6 CM + INICIO QT PROTOCOLO DD4A SEMANA 0 (25/08/2023) + 29/08/2023 ÁCIDO VANILMANDÉLICO 1.4 MG (<3MG) Y ÁCIDO HOMOVANÍLICO EN 3.1 MG (8 MG) + 30/08/2023 ECOCARDIOGRAMA FEVI 63%, TROMBO EN TRAYECTO DE VENA CAVA INFERIOR QUE SE PROYECTOA HACIA LA AURÍCULA DERECHA QUE MIDE 4.1 X 1.9 CM, CON DILATACION EN AURÍCULA DERECHA Y OBSTRUCCIÓN PARCIAL A LA ENTRADA DE SANGRE POR LA VENA CAVA INFERIOR Y AL PASO DE SANGRE A TRAVEZ DE LA TRICUSPIDE CON LA CUAL TOMA CONTACTO EN SÍSTOLE

Examen Físico:


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725325561


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310300583