

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 25-AUG-2023 11:11:35

Página: de 1

No. INTERNACION 140759 No. HISTORIA CLINICA 306147 Cédula 0706070166

Apellido Paterao	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
OCHOA	ESPINOZA	RAFAEL	SEBASTIAN

Edad: 16 años

**DX. DE INGRESO** C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION CONDROBLASTICA

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION CONDROBLASTICA

> OSTEOSARCOMA CONDROBLÁSTICO DE FÉMUR IZQUIERDO + 06/02/2023: TAC TÓRAX: MÚLTIPLES E INCONTABLES NÓDULOS PULMONARES Y SUBPLEURALES DISTRIBUIDOS DIFUSAMENTE EN LOS 2 PULMONES Y DE PREDOMINIO DERECHO, GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES + GGO 8/02/2023 LESIONES ÓSEAS MODERADAMENTE ACTIVAS EN FÉMUR PROXIMAL IZQUIERDO Y TIBIA HOMOLATERAL, QUE NO PERMITEN DESCARTAR ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA + 23/02/23 RMN DE MII APARENTE EXTENSIÓN INTRA-ARTICULAR DE PROCESO NEOFORMATIVO CON EPICENTRO EN FÉMUR DISTAL IZQ, DERRAME ARTICULAR + FRACTURA QUE COMPROMETE A LA EPÍFISIS NOS TIBIAL, PARALELA A LA MESETA TIBIAL LATERAL Y CON COMUNICACIÓN CON LA SUPERFICIE ARTICULAR PROCESO NEOFORMATIVO OSTEOLÍTICO, EXPANSIVO, QUE ADELGAZA Y ROMPE LA CORTICAL, ASOCIADA A GRAN MASA DE PARTES BLANDAS QUE RODEA 360 GRADOS AL FÉMUR DISTAL MIDE 207X124X102 MM +QUIMIOTERAPIA SEMANA 0 (09/02/23) + (17/02/23) FEVI 71% + AUDIOMETRÍA 08/03/23 NORMAL + QUIMIOTERAPIA SEMANA 9 HDMTX (28/04/23)+ EXÉRESIS DE TUMOR DE OSTEOSARCOMA DE FÉMUR IZQUIERDO + COLOCACIÓN DE MEGA ENDOPRÓTESIS DE RODILLA IZQUIERDA (12/05/23) + PATOLOGÍA 66% NECROSIS + COLOCACIÓN DE CVC 07/07/2023 + QUIMIOTERAPIA SEMANA 17 (26/07/2023)+ QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 HDMTX (19/08/2023)

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE ACUDE A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA ASINTOMATICO PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 HDMTX

**EXAMEN FISICO:**

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, HIDRATADO AFEBRIL, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DÉPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN GENITAL: TESTÍCULOS EN ESCROTO, CONSISTENCIA ADECUADA

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PRESENCIA DE HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

**HALLAZGOS RX. LABORATORIOS**

18/08/23 LEUCOCITOS 10550 NEUTROFILOS 8580 HB 11.2 PLAQUETAS 465000 UREA 22.4 CREA 0.56 NA 141 K 4.17 CA 5.32 CL 106.6 MG 0.86 TGO 17.2 TGP 17.2 BT 0.47 BD 0.21 BI 0.26

20/08/23 MTX 1.80 UREA 8.8 CREA 0.39 TGO 40.7 TGP 84.9 BT 1.03 BD 0.36 BI 0.67

21/08/23 MTX 0.20 UREA 10.2 CREA 0.43 TGO 22.8 TGP 68.3 BT 0.93 BD 0.31 BI 0.62

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO PREVIAMENTE MENCIONADO QUE INGRESÓ PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS NI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. DIURESIS ESPONTÁNEA ADECUADA, CONTROLES DE METOTREXATE ADECUADOS ÚLTIMO CONTROL EN 0.20 CON FUNCION RENAL Y HEPATICA PRESERVADA. SE REALIZO SU EXAMEN IMAGEN DE TAC TORAX Y FUE VALORADO POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA PLANIFICACION DE VATS. SE HA MANTENIDO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE EN CONDICIONES DE ALTA.

REPORT DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 25-AUG-2023 11:11:35

Página 1 de 1

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 HDMTX) QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA Y DIAS SUBSECUENTES  
(DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 CC + 34 MEQ DE CLORURO DE SODIO + 20 MEQ DE CLORURO DE POTASIO  
+ 40 MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) PASAR IV A 330 ML/H EN PREHIDRATACION Y LUEGO 206  
CC/HORA (3000 ML /M2)  
(ENJUAGES CON BICARBONATO) CADA 6 HORAS  
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1MEQ/ML (8.4%) 10 ML) ADMINISTRAR 40 MEQ  
INTRAVENOSO SI PH URINARIO ES MENOR DE 6  
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1MEQ/ML (8.4%) 10 ML) ADMINISTRAR 20 MEQ  
INTRAVENOSO SI PH URINARIO ES MENOR DE 7  
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2 MG/ML 4 ML) ADMINISTRAR 8 MG INTRAVENOSO CADA 8  
HORAS  
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2 ML) ADMINISTRAR 12 MG PREVIO A QUIMIOTERAPIA  
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2 ML) ADMINISTRAR 6 MG INTRAVENOSO CADA 8  
HORAS  
(METOTREXATE SOLIDO PARENTERAL 500 MG/20 ML) ADMINISTRAR 19800 MG DILUIDO EN 400 ML DE SOL  
SAL 0.9% PERFUSION DE 4 HORAS (D1)  
(FOLINATO CALCICO (LUECOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML 5 ML 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG  
IV A LAS 30 HORAS DESPUES DE INICIADA LA PERFUSION DE METOTREXATE, CADA 6 HORAS POR 2 DOSIS  
Y LUEGO DEJAR  
(FOLINATO CALCICO (LUECOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML 5 ML 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG  
IV CADA 6 HORAS LUEGO DE DOSIS PREVIAS POR 6 DOSIS (TOTAL 8 DOSIS)  
(SULFATO DE MAGNESIO 1 GRAMO) ADMINISTRAR 1 GRAMO VÍA ORAL CADA 12 HORAS  
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) ADMINISTRAR 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

RECETA (SULFATO DE MAGNESIO 1 GRAMO) ADMINISTRAR 1 GRAMO VÍA ORAL CADA 12 HORAS  
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) ADMINISTRAR 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS  
(BROMURO DE IPRATROPIO) 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 10 DIAS MAS  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 1  
TABLETA VIA ORAL AM Y OTRA PM LOS LUNES, MARTES Y MIERCOLES  
ACUDIR A CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA EL 28/08/2023

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 23-AUG-2023

FECHA INGRESO: 18-AUG-2023

FECHA ALTA: 23-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297553

REALIZADA POR

MDAJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponce  
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRIA  
C.I.: 1900297553

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
MDAJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531