

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 05-AUG-2023 21:24:47

Página: de 3

No. INTERNACION 140122 No. HISTORIA CLINICA 261828 Cédula 1850043975

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
HURTADO	PAEZ	AARON	DANIEL

Edad: 12 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE-B COMUN

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE-B COMUN

> PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA PRE B COMÚN RIESGO INTERMEDIO (CD45 +/CD34+/ CD10+/CD20- /CD19+/CD38- /CD3-/CD7-/CD56-/CD11B-/CD13-/CD33- /CD16-/ CD15-: 60%) + LEUCOS AL INGRESO 1680 (SOLCA) + NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES + TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL + NO MASA MEDIASTINAL (0.21) + CONGLOMERADO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO 7*5CM (BULKY) + INICIO PROTOCOLO TOTAL XV (04-03-21) + SNC STATUS I (0 CÉLULAS - CITOLOGÍA NEGATIVO) + CARIOTIPO 46 XY + TRANSLOCACIONES 9:22, 4:11, 1:19 Y 12:21 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + EMR DÍA 15 6.4% RECIBE 3 ASPARAGINASA EXTRAS + EMR FIN DE LA INDUCCIÓN < 0.001 + NEUTROPENIA FEBRIL + OTITIS MEDIA AGUDA + SEPSIS POR NEUMOCOCO + MUCOSITIS GRADO II + SINUSITIS + OTOMASTOIDITIS BILATERAL + QT SEMANA 108 (01/08/2023)

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

Código	Enfermedad	Observación
D70	NEUTROPENIA FEBRIL	
Z51.1	QUIMIOTERAPIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE ACUDE POR EMERGENCIA DONDE MADRE REFIERE CUADRO CLINICO CARACTERIZADO POR OTALGIA QUE INICIA A LAS 3 AM DEL 22 DE JULIO DEL 2023, POR LO QUE MADRE ADMINISTRA DOSIS DE TRAMADOL CON LO QUE CEDE MOMENTANEAMENTE Y REITERA APROXIMADAMENTE A LAS 9 AM, ADMINISTRA NUEVA DOSIS DE TRAMADOL Y ACUDE AL INGRESO A HOSPITAL PACIENTE FEBRIL, CON NEUTROFILOS EN 150, SE CONSIDERA NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEEMIA, EVAT 6/11 (C: 3 R: 1, PF 1 PE 1), SE TOMAN HEMOCULTIVOS X 2, EXAMENES COMPLEMENTARIOS, SE COLOCA APOYO DE OXIGENO, SE INICIA ANTIOTIBIOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME, ANALGESIA Y ANTIPIRETICO Y SE SOLICITA VALORACION POR UCIP, QUIENES INDICAN MANEJO EN EL AREA DE HOSPITALIZACION PEDIATRICA

PACIENTE DESPIERTO, ALGICO, CONSCIENTE

CABEZA NORMOCEFALO

PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA, ERITEMA EN ENCIAS, ERUPCION MOLAR SUPERIOR DERECHO, DOLOR A LA APERTURA BUCAL, ORF ERITEMATOSA OIDOS: SE OBSERVA SECRECION PURULENTE EN CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO, MEMBRANA TIMPANICA PARCIALMENTE VISUALIZADA ABOMBADA, SIGNOS DE TRAGO POSITIVO

CUELLO DOLOR A PALPACION CERVICAL DERECHO

TORAX SIMETRICO, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL

CORAZON RITMICO, TAQUICARDIA, NO SOPLOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE NO DOLOR, RHA PRESENTES NO MEGALIAS

RIG TESTICULOS EN ESCROTO CONSISTENCIA ADECUADA

EXTREMIDADES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

22/07/2023: LEUCOCITOS 490, NEUTROFILOS 150, HEMOGLOBINA 9, PLAQUETAS 215.000, UREA 24.7, CREATININA 0.48, SODIO 136, POTASIO 3.78, CLORO 100, BILIRRUBINA TOTAL 1.18, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.78, BILIRRUBINA DIRECTA 0.4, TGO 15.2, TGP 23.9, PCR 41.3, PCT 0.19. HEMOCULTIVOS: CVC POSITIVO A LAS 14.2 HORAS PARA COCOS GRAM POSITIVOS EN CADENA. SVP POSITIVO A LAS 15.5 HORAS PARA COCOS GRAM POSITIVOS EN CADENA.

23/07/2023: HEMOCULTIVOS CVC Y SVP: NEGATIVOS

24/07/2023: TAC DE OIDO SIMPLE: HALLAZGOS SUGIEREN OTOMASTOIDITIS BILATERAL DE PREDOMINIO DERECHO. TAC DE SENOS PARANASALES SIMPLE: PROCESO SINUSAL CON PREDOMINIO DE LAADO DERESHO, TABIQUE NASAL EN S ITALIA

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 05-AUG-2023 21:24:47

Página: de 3

CON ESPOILON PROMINENTE IZQUIERDO EN EL TERCIO MEDIO
ECOGRAFIA DE ABDOMEN, SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS
RADIOGRAFIA DE TORAX: SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS
25/07/2023: LEUCOCITOS 1000, NEUTROFILOS 190, HEMOGLOBINA 9.4, PLAQUETAS 278.000, UREA 13.5, CREATININA 0.45, SODIO 133, POTASIO 4.95, CLORO 101, BILIRRUBINA TOTAL 0.68, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.39, BILIRRUBINA DIRECTA 0.29, TGO 107, TGP 126, PCR 135
26/07/2023: SODIO 133, POTASIO 4.27, CLORO 98.7, HEMOCULTIVO CVC Y SVP NEGATIVO
28/07/2023: LEUCOCITOS 1410, NEUTROFILOS 370, HEMOGLOBINA 9.4, PLAQUETAS 491.000, CREATININA 0.35, SODIO 137, POTASIO 4.64, CLORO 106.8, TGO 14.7, TGP 31.6, PCR 29.5
31/07/2023: LEUCOCITOS 1660, NEUTROFILOS 460, HEMOGLOBINA 10, PLAQUETAS 657.000, UREA 26.4, CREATININA 0.36, SODIO 138, POTASIO 4.7, CLORO 104.6, TGO 12.3, TGP 13.9, PCR 15.4
03/08/2023: LEUCOCITOS 1030, NEUTROFILOS 390, HEMOGLOBINA 10.7, PLAQUETAS 609.000, SODIO 138, POTASIO 4.38, CLORO 106.8, PCR 8.5

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE OTOMASTOIDITIS, COMPLETANDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO, A BASE DE CEFEPIME DIA 14/14. CLINDAMICINA DIA 10/10, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL 13 DÍAS. HEMOCULTIVOS DEL 26/07 SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 108 DE MANTENIMIENTO CON BUENA TOLERANCIA. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DEXTROSA 5% EN SS 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 76 ML/HORA (CEFEPIME) ADMINISTRAR 1.7 GRAMOS IV CADA 8 HORAS (DIA 14)
(CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 150 MG/ML (4 ML)) COLOCAR 360 MG IV EN ESTE MOMENTO Y CADA 6 HORAS (DIA 10)
(PARACETAMOL) ADMINISTRAR 530 MG IV CADA 6 HORAS
(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 6 MG (TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 35 MG IV CADA 8 HORAS
(OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR SOBRE 90%)
(ENJUAGUES MAGICOS: NISTATINA 30 ML + HIDROXIDO DE ALUMINIO 70 ML + 2 ML LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA) REALIZAR CADA 6 HORAS.
(DEXTROSA 5% EN SS 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 57 ML/HORA (75% BASALES)
(DEXTROSA 5% EN SS 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 38 ML/HORA (50% BASALES)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) SOLIDO ORAL 800MG+ 160MG) ADMINISTRAR MEDIA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES MARTES Y MIERCOLES
(ONDANSETRON SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 6 MG VIA ORAL PREVIO A TRAMADOL
(TRAMADOL LIQUIDO ORAL) ADMINISTRAR 35 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
(DEXTROSA 5% EN SS 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 20 ML/HORA (25% BASALES)
(LORATADINA TABLETA 10 MG) ADMINISTRAR VIA ORAL 10MG EN LA MERIENDA
(TRAMADOL CÁPSULA 50 MG) ADMINISTRAR 35 MG VIA ORAL PRN PREVIO A AUTORIZACIÓN MÉDICA (**QT SEMANA 108***)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 100 MG VIA ORAL (2 TABLETAS) DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DEL DIA 1 - DIA 3
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG VIA ORAL (1 TABLETA Y MEDIA) DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA DEL DIA 4 - DIA 7
(METOTREXATO SOLUCIÓN INYECTABLE 25 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 47 MG IV DILUIDO EN 50 ML DE S.S AL 0.9% PERFUSION DE 30 MIN (DIA 1)

RECETA (**INDICACIONES DE ALTA**)

HEPARINIZAR CATETER
(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) ADMINISTRAR 8 MG VIA ORAL POR RAZONES NECESARIAS
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG VIA ORAL (1 TABLETA Y MEDIA) DOS HORAS DESPUES DE LA MERIENDA, SIN LACTEOS, DEL DIA 6 - DIA 7
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 80 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS LOS DIAS LUNES MARTES Y MIERCOLES

REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 05-AUG-2023 21:24:47

Página 1 de 1

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 08/08/2023
EXAMENES
PLAN EDUCACIONAL

FECHA EPICRISIS 05-AUG-2023

FECHA INGRESO: 22-JUL-2023

FECHA ALTA: 05-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 14

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

REALIZADA POR

MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

FIRMA:

Erika Villanueva Hoyos
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva Hoyos
MEDICO ONCOLOGA FODATRA
C.I.: 1710674464

Gisela Tashiguano
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726329591