

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 10-AGO-2023 21:07:03

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140458 No. HISTORIA CLINICA 257644 Cédula 1703151066

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
PASQUEL	PARRA	BLANCA	ISOLINA

Edad: 76 años

DX. DE INGRESO C78.7 METASTASIS A HIGADO DE UN CARCINOMA PRIMARIO CONOCIDO (MAMA)

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO D05.9 CARCINOMA IN SITU DE LA MAMA - FUERA DE INSTITUCION

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

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 FISICO: PACIENTE CONSCIENTE. ORIENTADA EN SUS 3 ESFERAS BOCA: MUCOSA ORAL ERITEMATOSA CON PEQUEÑAS PETEQUIAS DISTRIBUIDAS EN PALADAR, MEJILLA IZQUIERDA Y UVULA

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

NINGUNO

EVOLUCION Igual

*6/8/23: PACIENTE INGRESA POR ODINOFAGIA PARA SOLIDOS Y LIQUIDOS SECUNDARIO A RADIOTERAPIA PARA MANEJO CLINICO. SE INICIA FLUCONAZOL PARA TRATAR MUCOCITIS, HIDRATACION EN Y. SE INICIA ANALGESIA DE TERCER ESCALON PARA CONTROL DE DOLOR. SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR.
*7/8/23: SE PROGRESA DIETA A LIQUIDOS CLAROS Y SOLICITAMOS LABORATORIO DE CONTROL. TERAPIA DEL DOLOR INICIA ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEROMODULACION.
*8/8/2023: CONTINUAMOS FLUCONAZOL Y CONTROL DEL DOLOR
*9/8/2023: SE LOGRA PORGRESAR DIETA A SOLIDOS CON ADECUADA TOLERANCIA. CONTINUA FLUCONAZOL.
*10/8/2023: PACIENTE CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. SE INDICA ALTA MEDICA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO PARACETAMOL 1 GRAMO IV EN CASO DE DOLOR. PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO RESIDENTE
FLUCONAZOL 200 MG INTRAVENOSO CADA DIA (D1)
MORFINA EN BOMBA DE INFUSION CONTINUA INTRAVENOSA A 0.5 MG/HORA
MORFINA 2 MG INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
ONDASETRON 8 MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
BUCOGEL COLOCAR EN MUCOSA ORAL CADA 6 HORAS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C. 0000014974

SOLCA Nucleo de Quito
Dra. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
1708504905

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 10-AGO-2023 21:07:03

Página 2 de 2

ENJUAGUES BUCALES CON SOLUCION MAGISTRAL (30 ML DE NISTATINA + 3 ML LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA + 30 ML DE MAGALDRATO) ENJUAGAR Y ESCUPIR CADA 8 HORAS RESPETAR HORA SUEÑO
CORRECCION DE GLICEMIAS CON INSULINA CRISTALINA:

180 - 230 MG/DL: 2UI

231 - 280 MG/DL: 4UI

281 - 330 MG/DL: 6UI

MAYOR A 330 MG/DL: 8UI Y COMUNICAR A RESIDENTE

****MEDICACION TERAPIA DE DOLOR****

(BUPRENORFINA PARCHE TRANSDERMICO 10 MCG/H

) COLOCAR UN PARCHE EN ZONA PLANA CADA 7 DIAS. TODOS LOS MARTES. (DIFERIDO)

(GABAPENTINA CÁPSULA DURA 300 MG) TOMAR UNA CAPSULA 8AM. 4PM Y 9PM (DIFERIDO)

(LIDOCAINA PARCHE TRANSDERMICO 5 %) COLOCAR UN PARCHE EN ZONA DE DOLOR 7AM Y RETIRAR 7PM. 12 HORAS NO MAS. TODOS LOS DIAS (DIFERIDO)

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) TOMAR 15ML EN LA NOCHE. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA (DIFERIDO)

MORFINA 0.6 MG / H VIA INTRAVENSO EN INFUSION CONTINUA

MORFINA 2 MG VIA INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR

ONDASETRON 8 MG VIA INTRAVENOSO CADA 12 HORAS

DEXTROSA AL 5% EN AGUA 250 CC + 3 CC DE LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA + 3 CC DE COMPLEJO B PASAR EN UNA HORA (D1)

RECETA

(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA POR 5 DIAS

(NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL 100 000 UI/ML (30 ML)) ENJUAGUES CON NISTATINA 5 CC VIA ORAL CADA 6 HORAS Y DEGLUTIR POR 5 DIAS

(LOSARTAN TABLETA 50 MG) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA AM POR 11 DIAS

(LEVOTIROXINA SÓDICA TABLETA 50 MCG) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA POR 11 DIAS

(METFORMINA 850 MG TABLETAS) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA LUGO DEL ALMUERZO POR 11 DIAS

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) LACTULOSA 15 ML CADA 12 HORAS VIA ORAL HORA SUEÑO (SUSPENDER EN CASO DE DIARREAS)

(TAPENTADOL TABLETA RECUBIERTA DE LIBERACION PROLONGADA 100 MG

) TOMAR 1 TABLETA 6AM- 6 PM

(ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS TABLETA) TOMAR 1 TABLETA 6 AM- 2 PM - 8 PM

(ACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO 400 MG) TOMAR 1 TABLETA 6 AM- 10 AM- 2 PM- 6 PM- 9 PM

(LACTULOSA 65% 200 ML JARABE) TOMAR 20 ML A LAS 9 PM, SUSPENDER EN CASO DE DIARREA

FECHA EPICRISIS 10-AGO-2023

FECHA INGRESO: 06-AGO-2023

FECHA ALTA: 10-AGO-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDB8 VEGA EGAS MIREYA

REALIZADA POR

MDQH FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO

FIRMA: -----


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MÉDICO RESIDENTE
C.R. 0200014074