

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 05-AUG-2023 21:27:28

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140307 No. HISTORIA CLINICA 312594 Cédula 0961155108

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ACURIO	NAVARRETE	GALO	ARIEL

Edad: 7 años

**DX. DE INGRESO:** C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

**DX. DEFINITIVO ONCOLÓGICO** C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M2 (CON MADURACIÓN) + 11/05/22 SANGRE PERIFÉRICA: CYCD3- CD45LO/+ CYMPO-/+ CYCD79A-CD34LO/+ CD19- CD7- CD3- CD117+ HLADR+/- CD38+ CD13+ CD33+ CD15-/+ CD64-/+ CD33+ CD56+ CD123+ CD11B- CD10- NG2- CD22- CD42A- CD61- CD4- CD203C- CD35- CD36- CD71- CD14- CD300E- CD105- TDT-, 71.3% DE BLASTOS + LEUCOS HCAM 95750 + 10/05/2023: LEUCOS SOLCA 82510 + 16/05/2023 SNC ESTATUS 1 (1 CÉLULA, NEGATIVO PARA MALIGNIDAD) NO COMPROMISO DE PARES CRANEALES +10/05/2023: NO MASA MEDIASTINAL (IM 0.28) + TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL + 15/05/2023: TRASLOCACIONES 15:17, 4:11, 8:21 NEGATIVAS POR PCR, INVERSIÓN 16 POSITIVA POR PCR AL 0.04% + QT 1ERA INDUCCIÓN ADE (12/05/2023) + COLOCACIÓN DE PICC LINE (23/05/2023)+ (30/05/2023) EMR DIA 15 NO DETECTABLE, HIPOCELULAR + EMR DIA 30 12/06/2023 (EMR NO DETECTABLE, MENOR O IGUAL A 0.1%) + QT SEGUNDA INDUCCIÓN ADE (16/06/2023) + TROMBOCITOSIS + QT 1ERA CONSOLIDACIÓN HA1M (14/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

### **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE ACUDE POR EMERGENCIA, Y MADRE REFIERE QUE EL 31/07 EN LA MAÑANA GALO PRESENTA ALZA TÉRMICA DE 38 GRADOS APROXIMADAMENTE A LAS 08H30, QUE SE ACOMAÑA DE TOS ESPORADICA QUE MOVILIZA SECRECIONES, ACOMPAÑADO DE RINORREA EN ESCASA CANTIDAD DE UNA SEMANA DE EVOLUCIÓN. NIEGA CONTACTO CON PERSONAS QUE HAYAN SIDO DIAGNOSTICADAS DE COVID-19. SE RECIBEN RESULTADOS DONDE SE EVIDENCIA NEUTROFILOS EN 10, POR LO QUE SE CATALOGA COMO NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA, POR LO QUE SE DECIDE INGRESO DE PACIENTE

CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES, OROFARINGE NO EXUDADOS. LEVE ERITEMA EN CARRILLO DERECHO. LESIÓN COSTROSA EN ANGULO IZQUIERDO DE LABIOS.  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.  
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.  
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PRESENTES.

### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

31/07/2023: LEUCOCITOS 1000, NEUTROFILOS 10, HEMOGLOBINA 6.3, PLAQUETAS 27.000, UREA 16.9, CREATININA 0.25, SODIO 138, POTASIO 3.73, CLORO 105.9, TGO 18.9, TGP 8.1, TP 11.5, TTP 36.5, INR 1.08, PCR 19.6, PCT 0.17. HEMOCULTIVOS: CVC Y PICCLINE NEGATIVOS.  
RADIOGRAFIA DE TÓRAX: SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS  
01/08/2023: LEUCOCITOS 2690, NEUTROFILOS 130, HEMOGLOBINA 9.7, PLAQUETAS 101.000, PCR 40.1, PCT 0.15  
04/08/2023: LEUCOCITOS 2920, NEUTROFILOS 370, HEMOGLOBINA 10.7, PLAQUETAS 327.000, PCR 8.5

### **EVOLUCION**

Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA, CON COBERTURA ANTIBIÓTICA CEFEPIME DURANTE 5 DÍAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL 4 DÍAS, HEMOCULTIVOS DEL 31/07 SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. EXÁMENES DE CONTROL DENTRO DE PARÁMETROS ADECUADOS CON PCR: 8.5, PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA DEL SERVICIO.

### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

# REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 05-AUG-2023 21:27:28

Página : de 2

NINGUNA

## COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DEXTOSA AL 0.5% EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML) PASAR A 30 ML / HORA INTRAVENOSO (50% FLUIDO BASEALES)

(CEFEPIMA POLVO PARA INYECCION 1000 MG) PASAR A 950 MG IV STAT Y CADA 8 HORAS (DIA 5)  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200 ML) ADMINSTRAR 50 MG (6 ML) VIA ORAL CADA 12 HORAS DOMINGO, LUNES Y MARTES PROFILAXIS  
(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) ADMINSTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)  
(CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG) ADMINSTRAR 90 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)  
(CONCENTRADOS DE GLOBULOS ROJOS LEUCOREDUCIDOS) ADMINSTRAR 285 ML IV DE GLOBULOS ROJOS LEUCOREDUCIDOS STAT  
(PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINSTRAR 290 MG IV STAT Y PRN PREVIA AUTORIZACION MEDICA  
(CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS) PASAR 200 ML EN 2 HORAS  
(ENJUAGUES MAGICO: NISTATINA 30ML + HIDROXIDO DE ALUMINIO 70 ML + 2 ML DE LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA) REALZIAR CADA 6 HORAS  
(DEXTOSA AL 5% EN SOLUCION SALINA AL 0.9% 1000ML + 20 MEQ DE CLORURO DE POTASIO) ADMINSTRAR IV 15 ML/HORA (25% BASEALES)

RECETA (\*\*INDICACIONES DE ALTA \*\*)  
(FAVOR DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CVC)  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200 ML) ADMINSTRAR 50 MG (6 ML) VIA ORAL CADA 12 HORAS DOMINGO, LUNES Y MARTES PROFILAXIS  
(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) ADMINSTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)  
(CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG) ADMINSTRAR 90 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)  
ACUDIR A PROCEDIMIENTOS EN NPO EL 10/08/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES (MADRE TIENE PEDIDOS)

FECHA EPICRISIS 05-AUG-2023

FECHA INGRESO: 31-JUL-2023

FECHA ALTA: 05-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

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  
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA  
C.I.: 1710674464

*[Firma]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gissela Tashiguano  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1725329591