

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha 08-AUG-2023 13:51:15

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140431 No. HISTORIA CLINICA 38896 Cédula 1305586115

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
DELGADO	PICO	FLORIPIDES	AIDALYDES

Edad: 54 años

DX. DE INGRESO C79.8 METASTÁSIS EN MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO DEL ABDOMEN DE UN CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C79.8 METASTÁSIS EN MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO DEL ABDOMEN DE UN CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD. NACE EN MANABI. RESIDE EN QUITO. CASADA. CATOLICA. TRABAJO COMO SECRETARIA.

APP: NO REFIERE

AQX: NO REFIERE

ALERGIAS: NO CONOCIDAS

EXPOSICIONES:

TABAQUISMO - / AVES - / HUMEDAD

PO: TUMOR ADENOIDE QUISTO REGION SUBMAXILAR DERECHA + CIRUGIA EN 1993 + RECIDIVA TUMORAL + VACIAMIENTO CERVICAL RADICAL MODIFICADO 01/2004 EC I (T2N0MX) +RT 45 GY A CUELLO Y SUPRACLAVICULAR + 9 GY A CUELLO. 16/04/2004 + PROGRESION PULMONAR + QT CAP POR 6 CICLOS HASTA 13/10/2004 + ESTABILIDAD DE ENFERMEDAD PASA A CONTROLES HASTA 12/03/2009 + PROGRESION PAAF DE GANGLIO SUBMAXILAR DERECHO: CA. ADENOIDE QUISTICO + EXERESIS TUMORAL 12/05/2009. RECIDIVA PULMONAR TRATADA CON RT HASTA COMPLETAR 66GY HASTA MARZO DEL 2020. + PROGRESION POR MASA DEPENDIENTE DE MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO DE CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO METASTÁSICO CONFIRMADO CON INMUNOHISTOQUÍMICA 16/03/2021. INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL/CARBOPLATINO CI, PACIENTE QUE PORTERIOR A RESECCION. LINEAS DE QUIMIOTERIA. CONCOMITANCIA, PRESENTA RECIADA POR LO QUE SE INDICA PASE A CUIDADOS PALIATIVOS EN EL 2021.

P1: DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PROGRESION DE ENFERMEDAD A NIVEL HEPATICO, PULMONAR Y PARED ABDOMINAL. DOLOR EN MASA TUMORAL EN LA MITAD DEL ABDOMEN. EL DOLOR EN OCASIONES APARECE DE MANERA SUBITA, ES SEVERO. SE ACOMPAÑA DE SENSACION DE DISTENSION. EN CASA USO UN RESCATE DE MORFINA. INGRESA POR EMERGENCIA COLOCAN MORFINA 6MG INTRAVENOSO POR DOS OCASIONES. SE INICIA MORFINA EN INFUSION CONTINUA

P2. IVU A DESCARTAR. PACIENTE SI BIEN NO REFIERE SINTOMATOLOGIA URINARIA. INDICA QUE EL OLOR DE LA MISMA ES MAS FUERTE. NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, NI ESCALOFRIO. SIN EMBARGO EN LABORATORIO DE INGRESO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS CON DESVIACION A LA IZQUIERDA MAS ELEVACION DE PCR. PD TOMA DE MUESTRA DE ORINA

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

GB 15700 SEG 86.7% LINF 5.5% HB 11.3GR/DL HTO 35.7% TP 11.5SEG ACTI 81.5% INR 1.08 TTP 36.5 PLT 411.000 NA 132 K 3.75 CL 95.4 SGOT 33.4 SGPT 11.2 BT 1.37 B

EVOLUCION Desfavorable

PACIENTE CON DG DE CARCINOMA ADENOIDE QUISTICO PROGRESION A NIVEL PULMONAR. YA CON USO DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LITRO POR MINUTO EN DOMICILIO. CON PROGRESION A HIGADO. SIN EMBARGO PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CON PROGRESION EN ABDOMEN, DEPENDIENTE DEL MUSCULO RECTO ANTERIOR IZQUIERDO, CUYO HP DIO COMO POSITIVO PARA METS DE CARCINOMA ADENOIDE QUÍSTICO METASTÁSICO. SE MANTIENE CON OPIOIDE DE TERCER ESCALON MAS ESTABILIZADOR DE MEMBRANA. ADICIONAL. EN LABORATORIO PRESENTA LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, AUMENTO DE PCR. SIN EMBARGO EMO ES NEGATIVO PARA PROCESO INFECCIOSO. PACIENTE AUN MANTIENE SU FUNCIONALIDAD EN ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA: BARTHEL: 90 DEPENDIENTE LEVE. EMINA: 2 BAJO RIESGO. KARNOFSKY: 90, PPS: 90, PPI: 1, PAP: 1.5 >70% PROBABILIDAD DE SUPERVIVENCIA 30 DIAS. PFEIFFER: 0 NORMAL SE INDICA ALTA CON SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

[Firma]

SOICA Núcleo de Quito
Dra. María Cercantes V.
Especialista en Neoplasias

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 08-AUG-2023 13:51:15

Página: 2 de 2

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Empeorada

TRATAMIENTO CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 CC IV A PASAR A 40 CC/HORAS
OMEPRAZOL 40MG INTRAVENOSO CADA DIA AM
METOCLOPRAMIDA 10MG VIA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS
MORFINA 1.5MG/HORA INTRAVENOSO EN INFUSION CONTINUA
MORFINA 6MG INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
DEXAMETASONA 16MG INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO
DEXAMETASONA 8MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
DEXTROSA 5% EN AGUA 250 CC + LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA 3CC + COMPLEJO B 3CC A PASAR
INTRAVENOSO EN UNA HORA
ZOPICLONA 7.5MG VIA ORAL HORA SUEÑO
SIMETICONA MAS MAGALTRATO 10ML VIA ORAL DESPUES DE CADA COMIDA PRINCIPAL

RECETA MORFINA 10 MILIGRAMOS LIQUIDO PARENTERAL CARGAR 14 AMPOLLAS EN INFUSOR CADA 48 HORAS.
COLOCAR 1 AMPOLLA EN CASO DE DOLOR
DEXAMETASONA 4 MILIGRAMOS TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA DÍA 8 AM
ZOPICLONA 7.5 MILIGRAMOS TABLETA TOMAR UNA PASTILLA CADA NOCHE
COMPLEJO B TABLETAS TOMAR UNA TABLETA AL DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS LIQUIDO PARENTERAL CARGAR 6 AMPOLLAS CADA 48 HORAS EN INFUSOR
LACTULOSA 65% JARABE 200 ML TOMAR 20 ML HORA SUEÑO
OMEPRAZOL 20 MG TABLETAS TOMAR UNA CAPSULA ANTES DEL DESAYUNO
SISTEMA DE BOMBA DE INFUSION 2 ML, CLORURO DE SODIO 0.9 % 100 ML, AGUJA HIPODERMICA NO
18, JERINGUILLA 50 ML, CATLON NO 22, BIONECTORAPOSITO DE ADULTO IV 8.5 CM X7CM, JERINGUILLA 3 ML

FECHA EPICRISIS 08-AUG-2023

FECHA INGRESO: 03-AUG-2023

FECHA ALTA: 04-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

MEDICO TRATANTE

MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

REALIZADA POR

MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

FIRMA: _____

Dr. Carlos E. C. C.