

SELOCA NUCLEO DE CUITO  
Dr. Ronald Palma S.  
EMERGENCIA: 060  
C.I.: 0704318607

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA**

Dr. Ronald Palma S.  
EMERGENCIA: 050  
C.J.: 0704318607



ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	JORGE MOISES	ERAZO RONQUILLO	M	83	81049

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

MEDICINA INTERNA, NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA  
PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD  
ALREGLAS: NO REFIERE.

### ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES.

P0: LINFOMA HODGKIN EC IIIB (6 CICLOS DE ABVD, TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA ENE/ 2003  
P1: CA DE TIROIDES T10 N1A M0  
P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GÁSTRICO EN VIGILANCIA POR GASTROENTEROLOGÍA  
P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL HASTA 04/08/23  
P4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO 07/08/2023.  
P5: HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
P6: DIABETES MELLITUS CON GLUCEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA

### MOTIVO DE INTERCONSULTA: SEGUIMIENTO CLÍNICO POR COMORBILIDADES

EA: PACIENTE CON EL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO CONOCIDO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA + SEPSIS DE FOCO BILIAR, SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO, DEBIDO A IMPORTANTE PROCESO INFLAMATORIO / ADHERENCIAL NO SE LOGRA EXTRACCIÓN DE VESÍCULA BILIAR. A SU INGRESO CON SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA PRESENTES, SE HA INSTAURADO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. POR COMORBILIDADES SERVICIO DE BASE SOLICITA SEGUIMIENTO CLÍNICO POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA DE DOLOR, NO SE DOCUMENTA ALZA TÉRMICA, NO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS. EXAMEN FÍSICO: TA: 100/57 FC: 85 FR: 17 SATO2: 92 % SATO2: 94 % A 0.5 L. INGRESOS: 3600 CC, EGRESOS: 780 CC GU: 0.9 CC/KG/H EN 12/ HORAS. PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. ESCLERAS ANICTERICAS  
TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, CORAZÓN: RÍTMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑIDOS. ABDOMEN: SUAVE LEVEMENTE DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA EN HEMIABDOMEN SUPERIOR. PRESENCIA DE DRENAJE PRODUCTIVO.  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO MAYOR CON EL DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO CONOCIDO EN SU EVOLUCIÓN DESTACAN LOS SIGUIENTES PROBLEMAS:

1. COLECISTITIS AGUDA + SEPSIS DE FOCO BILIAR, SOMETIDO A DRENAJE BILIAR LAPAROSCÓPICO 07/08/2023, SE MANTIENE ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO, AL MOMENTO CLÍNICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE FALLO SISTÉMICO NOS MANTENEMOS ATENTOS A SU EVOLUCIÓN.
2. LESIÓN RENAL AGUDA DE ETIOLOGÍA PRERRENAL POR SEPSIS, SE MANTIENE HIDRATACIÓN.
3. ANTECEDENTE DE DM TIPO 2, GLUCEMIAS CONTROLADAS SIN MEDICACIÓN. MANTENDREMOS CONTROLES
4. ANTECEDENTE HTA, AL MOMENTO CIFRAS ADECUADAS SIN HIPOTENSOR. SE MANTIENE DIFERIDA MEDICACIÓN.

## 8 DIAGNÓSTICO

PRE= PRESUNTIVO  
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1	LINFOMA HODGKIN	C82		X	3	COLECISTITIS AGUDA	K80		X
2	TUMOR MALIGNOS DE TIROIDES	C16		X	4	TUMOR MALIGNO DE ESTÓMAGO	C16		X

## 9 PLAN DE DIAGNÓSTICO PROPUESTO

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICAS Y EDUCATIVAS

PLAN:

1. INCIPIENTE RESPIRATORIO 10 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA.
2. MANTENER ANTIBIOTICO INDICADO POR CIRUGIA
3. GLUCEMIA CAPILAR CADA 6 HORAS Y CORRECCIÓN CON INSULINA RÁPIDA DE ACUERDO A ESQUEMA DE HOSPITALIZACIÓN
4. ANTIHIPERTENSIVO DIFERIDO
5. VIGILAR GASTO URINARIO, SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA O BAJO GASTO.
6. LABORATORIO DE CONTROL MAÑANA: BM, PCV, UREA, CREATININA, SODIO, POTASIO.

ORDENES DE CIRUGIA.

COÓRDO

FECHA	8/8/2023	HORA	8H37	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR TIMBELA	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	----------	------	------	------------------------	------------	-------	----------------	---

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Ximara Timbela  
MEDICO ESPECIALISTA EN  
MEDICINA INTERNA  
C.R. 1720073699

INTERCONSULTA INFORME

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	JORGE MOSES	ERAZO RONQUILLO	M	83 AÑOS	81049

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

HORA DE INICIO DE ATENCIÓN: 11H30

HORA DE FINALIZACIÓN DE ATENCIÓN: 12H30

PACIENTE: JORGE MOSES ERAZO RONQUILLO

MASCULINO DE 83 AÑOS LINFOMA HODGKIN EC MB (HA SIDO TRATADO EN USA CON 6 CICLOS DE ABVD PRESENTANDO TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA EN ENE/2003, LCR Y BIOPSIA DE MEDULA NEGATIVO EN CONTROLES. SEGUNDO PRIMARIO CA DE TIROIDES QUE RECIBIÓ TRATAMIENTO HASTA 2019, EN CONTROLES. TERCER PRIMARIO TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GÁSTRICO EN SEGUIMIENTO POR GASTROENTEROLOGÍA. HIPERTENSIÓN ARTERIAL. HERPES ZÓSTER. COLECISTITIS AGUDA GRADO II, SOMETIDO A LAPAROSCOPIA + CONFECCIÓN DE COLECISTOSTOMÍA, COMPLICADA CON PERFORACIÓN INTESTINAL POR LO QUE ES REINTERVENIDO, REALIZAN RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS TERMINO TERMINAL. SE MANTIENE EN NPO Y HAN SOLICITADO COLOCACIÓN DE CVC Y CÁLCULO DE NPT.

## RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE SE BENEFICIA DE INICIO DE NUTRICIÓN PARENTERAL, PARA ELLO COLOCAMOS CATETER VENOSO CENTRAL YUGULAR DERECHO, ECOGUIADO, Y CON MONITORIZACIÓN CONTINUA DE SATO2, AL PRIMER INTENTO, SIN COMPLICACIONES Y SE CALCULA NUTRICIÓN PARENTERAL SEGUN REQUERIMIENTOS

8 DIAGNOSTICO		PRE-PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	LUNES	CIE	PRE	DEF
1	LINFOMA NO HODGKIN		C82		X	4			
2	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES		C73		X	8			
3	TUMOR MALIGNO DEL ESTOMAGO		C16		X	8			

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

RADIOGRAFIA DE TORAX POSTERIOR A COLOCACION CATETER VENOSO CENTRAL

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

PLAN:

1. COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL ECOGUIADO YUGULAR DERECHO
2. RADIOGRAFIA DE TORAX POSTERIOR A COLOCACION DE CATETER VENOSO CENTRAL
3. CUIDADOS DE CATETER VENOSO CENTRAL

4. NUTRICION PARENTERAL: PESO IDEAL 65 KG, KCAL: 25KCAL/KG TOTAL: 1625KCAL, PROTEINAS 1.5G/KG: TOTAL 98 GRAMOS, RELACION 90:1  
4.1 DEXTROSA 50% 450 ML + LIPIDOS 20% 300 ML + AMINOACIDOS 15% 650 ML + GLUCONATO DE CALCIO 10 ML + SULFATO DE MAGNESIO 10 ML + COMPLEJO DE VITAMINAS B 3 ML + OLIGOELEMENTOS 10 ML + ACIDO ASCORBICO 1 GRAMO IV A 80 ML/HORA.

4.2 VITAMINA K 10 MILIGRAMOS INTRAVENOSO LUNES-MIERCOLES-VIERNES.

5. COMUNICAR NOVEDADES.

FECHA	12/8/2023	HORA	13:30	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. EMERITA BASANTES	CÓDIGO	1,7E+09	FORMA	3	NÚMERO DE HOJA	2
-------	-----------	------	-------	------------------------	----------------------	--------	---------	-------	---	----------------	---

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

SOLCA, Núcleo de Quilo  
Dra. Emerita Basantes  
ESP. MEDICINA CRÍTICA Y  
TERAPIA INTENSIVA  
1708/25245

# B21:BM47Y45B2B1:BM47

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JORGE MOISES	ERAZO RONQUILLO	M	83	81049

## 1 CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	UCI	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SALA	119	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	<input type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	COLOCACIÓN DE CVC Y CALCULO DE NPT		

## 2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD

P0: LINFOMA HODGKIN EC NIB (HA SIDO TRATADO EN USA CON 6 CICLOS DE ABVD PRESENTANDO TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA EN ENE/ 2003.  
 LCR Y BIOPSIA DE MEDULA NEGATIVO (A DECIR DEL PACIENTE ??) EN CONTROLES  
 P1: CA DE TIROIDES QUE RECIBIO TRATAMIENTO HASTA 2019, EN CONTROLES  
 P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA POR PARTE DE GASTREENTEROLOGIA: \*PRESENTA ALTERACIÓN DE LA CROMOGRAMINA SIN ALTERACIÓN DE LA GASTRINA, NI LA VITAMINA B12. ESTUDIO ENDOSCÓPICO ATROFIA DE REMANENTE, DE UN TUMOR NEUROENDOCRINO TIPO 3 GRADO 1  
 P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL QUE CULMINA HACE 3 DIAS  
 P4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II  
 P5: HIPERTENSIÓN ARTERIAL  
 P6: DIABETES MELLITUS CON GLUCEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA

PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO COMPATIBLE CON CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA GRADO II, CON ELEVACIÓN DE AZOADOS. SOMETIDO A LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + CONFECCIÓN DE COLECISTOSTOMIA, DURANTE PROCEDIMIENTO SE EVIDENCIA PLASTRÓN VESICULAR CONFORMADO POR COLON, DUODENO Y VESICULA. LA VESÍCULA BILIAR DE APROX. 12 X 8 CM. PAREDES ENGROSADAS CON PARCHES NECRÓTICOS, RECUBIERTA POR GLERAS DE FIBRINA, EN SU INTERIOR SE EVIDENCIA LITOS APROX. 5 DE AL MENOS 4 -6 MM. BILIS PURULENTE. SE INSTAURA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO. DURANTE POSQUIRURGICO SE EVIDENCIA SALIDA DE LÍQUIDO INTESTINAL A TRAVÉS DE HERIDA OPERATORIA POR LO QUE SE REALIZA LAPAROTOMÍA CON EVIDENCIA DE PERFORACIÓN INTESTINAL. SE REALIZA RESECCIÓN Y ANASTOMOSIS. DEBIDO A QUE SE MANTENDRÁ EN NPO SE SOLICITA COLOCACIÓN E CVC Y CALCULO DE NUTRICIÓN PARENTERAL.

EXAMEN FISICO:

TA: 145/78 MMHG, FC: 92 LPM, FR: 18, SAT02:89% AA. PESO: 68.4 KG. DIURESIS: 1250ML/24 HORAS OU 0.78 ML/KGH. COLECISTOSTOMÍA: 400ML/24 HORAS

CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO

MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA. CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS ABDOMEN: RHA PRESENTES PERO DISMINUIDOS, LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN DE HERIDAS OPERATORIAS, E HIPOCONTRIO DERECHO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. PRESENCIA DE Sonda de COLECISTOSTOMÍA Y DRENAJE ABDOMINAL. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES

## 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

07/08/2023 BT 1.19 BD 0.66 BI 0.53 TGO 21.8 TGP 36.5 GGT 76.4 FA 126 LDH 147 AMILASA 10 LIPASA 6.4 TP 13.1 INR 1.25 TTP 48.7 GLUCOSA 158.4 UREA 69.4 BUN 32.4 CREAT 1.36 NA 130K 4.59 CL 93.6 PCR 383.2 HB 14.7 HCTO 43.3 PLAQ 207 000 LEU 23.51 NEU 21.26 12/08/2023 TP 12.00 INR 1.14 TTP 52.3

USC ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA VESICULA HIDROPICA CON PAREDES IRREGULARES Y GRUESA, CON LITOS EN SU INTERIOR, LITO 6 MM. CON LÍQUIDO PERIVESICULAR. (INFORMA DRA. NARVAEZ)

## 4 DIAGNOSTICO

4 DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LINFOMA NO HODGKING	C82		X	4	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	K80.0		X
2	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	C73		X	5	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	I10		X
3	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	C16		X	6				

## 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACIÓN POR TERAPIA INTENSIVA

Dr. Bagner Yangua S.  
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
 GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
 CODIGO 1753238331

FECHA	12/8/2023	HORA	9:18	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. BAGNER YANGUA	1753238331	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------	------------------------	-------------------	------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD



ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
HOSPITAL SOLCA QUITO	JORGE MOISES	ERAZO RONQUILLO	F	83	81048

## 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	GASTROENTEROLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGIA ONCOLOGICA	SALA	119	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	ORS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ANTECEDENTE DE REFLUJO				

## 2 CUADRO CLINICO ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS

P0: LINFOMA HODGKIN EC IIIB (8 CICLOS DE ABVD. TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA ENE/ 2003

P1: CA DE TIROIDES T10 HASTA 2019

P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA POR GASTROENTEROLOGIA

P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL HASTA 04/08/23

P4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II

P5: HIPERTENSION ARTERIAL

P6: DIABETES MELLITUS CON GLICEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMIA

P7: LESION INTESTINAL INCIDENTAL

POSTQX: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOSIS + RESECCION INTESTINAL + ENTEROENTERO ANASTOMOSIS + LAVADO DE CAVIDAD + DRENAJE (11/08/2023)

MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE REFLUJO GASTROESOFAGICO. AL MOMENTO PRESENTA REFLUJO IMPORTANTE POSTERIOR A DIETA QUE OCASIONA TOS.

V: TA: 158/77 MMHG, FC:88 LPM, FR:18 SATO2: 92% AA

PESO: 89 KG DIURESIS: 1730 ML/24HORAS. GU: 1.04 CC/KG/H

DREN: 25 ML HEMATOSEROSO //COLECISTOSTOMIA: 280 ML/24 HORAS

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS

CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS

ABDOMEN: RHA PRESENTES. LEVEMENTE DISTENDIDO, DEPRESIBLE. DOLOR LEVE A LA PALPACION EN MESOGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO. NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. HERIDA QUIRURGICA DE LAPAROTOMIA CON LEVE ERITEMA CENTRAL, CON APOSITO EN TERCIO INFERIOR LIMPIO SECO NO SALIDA DE LIQUIDO A LA PRESION. PRESENCIA DE SONTA DE COLECISTOSTOMIA CON PRODUCCION BILIOSA. DRENAJE CON PRODUCCION SEROSO

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. EDEMAS EN MIEMBROS SUPERIORES +. PULSOS DISTALES PRESENTES. MIEMBROS INFERIORES NO EDEMA. HOMANS NEGATIVO.

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS, INGRESA POR CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA, SOMETIDO A COLECISTOSTOMIA LAPAROSCOPICA. DEBIDO A IMPORTANTE PROCESO INFLAMATORIO / ADHNERENCIAL EN SU POSTQUIRURGICO SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO INTESTINAL POR HERIDA QUIRURGICA UMBILICAL. SE DECIDE REALIZAR LAPAROTOMIA EXPLORATORIA. SE EVIDENCIA PERFORACION INTESTINAL DE APROX. 7 MM, EN ESPEJO EN ASA INTESTINAL ADYACENTE A CICATRIZ UMBILICAL. SE REALIZA ADHESIOSIS + RESECCION INTESTINAL + ENTEROENTERO ANASTOMOSIS + LAVADO DECAVIDAD + DRENAJE 11-08-2023. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION SE HA MANTENIDO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO DIETA LIQUIDA. CON DRENAJE DE PRODUCCION HEMATICOSEROSA. CON RESULTADO FINAL DE CULTIVO CON CRECIMIENTO DE ENTEROCOCCUS GALLINARUM SENSIBLE A CIPROFLOXACINA + CANDIDA ALBICANS SENSIBLE FLUCONAZOL. VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN DESCONTINUA MEROPENEM. Y MANTIENE ANTIBIOTICOTERAPIA + ANTIMICOTICO. NO SIGNOS DE PERITONISMO. NO SIGNOS DE SIRS. PRESENTA REFLUJO GASTROESOFAGICO IMPORTANTE QUE PRODUCE TOS. PCTE YA SE ENCONTRABA EN ESTUDIO POR GASTROENTEROLOGIA. POR LO QUE EL DIA DE HOY SE REALIZARA INTERCONSULTA A GASTROENTEROLOGIA PARA VALORACION.

## 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

14-08 HB:15.0 PCR:70.1 LEU:11.96 HCTO:45.9 PLT:217000 LINF:6.9% SEG:75.7%

## 4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1	ADENOCARCINOMA TUBULAR DE MUCOSA GASTRICA ANTRAL MODERADAMENTE DIFERENCIADO	C16.9	X	4	
2	ERGE	K21.9	X	5	
3	COLECISTITIS AGUDA LITIASICA	K80.1	X	6	

## 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

INTERCONSULTA A GASTROENTEROLOGIA

Dr. Bagner Yangua S.  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA  
GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

FECHA	17/8/2023	HORA	6:46	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. BAGNER YANGUA	1753230331	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------	------------------------	-------------------	------------	-------	----------------



ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JORGE MOISES	ERAZO RONQUILLO	M	83	81049

## 1 CARACTERÍSTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	SALA	119	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	<input type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DR. TIMBELA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD		

## 2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD

P0: LINFOMA HODGKIN EC IIIB (HA SIDO TRATADO EN USA CON 6 CICLOS DE ABVD PRESENTANDO TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA EN ENE/ 2003, LCR Y BIOPSIA DE MEDULA NEGATIVO (A DECIR DEL PACIENTE ??) EN CONTROLES

P1: CA DE TIROIDES QUE RECIBIO TRATAMIENTO HASTA 2019, EN CONTROLES

P2: TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA POR PARTE DE GASTROENTEROLOGIA. \*PRESENTA ALTERACIÓN DE LA CROMOGRANINA SIN ALTERACIÓN DE LA GASTRINA, NI LA VITAMINA B12, ESTUDIO ENDOSCÓPICO ATROFIA DE REMANENTE, DE UN TUMOR NEUROENDOCRINO TIPO 3 GRADO 1

P3: HERPES ZOSTER MANEJADO CON ACICLOVIR + PARACETAMOL QUE CULMINA HACE 3 DIAS

P4: COLECISTITIS AGUDA GRADO II

HIPERTENSIÓN ARTERIAL

DIABETES MELLITUS CON GLUCEMIAS CONTROLADAS POSTERIOR A GASTRECTOMÍA

MC: VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO

EA: PACIENTE CON DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO COMPATIBLE CON CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA GRADO II, CON ELEVACIÓN DE AZOADOS. SOMETIDO A LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA + CONFECCIÓN DE COLECISTOSTOMIA, DURANTE PROCEDIMIENTO SE EVIDENCIA PLASTRÓN VESICULAR CONFORMADO POR COLON, DUODENO Y VESICULA. LA VESÍCULA BILIAR DE APROX. 12 X 8 CM, PAREDES ENGROSADAS CON PARCHES NECRÓTICOS, RECUBIERTA POR GLERAS DE FIBRINA, EN SU INTERIOR SE EVIDENCIA LITOS APROX. 5 DE AL MENOS 4-6 MM, BILIS PURULENTA. SE INSTAURA TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR SU ESPECIALIDAD PARA MANEJO DE COMORBILIDADES Y SEGUIMIENTO.

EXAMEN FISICO:

TA: 129/74 MMHG FC: 110X FR: 18X SATO2: 90% FIO2: 21 T: 36.6 PESO: 68 KG TALLA: 169 CM

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. CARDIOPULMONAR: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADISO. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, MURPHY POSITIVO, CON SIGNO DE REBOTE POSITIVO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES

## 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

07/08/2023 BT 1.19 BD 0.66 BI 0.53 TGO 21.8 TGP 36.5 GGT 76.4 FA 126 LDH 147 AMILASA 10 LIPASA 6.4 TP 13.1 INR 1.25 TTP 48.7 GLUCOSA 158.4 UREA 89.4 BUN 32.4 CREAT 1.36 NA 130K 4.59 CL 93.6 PCR 383.2 HB 14.7 HCTO 43.3 PLAQ 207 000 LEU 23.51 NEU 21.26

S/C ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA VESICULA HIDROPICA CON PAREDES IRREGULARES Y GRUESA, CON LITOS EN SU INTERIOR, LITO 6 MM. CON LÍQUIDO PERIVESICULAR. (INFORMA DRA. NARVAEZ)

## 4 DIAGNOSTICO

PRE-PRESUNTIVO

CIE

PRE

DEF

	DEF-DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LINFOMA NO HODGKING	C82		X	4	CALCULO DE LA VESICULA BILIAR CON COLECISTITIS AGUDA	K80.0	X
2	TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES	C73		X	5	HIPERTENSIÓN ARTERIAL	I10	X
3	TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO	C16		X	5			

## 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA

Dr. Bagner Yangua  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA  
C.I. 1753230331

CODIGO

FECHA	8/8/2023	HORA	1:44	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. BAGNER YANGUA	1753230331	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	------	------------------------	-------------------	------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Aldo Zavala  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 0926806912