

Fecha : 11-AUG-2023 05:09:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MD07 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: EVOLUCION AM

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD; DH: I

DX: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES D8

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.

*31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE 30/12/21 TIPO HISTOLOGICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO.

*POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022.

*TAC EVALUACION INCREMENTO DE DIÁMETRO DE CONGLOMERADO GANGLIONAR PARA-AÓRTICO IZQUIERDO COMPROMETE LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IZQUIERDA E IMPRESIONA HABER AUMENTADO 96%. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESFAVORABLE.

*13/04/22 TUMORES MIXTOS: POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE, SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

*RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022.

*SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA: RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS Y TC DE TORAX.

*23/01/23 TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

*SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES)

*11/05/23 RM S/C ABDOMEN: CONSIDERAR ESTABILIDAD POR IMAGEN.

*INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23.

*04/08/2023 RMN ABDOMEN Y PELVIS: SE CONSIDERA ESTABILIDAD.

*AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO D8 CON DISMINUCION DE DOSIS POR DISMINUCION DE SUPERFICIE CORPORAL.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Nicolas Portilla
C.I.: 1723559143

[Firma]

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA DE 2.23 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39 - 16/02/23: 2.11 - 27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)

P2: ANTECEDENTE NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA.

S: ASINTOMATICO

O: TA: 96/65 MGHG: FC: 76LPM: FR: 18RPM: SAT: 90% AA

I: 2120CC E:1800CC BH:+320

ALERTA. CONCIENTE. ORIENTADO. GLASGOW 15

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. NO MUCOSITIS

CORAZON: RITMICO. NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA. NO SIGNOS DE INFECCION.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA SECUNDARIO A QUIMIOTERAPIA. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.23 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMAS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3 D8 CON REDUCCION DE DOSIS POR DISMINUCION DE SUPERFICIE CORPORAL.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

-QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA EL 11/8/23

-COMUNICAR NOVEDADES

DRA. LENNY ABAD 1701634545

ONCOLOGIA CLINICA

MD. NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Nicolas Portilla
C.I.: 1723900740



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

Fecha : 11-AUG-2023 11:17:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL EC IIIA DIAGNOSTICADO EN JULIO DEL 2021. SOMETIDO EN DICIEMBRE DEL 2021 A RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL. POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO HASTA EL 28/03/2022. EN TAC EVALUACION INCREMENTO DE MASA 96% COMPROMETE GLANFULA SUPRARRENAL CATALOGADO COMO IRRESECCABLE RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022. PRESENTA TOXICIDAD NEUROLOGIA POR LO QUE SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES) Y AL MOMENTO EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23 RECIBE CICLO 1. INGRESA PARA CICLO 3 DIA 8. EL CUAL PERFUNDE SIN SIGNOS DE TOXICIDAD

Examen Físico:

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA (AL INGRESO CREATININA DE 2.23) Y NEUROTOXICIDAD (31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA) Y LEUCOCITOSIS POR FEG
S: ASINTOMATICO
O: TA: 96/65 MGHG: FC: 76LPM: FR: 18RPM: SAT: 90% AA
I: 2120CC E: 1800CC BH: +320
ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO. GLASGOW 15
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. NO MUCOSITIS
CORAZON: RITMICO. NO SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA. NO SIGNOS DE INFECCION.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA SECUNDARIO A QUIMIOTERAPIA. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.23 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMAS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3 D8 CON REDUCCION DE DOSIS POR DISMINUCION DE SUPERFICIE CORPORAL. AL CUAL PERFUNDE SIN NOVEDADES.

PLAN:
-INDICACIONES DE ALTA MEDICA

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD. RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
Médico Residente
C.I.: 1723586424

Fecha : 11-AUG-2023 18:40:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDEW CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ALTA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL EC IIIA DIAGNOSTICADO EN JULIO DEL 2021. SOMETIDO EN DICIEMBRE DEL 2021 A RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL. POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO HASTA EL 28/03/2022. EN TAC EVALUACION INCREMENTO DE MASA 96% COMPROMETE GLANFULA SUPRARRENAL CATALOGADO COMO IRRESECCABLE RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022. PRESENTA TOXICIDAD NEUROLOGIA POR LO QUE SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES) Y AL MOMENTO EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23 RECIBE CICLO I. INGRESA PARA CICLO 3 DIA 8. **TOMAR EN CUENTA QUE DIA UNO RECIBE GEMCITABINA DOCETAXEL Y AHORA EN SU DIA 8 SOLO GEMCITABINA. EL CUAL PERFUNDE SIN SIGNOS DE TOXICIDAD

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA (AL INGRESO CREATININA DE 2.23) Y NEUROTOXICIDAD (31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA) Y LEUCOCITOSIS POR FEG

S: ASINTOMATICO

O: TA: 96/65 MGHG; FC: 76LPM; FR: 18RPM; SAT: 90% AA

I: 2120CC E:1800CC BH:+320

ALERTA. CONCIENTE, ORIENTADO. GLASGOW 15

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO MUCOSITIS

CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, NO SIGNOS DE INFECCION.

ANALISIS Y PLAN: NO EXISTE CAUSA QUE CONTRAINDIQUE EGRESO

DRA. LENNY ABAD 1701634545


ONCOLOGIA CLINICA

MD. RICARDO CASILLAS MSP 1723586424

RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	140585	Epicrisis


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723586424

Fecha : 10-AUG-2023 12:33:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD
LUGAR DE NACIMIENTO: QUITO, RESIDENCIA: QUITO
ESTADO CIVIL: CASADO
INSTRUCCION: SECUNDARIA INCOMPLETA. OCUPACIÓN: CHOFER
RELIGIÓN: CATOLICO, LATERALIDAD: DIESTRO
GRUPO SANGUÍNEO: 0RH POSITIVO
TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS: NUNCA
ALERGIA: NO REFIERE
CONTACTO: MARIA MONTEROS (HIJA) 0987839590

ANTECEDENTE PATOLOGICOS PERSONALES:
- NO REFIERE

ANTECEDENTES QUIRURGICOS:
- APENDICECTOMÍA (EN SU NIÑEZ)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:
- NO REFIERE

HÁBITOS:
- ALIMENTACIÓN: 3V/DÍA
- DEFECACIÓN: 1V/DÍA
- MICCIONAL: 3V/DÍA
- ALCOHOL: SOCIAL
- CIGARRILLO: NIEGA
- DROGAS: NO REFIERE

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES D8

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.

*31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSITA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO

*13/10/21. REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE:

*30/12/21. HISTOPATOLOGICO: PRODUCTO DE RESECCION RADICAL: SITIO DEL TUMOR: RETROPERITONEAL. TIPO HISTOLOGICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO. GRADO HISTOLOGICO: G3. PERMEACION LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA. BORDES QUIRURGICOS: COMPROMETIDOS

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*11/04/22. TAC CORPORAL: CUELLO: GANGLIOS DE ASPECTO INESPECÍFICO NIVEL IV IZQUIERDO ESTABLES. NO HAY EVIDENCIA FRANCA DE ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DEL CUELLO. TORAX: GANGLIOS MEDIASTINALES DE ASPECTO INESPECÍFICO SIN CAMBIOS. ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA. ABDOMEN/PELVIS: CAMBIOS

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	1726001	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

POST-QUIRÚRGICOS Y APARENTE DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DE LA MASA TUMORAL RETROPERITONEAL EN APROX. EL 67% MIDE 158.2X62.6X21.4 MM VOLUMEN: 1069CC (PREVIO 210X148X201 MM. VOLUMEN 3248 CC). INCREMENTO DE DIÁMETRO DE CONGLOMERADO GANGLIONAR PARA-AÓRTICO IZQUIERDO COMPROMETE LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IZQUIERDA E IMPRESIONA HABER AUMENTADO 96%. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE, INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA MESENTÉRICA A CONSIDERAR CARCINOMATOSIS.

*13/04/22. TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022

*1/07/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% (PREVIO 26/04/22: FEVI: 79%)

*20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31


*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.

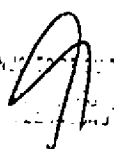
*08/08/22. TAC CORPORAL POST TERCER CICLO. CUELLO: NEGATIVO. TÓRAX: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. ABDOMEN: DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL CONGLOMERADO GANGLIONAR PARA-AÓRTICO IZQUIERDO EN APROXIMADAMENTE UN 52% (EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA FAVORABLE A ESTE NIVEL). SE OBSERVA PERSISTENCIA DE MASA TUMORAL RETROPERITONEAL QUE MANTIENE SU VOLUMEN. INCREMENTO DE LA GRASA MESENTÉRICA, DEBIÉNDOSE CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE CARCINOMATOSIS PERSISTENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PÉLVICA Y DE ADENOPATÍA MESENTÉRICA. SIN CAMBIOS.

*31/08/22. NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. EN REHABILITACION.

*20/09/22. UROLOGIA: URODINAMIA

SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA: RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

Fecha : 10-AUG-2023 13:51:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: CONTINUA NOTA

*23/01/23. TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.
SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. RECIBE: PTV 18GT: DOSIS ACUMULADA
= 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES)

*11/05/23. RM SC ABDOMEN: PERSISTE MASA SÓLIDA CON COMPONENTE ADIPOSEO. CONTORNOS
LOBULADOS A NIVEL RETROPERITONEAL. SE HA REDUCIDO DE TAMAÑO DE FORMA SIGNIFICATIVA EN
RELACIÓN CON ESTUDIO ANTERIOR EN APROXIMADAMENTE UN 40%. SE OBSERVA REDUCCIÓN DE LA
MASA SÓLIDA QUE SE LOCALIZA POR DETRÁS DEL CUERPO Y COLA DEL PÁNCREAS EN UN 50% EN
RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO. IMAGEN NODULAR SÓLIDA LOCALIZADA POR DEBAJO DEL CUERPO
DEL PÁNCREAS SE MANTIENE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. EVOLUCIÓN FAVORABLE POR IMAGEN.
PELVIS: CONSIDERAR ESTABILIDAD POR IMAGEN.

ULTIMOS ESTUDIOS:

*RMN ABDOMEN Y PELVIS: 4/08/2023: LA CABEZA Y PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS DESPLAZADO
POR LA PRESENCIA DE GRAN PROCESO NEOFORMATIVO RETROPERITONEAL QUE OCUPA
ESPECIALMENTE EL FLANCO DERECHO. ES DE CONTORNO MULTILOBULADO. CON TABIQUES FINOS EN
SU INTERIOR Y UN TABIQUE GRUESO QUE ALCANZA UN ESPESOR DE 8 MM., EJERCE EFECTO DE MASA,
DESPLAZANDO ANTERIORMENTE AL HÍGADO. CON EXTENSIÓN SUBHEPÁTICA. DESPLAZA
ANTERIORMENTE Y ENCAJONA A LA VÍA BILIAR EXTRAHEPÁTICA. DESPLAZA A LA CABEZA Y DEL
PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS Y RODEA EN APROXIMADAMENTE 180 GRADOS A LA VESÍCULA
BILIAR. SIN EVIDENTE INFILTRACIÓN. ENCAJONA AL TRONCO CELÍACO Y A SUS RAMAS, A LA ARTERIA
MESENTÉRICA SUPERIOR E INFERIOR. COMPARO CON ESTUDIOS PREVIOS OBSERVANDO
PERSISTENCIA/RECURRENCIA TUMORAL CONOCIDA + MODERADA ASCITIS + DATOS ALTAMENTE
SUGESTIVO DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL. SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVO AL COMPARARLO CON
ESTUDIO PREVIO DE ABRIL DE 2023. SE CONSIDERA ESTABILIDAD.

Examen Físico: *TAC DE TORAX. SIMPLE 8/08/23: GRANULOMA CALCIFICADO PULMONAR DERECHO. ADENOPATÍAS
CALCIFICADAS MEDIASTINALES E HILIARES DERECHAS. NO IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD
TUMORAL. ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA EN COMPARACIÓN CON EL ESTUDIO DE ENERO 2023. APARTE.
PERSISTENCIA TUMORAL EN CAVIDAD ABDOMINAL DE PRIMARIO CONOCIDO EN ÁREA SUBHEPÁTICA.

*8/8/23: US TEJIDOS BLANDOS RODILLA DERECHA: SE REALIZA ECOGRAFÍA DE PARTES BLANDAS SOBRE
RODILLA DERECHA. EVIDENCIANDO: PIEL SIN ALTERACIONES ECOGRÁFICAS. TEJIDO CELULAR
SUBCUTÁNEO CON AUMENTO DE LA ECOGENICIDAD EN RELACIÓN A PROCESO INFLAMATORIO.
PRESENCIA LIQUIDO LIBRE A NIVEL ANTERO SUPERIOR DE ROTULA CON UN VOLUMEN APROXIMADO
DE 32 ML. A NIVEL DE LA CARA LATERAL EXTERNA E INTERNA TAMBIÉN PRESENTA LIQUIDO LIBRE EN
LEVE CANTIDAD.

INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL
30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO D8 CON DISMINUCION DE DOSIS POR
DISMINUCION DE SUPERFICIE CORPORAL.

PI: ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: PRESENTO POSTERIOR A ROCEDIMIENTO
QUIRURGICO INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI I EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y
COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLÉMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO
INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN
HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA DE 2.23 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39 - 16/02/23: 2.11 -
27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)

*31/05/23. US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON IZQUIERDO DE
MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD CONSERVADA SIN LESIONES
EN SU ESPESOR, MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR
NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

Fecha : 10-AUG-2023 13:54:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: CONTINUA NOTA

*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIPO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.23 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMAS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3 D8 CON REDUCCION DE DOSIS POR DISMINUCION DE SUPERFICIE CORPORAL

PLAN DE FIN DE SEMANA:
- INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO D8
-HOY PREMEDICA 10/8/23
-QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA EL 11/8/23
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD. WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLINICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLINICA