


Fecha de Impresión: Jueves , AGO-10-23 21:07:27

Fecha : 10-AGO-2023 21:05:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	140458	Epicrisis


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MÉDICO RESIDENTE
C.C. 0250014974


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 10-AUG-2023 05:21:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM. TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR) + HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR); PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) COMPATIBLE CON METS.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4. ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

P1: MUCOSITIS GRADO 3: PACIENTE REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS QUE SE EXACERBA PARA LIQUIDOS. EL DÍA DE HOY, CON MEJOR TOLERANCIA ORAL. RECIBE DIETA TIPO PAPILLA. AFTAS HAN DISMINUIDO. SE MANTIENE ANTIVIRAL POR VÍA ORAL; EL DÍA DE HOY CON ADECUADA RESPUESTA. DOLOR CONTROLADO SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

S: AL MOMENTO REFIERE DOLOR LEVE EN PALADAR. MENOS ODINOFAGIA.

Examen Físico: O:
TA: 125/70 FC: 58 FR: 18 TEMP:36 SAT: 92% AA PESO 53 KG I: 2333 E:1200 BH: + +1133 GU: 0.9 DEP: 0 824 HORAS)
PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR. MEJILLA IZQUIERA Y UVULA, LENGUA CON PLACA BLANQUESINA
TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALACION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA CUADRO COMPLATIBLE CON MUCOSITIS GRADO 3. EN TRATAMIENTO ACTUAL CON FLUCONAZOL. ACICLOVIR. ENJUAGUES BUCALES. ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA; EL DÍA DE HOY SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

PLAN
ALTA POR TERAPIA DEL DOLOR
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES
MSP 1709797078
MT CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DEL DOLOR

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

M. Cervantes
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 10-AUG-2023 05:34:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución: NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTED FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD QUE PERMANECIO HOSPITALIZADA POR 4 DIAS QUIEN POR SU ORBLEMA ONCOLOGICO RECIBIO ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS. CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR. ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA. EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS. HA TOLERADO PRESENTADO EVOLUCION FAVORABLE CON BUENA TOLERANCIA A DIETA INSTAURADA. SIN COMPLICACIONES. ADEMAS QUE DOLOR SE CONTROLA POR PARTE DE TERAPIA DEL DOLOR CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON.

TIENE ANTECEDENTES DE HIPOTIROIDISMO E HIPERTENSION CON TRATAMIENTO DE LEVOTIROXINA 50 MCG Y LOSRATAN RESPECTIVAMENTE EN CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE MEDICINA INTERNA PROXIMA CITA EL 21/08/2023

ADEMAS CON ANTECEDENTES DE DIABETES MELLITUS II CON TRATAMIENTO DE METFORMINA 850 MG QUE EN SU INGRESO FUE DIRERIDA MEDICACION Y PRESENTO HIPERGLICEMIS QUE REQUIERO COMPENSACION DE INSULINA. AL MOMENTO CON ADECUADO CONTRO DE GLICEMIA SIN NECESIDAD DE HIPOGLUCEMIANTES

PACIENTE AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES, EVOLUCIO FAVORABLE DURANTE DE HOSPITALIZACION. HOY SE DECIDE ALTA MEDICA


Examen Físico: S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA
O: TA: 125/70 FC: 58 FR: 18 TEMP:36 SAT: 92% AA PESO 53 KG I: 2333 E:1200 BH: + +1133 GU: 0.9 DEP: 0 824 HORAS)
PACIENTE CONSCIENTE . ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERDA Y UVULA

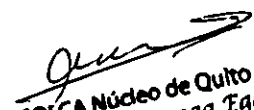
P:
- ALTA
- CITA CON MEDICINA INTERNA DRA JIMBO 21/08/2023 10:20
- CITA CON TERAPIA DEL DOLOR DRA BEJAR 17/08/2023 08:20
- CITA CON ONCOLOGIA DRA PEREZ 24/08/2023 10:20
- CITA CON RADIOTERAPIA 15/08/2023 17:20

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP 1400579734 PG CP

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 10-AUG-2023 09:15:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA TERAPIA DEL DOLOR

PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA CUADRO COMPLATIBLE CON MUCOSITIS GRADO 3. EN TRATAMIENTO ACTUAL CON FLUCONAZOL, ACICLOVIR, ENJUAGUES BUCALES, ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA; EL DÍA DE HOY SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

PLAN
 ALTA POR TERAPIA DEL DOLOR
 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES
 MSP 1709797078
 MT CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DEL DOLOR

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

M. C. V.
 BOLCA Néstor de Quiño
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 09-AUG-2023 05:03:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM. TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR) + HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR): PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) COMPATIBLE CON METS.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23
27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4, ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

PI: MUCOSITIS GRADO 3: PACIENTE REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS QUE SE EXACERBA PARA LIQUIDOS. EL DÍA DE HOY, CON MEJOR TOLERANCIA ORAL. RECIBE DIETA TIPO PAPILLA. REFIERE QUE ODINOFAGIA HA DISMINUIDO PESE A ESTO PRESENTA DOLOR EN PALADAR. AFTAS HAN DISMINUIDO. SE MANTIENE ANTIVIRAL POR VÍA ORAL: SE OPTIMIZA ANALGESIA.

S: AL MOMENTO REFIERE DOLOR MODERADO EN PALADAR. HA DISMINUIDO DOLOR A LA DEGLUCIÓN.

Examen Físico: O:

TA: 125/70 FC: 58 FR: 18 TEMP: 36 SAT: 91% FIO2 0.21

PESO 52 KG I:1931 I:2700 E: 2500 BH: +200 GU: 1.9 DEP: 2B6

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERA Y UVULA. LENGUA CON PLACA BLANQUESINA

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS. MOVILES. NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA CUADRO COMPLATIBLE CON MUCOSITIS GRADO 3. EN TRATAMIENTO ACTUAL CON FLUCONAZOL. ACICLOVIR. ENJUAGUES BUCALES. ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA: EL DÍA DE HOY SE OPTIMIZA ANALGESIA.

PLAN

ANTIVIRAL VÍA ORAL

OPTIMIZAR ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES

MSP 1709797078

MT CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DEL DOLOR

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 09-AUG-2023 06:50:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
FEMENINA DE 75 AÑOS DE EDAD DH: 3
DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y OSEAS A C LUMBAR)+ HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III
MI:ODINOFAGIA, DOLOR NO CONTROLADO

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA 1 CM, PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIA
EN SOLCA: ** 04/08/20 CIRUGIA: REV LAMINILLAS (22/7/20) CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2 MODERADAMENTE DIFERENCIADO. **TAC 04/08/20: PREDOMINIO DE TEJIDO RETROAREOLAR IZQ. SE IDENTIFICAN ADENOPATÍAS QUE CONFORMAN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LOS NIVELES I, II DE BERG IZQ. ** 30-10-2020: RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA TAC : C1 HASTA 05/02/2021 ** RNM COLUMNA (19/11/21)PROBABLE LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO CONOCIDO O LESIÓN CONDRAL (ENCONDROMA) EN EL ACETÁBULO DERECHO ** TAC CORPORAL 22/12/2022: SE OBSERVA INCREMENTO EN CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES ,EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. 3 NÓDULOS DE REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA. ** RECIBIO TRATAMIENTO CON AC ZOLENDRONICO + LETROZOL: DESDE SEP 2021 HASTA 11-10-2022 ** 16/02/23 BIOPIA HEPATICA: CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONOCIDO (MAMA) A ADENOPATIA REGION 7 **15-3-23 COMITÉ DE TUMORES: SE BENEFICIARÍA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE CICLINA CDK 4 CDK6. POR FALTA DE MEDICACION EN CUADRO BASICO SE PROPONE FULVESTRAN Y CONTINUAR CON ÁCIDO ZOLENDRÓNICO. ** 24-3-23 INICIO FULVESTRAN IM PRIMER CICLO IM + AC ZOLENDRONICO IV **27/07/23 FULVESTRAN CICLO 4. ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23
**12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

*P1: ODINOFAGIA: REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RT PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS

Examen Físico: SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO TOLERA DIETA BLANDA

*P2: MUCOSITIS GRADO II/III: PACIENTE CON PLACAS BLANQUECINAS EN TODA LA LENGUA. ADEMAS DE DOLOR INTENSO, AL MOMENTO SE INSTAURA ENJUAGUES MAGISTRALES Y TRATAMIENTO CON FLUCONAZOL

*P3: HIPOTIROIDISMO, DG A LOS 67 AÑOS EN CONTROL CON LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS. 02/04/23 TSH 2.53 T4: 1.02 ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

*P4: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN SEGUIMIENTO EN IESE. EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23.

*P5: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA. ULTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 6.34 DEL 13/10/21. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE

O: TA: 125/70 FC: 58 FR: 18 TEMP:36 SAT: 92% 0.5L PESO 53 KG I:2700 E: 2500 BH: +200 GU: 1.9 DEP: 2B6
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERDA Y UVULA. LENGUA CON PLACA BLANQUESINA TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR. ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA. EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS, HIDRATACION., ES VALORADA POR TERAPIA DEL DOLOR PARA MANEJO, EN CONTROL DE EXAMENES SIN ALTERACION. SE PROGRESA DIETA Y SE VALORARA ALTA PARA MAÑANA

Fecha : 09-AUG-2023 06:57:00

H.C. : 257644

Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA

Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

5

Evolución:

CONTINUA EVOLUCION AM


P:

- CONTINUAR CON FLUCONAZOL
- ANALGESIA POR TERAPIA DEL DOLOR
- ENGUAJES BUCALES
- VIGULAR GLICEMIAS

10

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP 1400579734 PG CP

15


Dr. Luis Chamorro
C.H. 1400579734

20


25

30

35

40

45


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 08-AUG-2023 06:29:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución:

NOTA DE EVOLUCION AM

FEMENINA DE 75 AÑOS DE EDAD DH: 2

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y OSEAS A C LUMBAR)+ HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III
MI:ODINOFAGIA, DOLOR NO CONTROLADO

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA 1 CM, NO RECIBIO TRATAMIENTO. PARTICULAR SE REALIZO PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIA EN SOLCA:

** 04/08/20 CIRUGIA: REV LAMINILLAS (22/7/20) CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2 MODERADAMENTE DIFERENCIADO. **TAC 04/08/20: PREDOMINIO DE TEJIDO RETROAREOLAR IZQ. SE IDENTIFICAN ADENOPATÍAS QUE CONFORMAN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LOS NIVELES I, II DE BERG IZQ. ** 30-10-2020: RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA TAC : C1 HASTA 05/02/2021 ** RNM COLUMNA (19/11/21)ROBABLE LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO CONOCIDO O LESIÓN CONDRAL (ENCONDROMA) EN EL ACETÁBULO DERECHO ** TAC CORPORAL 22/12/2022: SE OBSERVA INCREMENTO EN CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES ,EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. 3 NÓDULOS DE REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA. ** RECIBIO TRATAMIENTO CON AC ZOLENDRONICO + LETROZOL: DESDE SEP 2021 HASTA 11-10-2022 ** 16/02/23 BIOPIA HEPATICA: CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONOCIDO (MAMA) A ADENOPATIA REGION 7 **15-3-23 COMITÉ DE TUMORES: SE BENEFICIARÍA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE CICLINA CDK 4 CDK6, POR FALTA DE MEDICACION EN CUADRO BASICO SE PROPONE FULVESTRAN Y ONTINUAR CON ÁCIDO ZOLENDRÓNICO. ** 24-3-23 INICIO FULVESTRAN IM PRIMER CICLO IM + AC ZOLENDRONICO IV **27/07/23 FULVESTRAN CICLO 4, ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23
**12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

Examen Físico:

*P1: ODINOFAGIA: REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RT PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS. AL MOMENTO TOLERA LIQUIDOS EN POCA CANTIDAD

*P2: MUCOSITIS GRADO II/III: PACIENTE CON PLACAS BLANQUECINAS EN TODA LA LENGUA, ADEMAS DE DOLOR INTENSO, AL MOMENTO SE INSTAURA ENJUAGUES MAGISTRALES Y TRATAMIENTO CON FLUCONAZOL

*P3: HIPOTIROIDISMO, DG A LOS 67 AÑOS EN CONTROL CON LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS. 02/04/23 TSH 2.53 T4: 1.02 ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23 --

*P4: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN SEGUIMIENTO EN IESE, EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD, ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23.

*P5: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA. ULTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 6.34 DEL 13/10/21. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE

O: TA:113/65 FC: 54 FR: 18 TEMP:36 SAT: 90% 0.5L PESO 53 KG I:1931 E: 1750 BH: +181 GU: 1.3 DEP: 0 (72 H)

PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR. MEJILLA IZQUIERDA Y UVULA. LENGUA CON PLACA BLANQUESINA TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR, ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA. EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS. HIDRATACION. ES VALORADA POR TERAPIA DEL DOLOR PARA MANEJO , HOY CONTROL DE EXAMENES

Fecha : 08-AUG-2023 06:34:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDSH CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

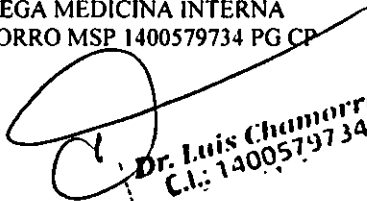
5

Evolución: CONTINUA EVOLUCION AM
P:
- CONTINUAR CON FLUCONAZOL
- ANALGESIA POR TERAPIA DEL DOLOR
- ENGUAJES BUCALES
- VIGULAR GLICEMIAS
- EXAMENES DE CONTROL 08/08/2023

10

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP 1400579734 PG CP

15


Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734

20

25

30

35

40


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

45

Fecha : 08-AUG-2023 06:54:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM, TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR) + HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR) : PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) COMPATIBLE CON METS.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4, ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

P1: MUCOSITIS GRADO 3: PACIENTE REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS QUE SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO CON REGULAR TOLERANCIA ORAL, RECIBE DIETA LÍQUIDA, ODINOFAGIA HA DISMINUIDO, PRESENCIA DE AFTAS POR LO QUE SE AÑADE EL DÍA DE HOY ANTIVIRAL SISTÉMICO, SE OPTIMIZA ANALGESIA.

S: AL MOMENTO REFIERE DOLOR QUE DIFICULTA DEGLUCIÓN.

Examen Físico: O:

TA: 113/65 FC: 54 FR: 18 TEMP: 36.3 SAT: 90% FIO2 0.21

PESO 52 KG I:1931 E: 1750 BH: +181 GU: 1.3

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERA Y UVULA, LENGUA CON PLACA BLANQUESINA

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS. ABDOMEN, BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA CUADRO COMPLATIBLE CON MUCOSITIS GRADO 3, EN TRATAMIENTO ACTUAL CON FLUCONAZOL, ENJUAGUES BUCALES Y ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA MEJORIA PARCIAL DE SINTOMATOLOGIA POR LO QUE EL DÍA DE HOY SE AÑADE ANTIVIRAL Y SE OPTIMIZA ANALGESIA.

PLAN

AÑADIR ANTIVIRAL

OPTIMIZAR ANALGESIA DE TERCER ESCALON

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Maria Cristina Cervantes
SOLIC. Núcleo de Qui.
Dr. Maria Cristina Cervantes
1709797078

Fecha : 08-AUG-2023 15:56:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES. HEPATICA. PULMONAR Y ÓSEAS A C LUMBAR) + HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III

S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE
O: TA:113/65 FC: 54 FR: 18 TEMP:36 SAT: 90% 0.5L PESO 53 KG I:1931 E: 1750 BH: +181 GU: 1.3 DEP: 0 (72 H)

PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERDA Y UVULA. LENGUA CON PLACA BLANQUESINA TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, AL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA A LIQUIDOS POR LO QUE SE DECIDE PROGRESAR A DIETA BLANDA.

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA MSP 1708504905
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

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

[Firma]
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

[Firma]
Dra. Diana Alexandra Condor Muñoz
MEDICO GENERAL

Fecha : 07-AUG-2023 08:52:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

5

Evolución: NOTA DE EXAMENES DE LABORATORIO
FEMENINA DE 75 AÑOS DE EDAD DH: I
DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES. HEPATICA. PULMONAR Y OSEAS A C
LUMBAR)+ HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA +
DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III
MI:ODINOFAGIA. DOLOR NO CONTROLADO

10

S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE
O: TA: 90/80 FC: 99 FR: 18 TEMP: 36 SAT: 96% AA PESO 52 KG I: 1356 E: 1100 BH: +265 GU: 0.8 DEP: 0 (48
HORAS)

15


A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL
PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS. CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS
Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR. ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA
LENGUA. SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL PARA MAÑANA POR MOTIVO DE SEGUIMIENTO POR
POSIBLE APLASIA POST RADIOTERAPIA

20

P:
- EXAMENES DE CONTROL 08/08/2023 07:00

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP 1400579734 PG CP

25


Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734

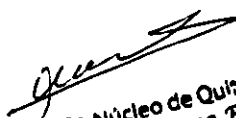
SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	2956117	EXAMEN DE SANGRE

30

35

40


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

45

Fecha : 07-AUG-2023 11:15:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Maria Cervantes V.
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 07-AUG-2023 07:10:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución:

NOTA DE EVOLUCION AM

FEMENINA DE 75 AÑOS DE EDAD DH: I

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y OSEAS A C LUMBAR)+ HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III

MI: ODINOFAGIA. DOLOR NO CONTROLADO

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA 1 CM. NO RECIBIO TRATAMIENTO.

PARTICULAR SE REALIZO PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO COMPATIBLE CON METS.

EN SOLCA:

** 04/08/20 CIRUGIA: SIN CRITERIOS PARA RESECCION Y SE CONTINUA CON QT NEOADYUVANTE REV LAMINILLAS (22/7/20) CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2 MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

**TAC 04/08/20: PREDOMINIO DE TEJIDO RETROAREOLAR IZQ. SE IDENTIFICAN ADENOPATÍAS QUE CONFORMAN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LOS NIVELES I, II DE BERG IZQ.

**RNM COLUMNA (15/10/20) LOS HALLAZGOS DESCRITOS ESTÁN EN RELACIÓN CON IMPLANTES SECUNDARIOS DE PRIMARIO CONOCIDO QUE AFECTAN AL ESQUELETO AXIAL COMO FUE DESCRITO.

** 30-10-2020: RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA TAC : C1 HASTA 05/02/2021

** RNM COLUMNA (19/11/21) ROBABLE LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO CONOCIDO O LESIÓN CONDRALE (ENCONDROMA) EN EL ACETÁBULO DERECHO


** TAC CORPORAL 22/12/2022: SE OBSERVA INCREMENTO EN CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES, OBSERVÁNDOSE GANGLIOS SUBCARINALES E HILIARES BILATERALES CON NECROSIS CENTRAL.


EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. 3 NÓDULOS DE REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA.

** RECIBIO TRATAMIENTO CON AC ZOLENDRONICO + LETROZOL: DESDE SEP 2021 HASTA 11-10-2022

** 16/02/23 BIOPIA HEPATICA: INMUNOHISTOQUIMICA: CK7: POSITIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS, CK20: NEGATIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS. KI67: POSITIVO EN EL 60% CÉLULAS NEOPLÁSICAS. CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONOCIDO (MAM

Examen Físico:


Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
1708504905

(MAMA) A ADENOPATIA REGION 7

**15-3-23 COMITÉ DE TUMORES: SE BENEFICIARÍA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE CICLINA CDK 4 CDK6. POR FALTA DE MEDICACION EN CUADRO BASICO SE PROPONE FULVESTRAN Y CONTINUAR CON ÁCIDO ZOLENDRÓNICO.

** 24-3-23 INICIO FULVESTRANT IM PRIMER CICLO IM + AC ZOLENDRONICO IV

**12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4. ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

*P1: ODINOFAGIA: REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RT PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO NO TOLERA LA VIA ORAL

*P2: MUCOSITIS GRADO III: PACIENTE CON PLACAS BLANQUECINAS EN TODA LA LENGUA, ADEMAS DE DOLOR INTENSO. AL MOMENTO SE INSTAURA ENJUAGUES MAGISTRALES Y TRATAMIENTO CON FLUCONAZOL

*P3: HIPOTIROIDISMO. DG A LOS 67 AÑOS EN CONTROL CON LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS. 02/04/23 TSH 2.53 T4: 1.02 ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

*P4: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN SEGUIMIENTO EN IEES. EN TRATAMIENTO EN TRATMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD, ULTIMO ECOCARDIOGRAMA EL 14/8/20 CON FEVI 64%. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23.


*P5: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA. ULTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 6.34 DEL 13/10/21. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

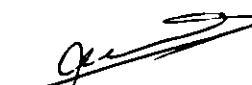
S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE

O: TA: 90/80 FC: 99 FR: 18 TEMP: 36 SAT: 96% AA PESO 52 KG I: 1356 E: 1100 BH: +265 GU: 0.8 DEP: 0 (48 HORAS)

PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERA Y UVULA. LENGUA CON PLACA BLANQUESINA

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES. NO EDEMA


Dr. Luis Chumorra
C.I.: 1400579734


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 07-AUG-2023 07:20:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDSH CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

5

Evolución: CONTINUA EVOLUCION AM
A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR. ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA, EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS, HIDRATACION, E INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR PARA CONTROL DEL DOLOR


10

P:
- CONTINUAR CON FLUCONAZOL
- VALORAR INICIAR INGESTA DE LIQUIDOS CLAROS
- ANALGESIA POR TERAPIA DEL DOLOR
- ENGUAJES BUCALES
- VIGULAR GLICEMIAS
- EXAMENES DE CONTROL 07/08/2023

15

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP 1400579734 PG CP

20


Dr. Luis Chamorro
C.I.: 1400579734

25

30

35

40

45


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 07-AUG-2023 08:42:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 MEDIANTE AUTOEXPLORACION DE MAMA SE PALPA EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA DE APROXIMADAMENTE 1 CM. NO RECIBIO TRATAMIENTO. EN FEBRERO 2020 PRESENTA NODULOS EN REGION CERVICAL. EN IESS REALIZAN MAMAOGRAFIA BILATERAL 13/03/2020: BIRADS III .PARTICULAR SE REALIZO PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO COMPATIBLE CON METS.

**15-2-23: ECOBRONCOSCOPIA: CITOLOGÍA DE PAAF. SEGMENTO 7. CARCINOMA METASTÁSICO. (HISTORIA DE CA. GLANDULA MAMARIA). BIOPSIA CORE DE ADENOPATIA REGION 7": POSITIVO PARA CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONCIDO (MAMA).

29/03/23 TAC DE TORAX SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4, ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

PI: MUCOSITIS GRADO 3 : PACIENTE REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO NO TOLERA LA VIA ORAL.

S: AL MOMENTO REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE OROFARINGE

O: TA: 90/80 FC: 99 FR: 18 TEMP: 36 SAT: 96% AA PESO 52 KG I: 1356 E: 1100 BH: +265 GU: 0.8 DEP: 0 (48 HORAS)

PACIENTE CONSCIENTE . ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERA Y UVULA, LENGUA CON PLACA BLANQUESINA

TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD. CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

Examen Físico: A: PACIENTE CON DG DESCRITOS. RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS. CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR. ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA. EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA PROCESO INFECCIOSO, CUADRO COMPLATIBLE CON MUCOSITIS GRADO 3 SE INICIO FLUCONAZOL, ENJUAGUES BUCALES, Y ANLGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA, SE AÑADE NEUROMODULACION Y SE INDICA EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO YA QUE HOY PACIENTE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTA

PLAN

ANALGESIA DE TERCER ESCALON

NUEROMODULACION

FLUCONAZOL

EXAMENES COMPLEMENTARIOS

MD. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR

MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 06-AGO-2023 15:58:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE FEMENINA DE 76 AÑOS

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 MEDIANTE AUTOEXPLORACION DE MAMA SE PALPA EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA DE APROXIMADAMENTE 1 CM. NO RECIBIO TRATAMIENTO. EN FEBRERO 2020 PRESENTA NODULOS EN REGION CERVICAL, EN IESS REALIZAN MAMAOGRAFIA BILATERAL 13/03/2020: BIRADS III .PARTICULAR SE REALIZO PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO COMPATIBLE CON METS. EN SOLCA:

** 04/08/20 CIRUGIA: SIN CRITERIOS PARA RESECCION Y SE CONTINUA CON QT NEOADYUVANTE MAS REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA.SIN ALTERACIONES FEV1 64%.

REV LAMINILLAS (22/7/20) CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2 MODERADAMENTE DIFERENCIADO. IHQ (22/7/20) RE 100 RP 69 HER2 NEU NEGATIVO KI 67 52%.

**GGO (26/8/20) SOSPECHA DE LESIONES EN COLUMNA LUMBAR.

**TAC 04/08/20: PREDOMINIO DE TEJIDO RETROAREOLAR IZQ. SE IDENTIFICAN ADENOPATÍAS QUE CONFORMAN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LOS NIVELES I. II DE BERG IZQ.

** 30-10-2020: RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA TAC : C1 HASTA 05/02/2021

** TAC CORPORAL 22/12/2022: CUELLO S/C: -NO IMÁGENES DE ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI METASTÁSICA.

-TORAX: EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE JUNIO DE 2022 SE OBSERVA INCREMENTO EN CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES, OBSERVÁNDOSE GANGLIOS SUBCARINALES E HILIARES BILATERALES CON NECROSIS CENTRAL.

EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

PERSISTENCIA DE LESIONES BLÁSTICAS EN CUERPOS VERTEBRALES DORSALES SIN MAYORES CAMBIOS EN RELACIÓN CON ESTUDIOS PREVIOS

Examen Físico: ABDOMEN: - EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE JUNIO DE 2022 SE OBSERVAN 3 NÓDULOS DE REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA. -EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

** 11-1-23: POR EVOLUCION DESFAVORABLE DE TAC SE PROPONE BIOPSIA HEPATICA Y VALORACION POR NEUMOLOGIA POR CCRECIMIENTO DE NODULOS MEDIASTINALES.

** RECIBIO TRATAMIENTO CON AC ZOLENDRONICO + LETROZOL: DESDE SEP 2021 HASTA 11-10-2022

**15-2-23: ECOBRONCOSCOPIA: CITOLOGÍA DE PAAF, SEGMENTO 7. CARCINOMA METASTÁSICO. (HISTORIA DE CA. GLANDULA MAMARIA). BIOPSIA CORE DE ADENOPATIA REGION 7": POSITIVO PARA CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONCIDO (MAMA).

ESTROGENOS: POSITIVO EN EL 100% DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. PROGESTERONA: POSITIVO EN EL 90% DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. HER 2 NEU: NEGATIVO

** 16/02/23 BIOPIA HEPATICA: INMUNOHISTOQUIMICA: CK7: POSITIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS, CK20: NEGATIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS. KI67: POSITIVO EN EL 60% CÉLULAS NEOPLÁSICAS. CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONOCIDO (MAMA) A ADENOPATIA REGION 7

** 8-3-23 SE PROPONE NUEVA LINEA DE TTO AL TENER RECEPTORES POSITIVOS PODRIA BENEFICIARSE DE INHIBIDOR CDK4/6 MAS FULVESTRAN

**15-3-23 COMITÉ DE TUMORES: SE BENEFIARÍA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE CICLINA CDK 4 CDK6. POR FALTA DE MEDICACION EN CUADRO BASICO SE PROPONE FULVESTRAN Y ONTINUAR CON ÁCIDO ZOLENDRÓNICO.

** 24-3-23 INICIO FULVESTRANT IM PRIMER CICLO IM + AC ZOLENDRONICO IV

29/03/2023: ANGIOTAC : NEGATIVA TEP

29/03/23 TAC DE TORAX SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4. ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

PI: ODINOFAGIA: PACIENTE REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO NO TOLERA LA VIA ORAL,

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744

CCZ
NTE
1104575269

Fecha : 06-AGO-2023 15:59:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: CONTINUA INTERCONSULTA...

EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE INFECCION

P2: MUCOSITIS GRADO III: PACIENTE CON PLACAS BLANQUECINAS EN TODA LA LENGUA, ADEMAS DE DOLOR INTENSO, AL MOMENTO SE INSTAURA ENJUAGUES MAGISTRALES Y SE INICIA FLUCONAZOL

P3: HIPOTIROIDISMO. DG A LOS 67 AÑOS EN CONTROL CON LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS. 02/04/23 TSH 2.53 T4: 1.02 ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

P4: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN SEGUIMIENTO EN IESS, EN TRATAMIENTO EN TRATMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD. ULTIMO ECOCARDIOGRAMA EL 14/8/20 CON FEVI 64%. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23.

P5: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA. ULTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 6.34 DEL 13/10/21. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUE RECIBE ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, POSTERIOR CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR, ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA, EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS, HIDRATACION EN Y, SE INICIA ANALGESIA DE TERCER ESCALON PARA CONTROL DE DOLOR. SE INSTAURA BOMBA DE MORFINA. SE SOLICITA VALORACION PARA CONTROL DE DOLOR Y CONOCIMIENTO DE CASO

DRA VERONICA PEREZ MSP 1002584744 ONCOLOGA CLINICA
MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744

Dr.
M. up

Fecha : 06-AUG-2023 08:44:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD19 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

Evolución: NOTA DE EMERGENCIA - EVALUACION INICIAL
BLANCA ISOLINA PASQUEL PARRA
1703151066
257644

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES
HTA: LOSARTAN 50 MG QD
DIABETES MELLITUS TIPO 2 METFORMINA 850 MG QD
HIPOTIROPIDISMO LT4 50 MCG Y 75 MCG SABDO Y DOMINGO

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO TUMOR MALIGNO DE MAMA EN QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA CON
(FULVESTRAN INTRAMUSCULAR) + ACIDO ZOLENDRONICO
RADIOTERPAIA PALIATIVA ULTIMA DOSIS 28/7/2023

ANTECEDENTES QUIRURGICOS:
EXCERESIS DE QUISTE DE OVARIO

MOTIVO DE CONSULTA: ODINOFAGIA

ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE REFIER QUE HACE 7 DIAS POSTERIOR A RECIBIR ULTIMA SESION DE
RADIOTERPIA PRESENTA ODINOFAGIA QUE AUMENTA CON EL PASO DEL TIEMPO CON DIFICULTAD
PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD

EXAMEN FISICO
TA: 166/98 FC: 83 FR: 19 TEMP: 36.5 SAT: 94% AA PESO 53.3 KG TALLA 146.5 M
PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA LENGUAJE FLUENTE Y
COHERENTE
BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAS, MEJILLA
IZQUIERA Y UVULA
TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS
ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS
CONSERVADOS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA
ANALISIS
P0:TUMOR MALIGNO DE MAMA EN QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA CON (FULVESTRAN
INTRAMUSCULAR) + ACIDO ZOLENDRONICO
RADIOTERPAIA PALIATIVA ULTIMA DOSIS 28/7/2023
P1: MUCOSITIS GRADO 3: PACIENTE CON CUADOR DE ODINOFAGIA PARA SOLIDOS Y PARCIALMENTE
LIQUIDOS POSTERIOR A RADIOTERPIA SE INDICA ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
ANTIINFLAMATORIOS Y ENJUAGUES BUCALES

PLAN:
ANLAGESIA DE TERCER ESCALON
ANTIEMETICO
ANTINFLAMATORIO

DR. RONALD PALMA 0704318807 EMERGENCIOLOGO
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	0845HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUIMIOTERAPIA
EMERGENCIA

Dra. Mayra Ordoñez S.
C.R.: 633107
CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUIMIOTERAPIA
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIOLOGO
C.R.: 0704318807

Fecha : 06-AUG-2023 14:19:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MDÍ9 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

5

Evolución: NOTA DE EVOLUCION EN EMERGENCIA/ INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA
PACIENTE DE 76 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA EN QUIMIOTERAPIA
AMBULATORIA CON (FULVESTRAN INTRAMUSCULAR) + ACIDO ZOLENDRONICO Y RADIOTERAPIA
PALIATIVA ULTIMA DOSIS 28/7/2023, ACUDE POR ODINOFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS

10

SUBJETIVO: PACIENTE REFEIRE LIGERA MEJOIRA DE SINTOMATOLOGIA EVA 6/10

15

EXAMEN FISICO
TA: 122/62 FC: 88 FR: 21 TEMP: 36.7°C SAT: 89% AA PESO 53.3 KG TALLA 146.5 M
PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA LENGUAJE FLUENTE Y
COHERENTE
BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAS, MEJILLA
IZQUIERA Y UVULA
TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS
ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RUIDOS HIDROAEREOS
CONSERVADOS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA

20

EXAMNES COMPLEMENTARIOS
GLUCOSA 118.2 UREA: 17.6 NITROGENO UREICO 8.2 CREATININA 0.80 NA: 136 K: 5.36 CL: 105.7 PCR: 4.1
GLOBULOS ROJOS 3.91 HEMOGLOBINA 11 HEMATOCRITO 34.4 PLKAUQUETAS 273.00 GLOBULOS BLANCOS
4.21 NEUTROFILOS 2.74

25

ANALISIS
P0:TUMOR MALIGNO DE MAMA EN QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA CON (FULVESTRAN
INTRAMUSCULAR) + ACIDO ZOLENDRONICO
RADIOTERPAIA PALIATIVA ULTIMA DOSIS 28/7/2023
P1: MUCOSITIS GRADO 3: PACIENTE CON CUADRO DE ODINOFAGIA PARA SOLIDOS Y PARCIALMENTE
LIQUIDOS POSTERIOR A RADIOTERAPIA SE INDICA ANALGESIA DE TERCER ESCALON.
ANTIINFLAMATORIOS Y ENJUAGUES BUCALES, NO SE LOGRA CONTROL DE SINTOMATOLOGIA POR LO
QUE SE INDICA INGRESO

30

Examen Físico:

PLAN:
INGRESO A HOSPITALIZACION
COMPLEJIDAD: MODERADA
SEVERIDAD: MODERADA

DR. RONALD PALMA 0704318807 EMRGENCIOLOGO
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

35

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	1423HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

40

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronald Palma S.
EMERGENCIA
C.I.: 0734316807

45

Dra. Mayra Ordoñez S.

Dra. Mayra Ordoñez S.
C.I.: 0301816237
CUIDADOS PALIATIVOS

Fecha de Impresión: Domingo , AGO-06-23 16:09:01

Fecha : 06-AGO-2023 14:48:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

PACIENTE FEMENINA DE 75 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO (GUALLABAMBA), INSTRUCCION: PRIMARIA, OCUPACION JUBILADA (COSTURERA) CASADA. GRUPO SANGUÍNEO A RH POSITIVO. TRANSFUSIÓN SANGUÍNEA NUNCA. RELIGION: ADVENTISTA
CONTACTO DE EMERGENCIA BETTY VINBUEZA (HIJA) TELF: 0995549582

APP:

- HTA, DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD
- DM2, DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA
- HIPOTIROIDISMO, DIAGNOSTICADA A LOS 68 AÑOS APROX. EN TTO. CON LT4 50 UG QD
- COVID-19: HACE 2 MESES. AL PARECER SIN SECUELAS (4 INMUNIZACIONES PFIZER).

APF: MADRE (FALLECIDA) HTA

APQX: VEJIGA HACE A LOS 45 AÑOS

OOFORRECTOMIA DERECHA HACE 3 AÑOS POR QUISTES EN 2018

AGO: G: 10 P: 5 A: 5 C: 0 HV: 5 MENARQUIA: 15 AÑOS. IVS: 20 AÑOS PS: 1

MÉTODO ANTICONCEPTIVO ORAL POR 6 MESES PAP TEST HACE 5 AÑOS, NEGATIVO, MAMOGRAFIA 13/03/2020 BIRADS III ECO DE MAMAS 24/04/2020

HÁBITOS:

ALIMENTACIÓN: 4 VECES AL DÍA. DIETA GENERAL. ALCOHOL: NO.

CIGARRILLOS: NO. DEPOSICIÓN: 1 VECES AL DÍA. MICCIÓN: 4 VECES AL DÍA

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC IV (POR METS AXILARES, HEPATICA, PULMONAR Y OSEAS A C LUMBAR)+ HIPOTIROIDISMO + HIPERTENSION ARTERIAL + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + DISFAGIA + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MUCOSITIS GRADO III
MI: ODINOFAGIA, DOLOR NO CONTROLADO

EA: PACIENTE REFIERE QUE HACE APROXIMADAMENTE 7 DIAS Y POSTERIOR A RECIBIR ULTIMA SESION DE RADIOTERAPIA PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS. HACE 48 HORAS ODINOFAGIA AUMENTA CON DIFICULTAD PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS ADEMAS REFIERE DOLOR DE GRAN INTENSIDAD AL MOMENTO DE TRATAR DE DEGLUTIR POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD

PO: PACIENTE QUE EN SEPTIEMBRE 2019 MEDIANTE AUTOEXPLORACION DE MAMA SE PALPA EN REGION AXILAR IZQUIERDA MASA DE APROXIMADAMENTE 1 CM. NO RECIBIO TRATAMIENTO. EN FEBRERO 2020 PRESENTA NODULOS EN REGION CERVICAL, EN IEES REALIZAN MAMAOGRAFIA BILATERAL 13/03/2020: BIRADS III.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	1450HM	Prescripción Médica Consulta Externa
06/08/2023	140458	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	2955949	EXAMEN DE SANGRE

[Firma]
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya Vega Equ
INTERNISTA
1708504905

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya Vega Equ
INTERNISTA
1708504905

PARTICULAR SE REALIZO PAAF DEL GANGLIO AXILAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO CARCINOMA METASTASICO POBREMENTE DIFERENCIADO ADEMAS PAAF DEL GANGLIO SUPRACLAVICULAR IZQUIERDO (11/06/2020) QUE REPORTO COMPATIBLE CON METS. EN SOLCA:

** 04/08/20 CIRUGIA: SIN CRITERIOS PARA RESECCION Y SE CONTINUA CON QT NEOADYUVANTE MAS REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA.SIN ALTERACIONES FEVI 64%.

REV LAMINILLAS (22/7/20) CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE GRADO 2 MODERADAMENTE DIFERENCIADO. IHQ (22/7/20) RE 100 RP 69 HER2 NEU NEGATIVO KI 67 52%.

**GGO (26/8/20) SOSPECHA DE LESIONES EN COLUMNA LUMBAR.

**TAC 04/08/20: PREDOMINIO DE TEJIDO RETROAREOLAR IZQ. SE IDENTIFICAN ADENOPATÍAS QUE CONFORMAN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN LOS NIVELES I. II DE BERG IZQ.

**RNM COLUMNA (15/10/20) LOS HALLAZGOS DESCRITOS ESTÁN EN RELACIÓN CON IMPLANTES SECUNDARIOS DE PRIMARIO CONOCIDO QUE AFECTAN AL ESQUELETO AXIAL COMO FUE DESCRITO.

** 30-10-2020: RECIBIO QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA TAC : C1 HASTA 05/02/2021

**TAC CORPORAL (11/1/21) ESTUDIO MUESTRA DISMINUCIÓN DE IMAGEN NODULAR Y CONGLOMERADO AXILAR EN MAMA Y AXILA IZQ. ASÍ COMO DISMINUCIÓN EN ADENOPATÍAS PRETRAQUEALES Y MEDIASTINALES EN APROX. UN 20 %. EVOLUCIÓN FAVORABLE EN RELACIÓN A ESTUDIO PREVIO DEL 08 DE SEPTIEMBRE DEL 2020.


**TAC CEREBRAL (13/1/21) NO EVIDENCIA DE LESIONES

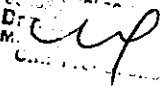
** RNM COLUMNA (19/11/21)ROBABLE LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO CONOCIDO O LESIÓN CONDRAL (ENCONDROMA) EN EL ACETÁBULO DERECHO.DISTENSIÓN GRADO I DEL LIGAMENTO ILIO - FEMORAL IZQUIERDO.INFILTRACIÓN GRASA MODERADA DE LOS GRUPOS MUSCULARES Y EDEMA DEL TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO EN LAS DOS CADERAS

** TAC CORPORAL (26/6/22) ESTABILIDAD TOMOGRAFICA

** TAC CORPORAL 22/12/2022: CUELLO S/C: -NO IMÁGENES DE ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI METASTÁSICA.

-TORAX: EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE JUNIO DE 2022 SE OBSERVA INCREMENTO EN CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE GANGLIOS MEDIASTINALES. OBSERVÁNDOSE GANGLIOS SUBCARINALES E HILIARES BILATERALES CON NECROSIS CENTRAL.


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905

Fecha : 06-AGO-2023 15:48:00 H.C. : 257644 Paciente: PASQUEL PARRA BLANCA ISOLINA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO...

EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

PERSISTENCIA DE LESIONES BLÁSTICAS EN CUERPOS VERTEBRALES DORSALES SIN MAYORES CAMBIOS EN RELACIÓN CON ESTUDIOS PREVIOS

ABDOMEN: - EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE JUNIO DE 2022 SE OBSERVAN 3 NÓDULOS DE REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE EN EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO QUE SUGIEREN ACTIVIDAD METASTÁSICA. -EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

** 11-1-23: POR EVOLUCIÓN DESFAVORABLE DE TAC SE PROPONE BIOPSIA HEPATICA Y VALORACION POR NEUMOLOGIA POR CCRECIMIENTO DE NODULOS MEDIASTINALES.

** RECIBIO TRATAMIENTO CON AC ZOLENDRONICO + LETROZOL: DESDE SEP 2021 HASTA 11-10-2022

**15-2-23: ECOBRONCOSCOPIA: CITOLOGÍA DE PAAF. SEGMENTO 7. CARCINOMA METASTÁSICO. (HISTORIA DE CA. GLANDULA MAMARIA). BIOPSIA CORE DE ADENOPATIA REGION 7": POSITIVO PARA CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONCIDO (MAMA).

ESTROGENOS: POSITIVO EN EL 100% DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. PROGESTERONA: POSITIVO EN EL 90% DE CÉLULAS NEOPLÁSICAS. HER 2 NEU: NEGATIVO

** 16/02/23 BIOPIA HEPATICA: INMUNOHISTOQUIMICA: CK7: POSITIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS, CK20: NEGATIVO EN CÉLULAS NEOPLÁSICAS. KI67: POSITIVO EN EL 60% CÉLULAS NEOPLÁSICAS. CARCINOMA METASTASICO DE PRIMARIO CONOCIDO (MAMA) A ADENOPATIA REGION 7

** 8-3-23 SE PROPONE NUEVA LINEA DE TTO AL TENER RECEPTORES POSITIVOS PODRIA BENEFICIARSE DE INHIBIDOR CDK4/6 MAS FULVESTRAN

**15-3-23 COMITÉ DE TUMORES: SE BENEFIARÍA DE TRATAMIENTO CON INHIBIDORES DE CICLINA CDK 4 CDK6. POR FALTA DE MEDICACION EN CUADRO BASICO SE PROPONE FULVESTRAN Y ONTINUAR CON ÁCIDO ZOLENDRÓNICO.

** 24-3-23 INICIO FULVESTRANT IM PRIMER CICLO IM + AC ZOLENDRONICO IV

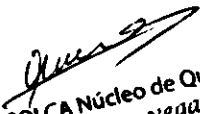
29/03/2023: ANGIOTAC : NEGATIVA TEP

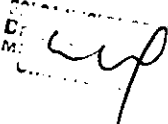
29/03/23 TAC DE TORAX SIMPLE: TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA.

12/07/23: PRESENTA DOLOR EN HOMBRO IZQ POR LO QUE SE PROGRAMA RT UNA DOSIS DE 20GY EN 5 FRACCIONES TERMINA 28/07/23

27/07/23 FULVESTRANT CICLO 4. ULTIMA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO 29/06/23

Examen Físico:


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1768504905



P1: ODINOFAGIA: REFIERE QUE POSTERIOR A ULTIMA SESION DE RT PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS SIN EMBARGO HACE 48 HORAS SE EXACERBA PARA LIQUIDOS, AL MOMENTO NO TOLERA LA VIA ORAL.

P2: MUCOSITIS GRADO III: PACIENTE CON PLACAS BLANQUECINAS EN TODA LA LENGUA, ADEMAS DE DOLOR INTENSO, AL MOMENTO SE INSTAURA ENJUAGUES MAGISTRALES Y SE INICIA FLUCONAZOL

P3: HIPOTIROIDISMO, DG A LOS 67 AÑOS EN CONTROL CON LEVOTIROXINA 50 MICROGRAMOS. 02/04/23 TSH 2.53 T4: 1.02 ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

P4: HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 55 AÑOS APROX. EN SEGUIMIENTO EN IEES, EN TRATAMIENTO EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG QD. ULTIMO ECOCARDIOGRAMA EL 14/8/20 CON FEVI 64%. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23.

P5: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADA A LOS 60 AÑOS APROX. EN TTO. CON METFORMINA 850 MG CADA DIA. ULTIMA HEMOGLOBINA GLICOSILADA DE 6.34 DEL 13/10/21. ULTIMO CONTROL DRA JIMBO 05/04/23

S: AL MOMENTO REFIERE MEJORA DE DOLOR

O: TA: 122/62 FC: 83 FR: 19 TEMP: 36.5 SAT: 94% AA
PESO 53.3 KG TALLA 146.5 M

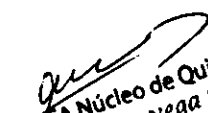
PACIENTE CONSCIENTE , ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS
BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERA Y UVULA
TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS
ABDOMEN. BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALAPCION RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MOVILES, NO EDEMA


A: PACIENTE CON DG DESCRITOS, RECIBE ULTIMA SESION DE RT EL 28/07/23 POSTERIOR A LO CUAL PRESENTA ODINOFAGIA PARA SOLIDOS, CUADRO SE EXACERBA PRESENTADO TAMBIEN PARA LIQUIDOS Y DOLOR INTENSO AL TRATAR DE DEGLUTIR, ADEMAS PRESENTA PLACAS BLANQUECINAS EN LA LENGUA. EN PARACLINICOS NO SE EVIDENCIA REACCION LEUCOCITARIA NI PARAMETROS DE INFECCION. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS, HIDRATACION EN Y, SE INICIA ANALGESIA DE TERCER ESCALON PARA CONTROL DE DOLOR

P:
INGRESO A HOSPITALIZACION
ANALGESIA

MEDICINA INTERNA

MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE


SOECA Núcleo de Quito
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
1708504905


Dra. Mireya Vega Egas