



Fecha : 15-AUG-2023 05:53:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

**Evolución:**

A: PACIENTE DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA PAPILAR DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO EN PAFF + MTS PULMONARES OBSERVADAS EN TAC, + PARALISIS CORDAL DERECHA QUE FUE SOMETIDO A TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO EL 18/07/2023, SIN DRENAJE DESDE EL DIA 24/07, MISMO QUE SE RETIRA SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR A RETIRO ACCIDENTAL DEL SEGUNDO DRENAJE, DESDE EL DIA 01/08 SE EVIDENCIA EN CLINICA DE HERIDAS COLECCION BAJO TODA LA EXTENSION DE LA HERIDA POR LO QUE SE PROCEDA A CURACION DE LA MISMA Y DRENAJE DE COLECCION OBTENIENDO 45CC DE LIQUIDO SEROSO TURBIO. SE INICIA ATB VIA ORAL CON CEFUROXIMA POR INDICACION DE MEDICO TRATANTE DR. VIVANCO Y SE CONTINUA CON CURACION DE HERIDA Y DRENAJE DE LA COLECCION. ACUDE A EMERGENCIA DONDE SE REALIZAN TOMOGRAFIA SIMPLE CUELLO SIN INFORME, CON REPORTE VERBAL, DONDE SE EVIDENCIA COLECCION MEDIASTINAL CON DENSIDAD 22 -25 UH. EN EXAMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SE SOLITARA TAC CONTRASTASTA DE CUELLO Y TORAX PARA DELIMITAR DICHA COLECCION, ADEMÁS SE DESCARTARÁ PERICARDITIS / MIOCARDITIS. SE EVIDENCIA ELEVACION DE ENZIMAS CARDIACAS TROPONINAS Y CK MB SECUNDARIO A COMPROMISO MEDIASTINAL. CON SIGNOS DE FALLA CARDIACA DERECHA: PACIENTE CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y DISNEA, SE EVIDENCIA EN ELECTROCARDIOGRAMA CRECIMIENTO DE CAVIDADES DERECHAS. SE COMUNICA A MEDICO TRATANTE DR CATUTA QUIEN INDICA VALORACION POR CIRUGIA TORACICA QUIENES D/C COLECCION EN MEDIASTINO E INDICAN QUE DEBE NO REQUIERE VALORACION POR SU SERVICIO. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA CONTROL DE SUS COMORBILIDADES Y CHEQUEO PREQUIRURGICO POR POSIBILIDAD DE LIMPIEZA QUIRURGICA

PLAN:  
VALORACION POR ESPECIALIDAD

DR. SANTIAGO CATUTA  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803884681  
DRA. VALERIA GAROFALO  
1720164472  
DRA. PAOLA FRIAS  
1723073173

*[Handwritten signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuta  
C.I. 1803884681  
Médico Residente  
Especialidad: Oncología

*[Handwritten signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Valeria Garofalo V.  
Médico Residente  
C.I. 1720164472

Fecha : 15-AUG-2023 08:06:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD01 TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

Evolución: MEDICINA INTERNA. NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA.  
PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD  
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: A RH+.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE TIROIDES. REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/2023
  2. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 2 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 100 MG QD + CLORTALIDONA 50 MG QD AM
  3. POLIGLOBULIA EN TRATAMIENTO CON FLEBOTOMIAS, ÚLTIMA HACE TRES MESES.
  4. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 UG CADA DIA.
- HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.  
INMUNIZACIONES COVID 19, CUATRO DOSIS (2023), INFLUENZA (2023)

MC: CONTROL COMORBILIDADES.

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE CA DE TIROIDES, REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/2023, HOSPITALIZADO EL DIA DE AYER POR REAGUDIZACION DE DISNEA CRONICA, TOMOGRAFIA CON EVIDENCIA DE COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA POR LO QUE SE HA INDICADO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. NIEGA FIEBRE, NO DOLOR TORAXICO, NO PALPITACIONES. SERVICIO DE BASE SOLICITA VALORACION PARA SEGUIMIENTO CLINICO POR COMORBILIDADES.

EXAMEN FISICO

TA: 134/78 FC: 98 FR: 17 SATO2: 90% A 1 LITRO. PESO: 92 KG.  
INGRESOS: 300 CC EGRESOS: 1250  
PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL. MUCOSAS ORALES HUMEDAS.  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV DISMINUIDO EN BASES CON SIBILANCIAS ESPIRATORIAS.  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.  
EXTRAMIDADES: EDEMA BILATERAL +/+++ CON FOVEA.

LABORATORIO 14/08/2023 UREA 57.9 CREATININA 1.03 CK-MB 27.0 TROPONINA T ULTRASENSIBLE 42.18  
HEMOGLOBINA 15.3 HEMATOCRITO 44.6 PLAQUETAS 226 GLOBULOS BLANCOS 12.63 NEUTROFILOS 10.09  
NT-PRO BNP 611.50 DIMERO D 4.16 PCR CUANTITATIVO 59.0

Examen Fisico:

SOLCA NUCLEO DE AUTO  
Dr. Xavier Timbela  
MEDICO ESPECIALISTA EN  
MEDICINA INTERNA  
C.R. 1720072000

ANALISIS:

PACIENTE CON CA DE TIROIDES. REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/223 + COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA POR LO QUE SE HA INICIADO ANTIBIOTICO TERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A SU INGRESO CON MARDACODRES DE INFLAMACION ELEVADOS. CLINCAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. POR PARTE DE CIRUGIA EN EXPECTAGIVA QUIRUGICA, PARA LO CUAL PUEDE CONTINUAR CON PLAN QUIRURGICO TOMANDO EN CUENTA LOS RIESGOS ESTABELCIDOS.

ANTECEDENTES DE DISNEA CRONICA, POSIBLEMENTE EN RELACION A PATOLOGIA PULMONAR CRONICA ASOCIADA, AL MOMENTO REAGUDIZADA. LLAMA LA ATENCION A SU INGRESO Y EN ESTUDIOS PREVIOS ELEVACION DE TROPONINAS. ECOCARDIOGRAMA DEL 30/05/2023 FEVI CONSERVADA 68%, MOTILIDAD PARIETAL CONSERVADA, TAPSE 21 MMHG, FALLA DIASTOLICA GRADO I. EKG DE INGRESO SIN CAMBIOS EN RELACION A PREVIOS. DIMERO D ELEVADO (4.16), BAJO ESTE CONTEXTO CONSIDERO NECESARIO DESCARTAR POSIBLE TEP ASOCIADA. ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL + HIPOTIROIDISMO + HIPO PTH POSTQUIRURGICO, SE MANTIENE MEDICACION HABITUAL.

RIESGO PREOPREATORIO:

RIESGO SEGUN ACC/AHA: RIESGO CLINICO ALTO, QUIRURGICO ALTO

LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO.

PLAN:

ANGIOTAC PULMONAR EN EL TRANCURSO DEL DIA

NEBULIZACIONES CON BROMURO DE IPRATROIO CADA 8 HORAS.

INCENTIVO RESPIRATORIO 10 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA.

CONTROL DE LABORATORIO MAÑANA: BH, UREA, CREATININA, PCR, SODIO, POTASIO, CA, MG.

INGESTA Y EXCRETA POR TURNO VIGILAR SIGNOS DE SOBRECARGA O BAJO GASTO URINARIO.

INDICACIONES DE CIRUGIA.

SOLCA KULLER DE QUITO  
Dr. Xavier Jimbela  
MEDICO ESPECIALISTA EN  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1726073699

Fecha : 14-AUG-2023 16:04:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD19 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

**Evolución:** NOTA DE EMERGENCIA - EVALUACION INICIAL  
LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
CI: 1707145569  
EDAD: 61 AÑOS

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:  
- CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO + PARALISIS DE CUERDAS VOCALES.  
CIRUGIA REALIZADA: TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL  
MODIFICADO DERECHO (18/07/2023).

APP:  
- HIPERTENSION ARTERIAL EN TTO LOSARTAN 100MG DV Y CLORTALIDONA 50MG QD  
- POLIGLOBULIA + HIPOTIROIDISMO  
- COVID-19 EN EL 2021

ALERGIAS: NO REFIERE

MOTIVO DE CONSULTA: DISNEA

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE HACE 4 DIAS DISNEA DE MEDIANOS ESFUERZOS MMRC  
II ACOMPAÑADO DE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN REGION CERVICAL EVA 5/10 POR LO QUE  
ACUDE A ESTA CASA DE SALUD

RAS: NO REFIERE

EXAMEN FISICO:  
TA:130/97 FC: 110LPM FR:20RPM T:36.6 SATO2: 88%AA P:92.1KG T. 166CM  
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS  
DISNEICO. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: CICATRIZ DE CIRUGIA PREVIA. SE PALPA  
COLECCION, SIN SIGNOS DE INFECCION. NO DOLOR A LA PALPACION.  
TORAX: EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TAQUIPNEICO.  
CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO.  
SIBILANCIAS BILATERALES. CREPITANTES BASALES. ABDOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE DEPRESIBLE  
NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO PERITONISMO. EXTREMIDADES. EDEMA: +/+ +/+ +/+.

**Examen Físico:** ANALISIS:  
P0: CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO + PARALISIS DE CUERDAS  
VOCALES. CIRUGIA REALIZADA: TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO  
RADICAL MODIFICADO DERECHO (18/07/2023).  
P1: DISNEA EN ESTUDIO: PACIENTE VALORADO PREVIAMENTE POR CUADRO DE DISNEA EN TAC DEL  
24/7/2023 CON REPORTE DE NEUMOMEDIASTINO ATELECTASIA LINEALES ASOCIADO A PATRON EN  
VIDRIO ESMERILADOS. HOY ACUDE NUEVAMENTE POR CUADRO DE DISNEA SE REALIZAN EXAMENES  
COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO CARDIACO Y PULMONAR  
P2: COMPLICACION POSQUIRURGICA: SE EVIDENCIA CALECCION A NIVEL CERVICAL SIN SIGNOS  
APARENTES DE INFECCION POR LO QUE SE SOLICITA EXAMNE COMPLEMENTARIOS PARA VALORAR  
EXTENSION DE LA MISMA Y DESCARTAR FOCO INFECCIOSO

PLAN:  
- OPIOIDE  
- LABORATORIO  
- IMAGEN  
- NOVEDADES

DR. OLIVER JARA 0603335159 EMERGENCIOLOGO  
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	1605HM	Prescripción Médica Consulta Externa
14/08/2023	86352	Valoración Cardiológica

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959397	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2959397	EXAMEN DE SANGRE

Fecha : 14-AUG-2023 18:55:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MDI9 ORDOÑEZ SAYAGO MAYRA FERNANDA

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION/ VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA  
PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE HIPERTENSION CON DIAGNOSTICO DE - CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO + PARALISIS DE CUERDAS VOCALES. CIRUGIA REALIZADA: TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO (18/07/2023).

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA  
OBJETIVO:

TA:130/96 FC: 94 LPM FR:22RPM T:36.7 SATO2: 85%AA P  
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS  
DISNEICO. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO: CICATRIZ DE CIRUGIA PREVIA. SE PALPA COLECCION, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO DOLOR A LA PALPACION.  
TORAX: EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TAQUIPNEICO.  
CORAZON. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO.  
SIBILANCIAS BILATERALES, CREPITANTES BASALES. ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO PERITONISMO. EXTREMIDADES. EDEMA: ++/++.

TAC SIMPLE DE TORAX Y CUELLO: REPORTE VERBAL: COLECCION CERVICAL PRETRAQUEAL, REGION LATERAL DERECHA Y RETROTRAQUEAL DE 39 CC COLECCION MEDIASTINAL DE 59 CC CON DENSIDAD 22- 25 UH RECHAZA EL ESOFAGO QUE CONSERVA PLANOS DE CLIVAJE. SE SUGIERE TOMOGRAFIA CONTRASTADA.

BIOMETRIA UREA: 57.9 NITROGENO UREICO 27.1 CREATININA 1.03 CK MB: 27.0 TROPONINA 42.18  
GLOBULOS ROJOS 5.15 HEMOGLOBINA 15.3 PLAQUETAS 226.000 LEUCOCITOS 12.53 NEUTROFILOS 10.09 TP 10.40 TTP 27.2 INR 0.98 PCR: 59

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL. TRANSTORNO DE LA PROGRESION DE ONDA R EN DERIVACIONES PRECORDIALES PATRON S1Q3T3 (SIGNOS INDIRECTOS DE CRECIMIENTOS DE CAVIDADES DERECHAS)

**Examen Físico:**

ANALISIS  
P0: CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO + PARALISIS DE CUERDAS VOCALES. CIRUGIA REALIZADA: TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO (18/07/2023).  
P1: COLECCION MEDIASTINAL: COMPLICACION POSQUIRURGICA PACIENTE CON EVIDENCIA POR TAC SIMPLE DE COLECCION MEDIASTINAL CON DENSIDAD 22 -25 UH POR LO QUE SE DECIDE INICIAL ANTIBIOTICOTERAPIA A BASE DE CARBAPENEMICO ANTE LA SOSPECHA DE PROCESO INFECCIOSO. YA QUE SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, SE SOLITARA TAC CONTRASTASTA DE CUELLO Y TORAX PARA DELIMITAR DICHA COLECCION  
P2: PERICARDITIS / MIOCARDITIS: SE EVIDENCIA ELEVACION DE ENZIMAS CARDIACAS TROPONINAS Y CK MB SECUNDARIO A COMPROMISO MEDIASTINAL  
P3: FALLA CARDIACA DERECHA: PACIENTE CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y DISNEA, SE EVIDENCIA EN ELECTROCARDIOGRAMA CRECIMIENTO DE CAVIDADES DERECHAS.

PLAN:  
- ANTIBIOTICOTERAPIA  
- EXAMNES COMPLEMENTARIOS  
- VALORACION POR CIRUGIA ONCOLOGICA

COMPLEJIDAD: MODERADA  
SEVERIDAD: ALTA

DRA. ILIANA MERCHAN 1104552706 EMERGENCIOLOGA  
MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dra. Mayra Ordoñez S.  
C.I.: 0301816237  
CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 1104552706

Fecha : 14-AUG-2023 20:31:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

**Evolución:** NOTA DE INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA

LOGACHO LUIS. PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD. FN:24/04/1962, NACIDO CAYAMBE Y RESIDENTE: OTAVALO, INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA INCOMPLETA, OCUPACIÓN: CHOPER, ESTADO CIVIL: CASADO ALERGIAS: NO REFIERE. TRANSFUSIONES: NO REFIERE. GRUPO SANGUINEO: A RH+

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 2 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 100 MG QD + CLORTALIDONA 50 MG QD AM

2. POLIGLOBULIA EN TRATAMIENTO CON FLEBOTOMIAS, ÚLTIMA HACE DOS MESES.

3. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 UG CADA DIA

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.

INMUNIZACIONES COVID 19, CUATRO DOSIS (2023), INFLUENZA (2023)

DG: CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO EN PAAF + MTS PULMONES (TAC) + PARALISIS CORDAL DERECHA, PARESIA IZQ (ORL)

ANTECEDENTES QUIRURGICOS: ANTECEDENTES QUIRURGICOS: CIRUGIA ORTOPEDICA BRAZO DERECHO, DRENAJE DE ABSCESO PIERNA.

TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO.

(18/07/2023) HALLAZGOS QUIRURGICOS: TIROIDES MULTINODULAR EN LOBULO IZQUIERDO HACIA BASE UN NODULO DE 1CM. EN LA BASE DEL LOBULO DERECHO, NODULO DE 1CM FUNDIDO A

CONGLOMERADO GANGLIONAR DE 3.5CM QUE INFILTRA EL NERVIO LARINGEO RECURRENTE DERECHO EN UN TRAYECTO DE 3CM HACIA LA ENTRADA SIN LOGRAR IDENTIFICARLO POR LO CUAL SE RESECA EN BLOQUE CON VACIAMIENTO CENTRAL

MC: PACIENTE ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR PRESENCIA DE MASA EN CUELLO QUE INCREMENTA DE TAMAÑO EN DIAS ANTERIORES, NIEGA ALZA TÉRMICA, DISNEA, TAQUIPNEA.

EA: PACIENTE DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA PAPILAR DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO EN PAAF + MTS PULMONARES OBSERVADAS EN TAC, + PARALISIS CORDAL DERECHA, QUE FUE SOMETIDO A TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO EL 18/07/2023. ACUDE EL DIA DE HOY POR PRESENCIA DE CRECIMIENTO DE COLECCION EN HERIDA QUIRURGICA EN CUELLO, NIEGA ALZA TÉRMICA, NIEGA DISNEA, NO TAQUIPNEA.

**Examen Físico:**

EXAMEN FISICO:  
TA:130/97 FC:110LPM FR:20RPM T:36.6 SATO2: 88%AA P:92.1KG T: 166CM

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

DISNEICO, BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, CUELLO: CICATRIZ DE CIRUGIA PREVIA, SE PALPA COLECCION, SIN SIGNOS DE INFECCION, NO DOLOR A LA PALPACION.

TORAX: EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, NO USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, TAQUIPNEICO.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO,

SIBILANCIAS BILATERALES, CREPITANTES BASALES, ABDOMEN: RHA PRESENTES

TAC SIMPLE DE TORAX Y CUELLO: REPORTE VERBAL: COLECCION CERVICAL PRETRAQUEAL, REGION LATERAL DERECHA Y RETROTRAQUEAL DE 39 CC COLECCION MEDIASTINAL DE 59 CC CON DENSIDAD 22- 25 UH RECHAZA EL ESOFAGO QUE CONSERVA PLANOS DE CLIVAJE. SE SUGIERE TOMOGRAFIA CONTRASTADA.

BIOMETRIA UREA 57.9 NITROGENO UREICO 27.1 CREATININA 1.03 CK MB: 27.0 TROPONINA 42.18 GLOBULOS ROJOS 5.15 HEMOGLOBINA 15.3 PLAQUETAS 226.000 LEUCOCITOS 12.53 NEUTROFILOS 10.09 TP 10.40 TTP 27.2 INR 0.98 PCR: 59

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, TRANSTORNO DE LA PROGRESION DE ONDA R EN DERIVACIONES PRECORDIALES PATRON SIQ3T3 (SIGNOS INDIRECTOS DE CRECIMINETOS)

...CONTINUA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	20311M	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959453	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA



Fecha: 14-AUG-2023 20:55:00 H.C.: 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico: MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

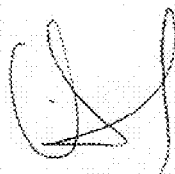
Evolución: ...CONTINUA NOTA DE INGRESO

A: PACIENTE DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA PAPILAR DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CUELLO DERECHO EN PAFF + MTS PULMONARES OBSERVADAS EN TAC. + PARALISIS CORDAL DERECHA QUE FUE SOMETIDO A TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO EL 18/07/2023. SIN DRENAJE DESDE EL DIA 24/07, MISMO QUE SE RETIRA SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR A RETIRO ACCIDENTAL DEL SEGUNDO DRENAJE, DESDE EL DIA 01/08 SE EVIDENCIA EN CLINICA DE HERIDAS COLECCION BAJO TODA LA EXTENSION DE LA HERIDA POR LO QUE SE PROCEDE A CURACION DE LA MISMA Y DRENAJE DE COLECCION OBTENIENDO 45CC DE LIQUIDO SEROSO TURBIO. SE INICIA ATB VIA ORAL CON CEFUROXIMA POR INDICACION DE MEDICO TRATANTE DR. VIVANCO Y SE CONTINUA CON CURACION DE HERIDA Y DRENAJE DE LA COLECCION. ACUDE A EMERGENCIA DONDE SE REALIZAN TOMOGRAFIA SIMPLE CUELLO SIN INFORME. CON REPORTE VERBAL, DONDE SE EVIDENCIA COLECCION MEDIASTINAL CON DENSIDAD 22 -25 UH. EN EXAMENES DE LABORATORIO SE EVIDENCIA LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA. SE SOLICITA TAC CONTRASTASTA DE CUELLO Y TORAX PARA DELIMITAR DICHA COLECCION. ADEMÁS SE DESCARTARÁ PERICARDITIS / MIOCARDITIS. SE EVIDENCIA ELEVACION DE ENZIMAS CARDIACAS TROPONINAS Y CK MB SECUNDARIO A COMPROMISO MEDIASTINAL. CON SIGNOS DE FALLA CARDIACA DERECHA. PACIENTE CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES Y DISNEA. SE EVIDENCIA EN ELECTROCARDIOGRAMA CRECIMIENTO DE CAVIDADES DERECHAS. SE COMUNICA A MEDICO TRATANTE DR CATUTA QUIEN INDICAVALEORACION POR CIRUGIA TORACICA EN ESTE MOMENTO Y MAÑANA PRESENTAR CASO A MEDICINA INTERNA

PLAN:  
INGRESO  
ANTIBIOTICOTERAPIA  
CURVA TERMICA  
INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA  
INTERCONSULTA A CIRUGIA TORACICA

DR. SANTIAGO CATUTA  
CIRUJANO ONCOLOGO  
1803884681  
DRA. VALERIA GAROFALO  
1720164472  
DRA. PAOLA FRIAS  
1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paola Frias  
medico residente  
C.C. 1725073173





SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Valeria Garofalo V.  
medico residente  
C.C. 1720164472

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuta  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.C. 1803884681



Fecha : 14-AUG-2023 21:05:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD01 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

**Evolución:**

ADENDUM DE NOTA DE INGRESO

PACIENTE QUE SE APRECIA APARENTE COLECCION MEDIASTINAL POR LO QUE SE ENVIAN IMAGENES A DR MOYA , QUIEN DESCARTA COLECCION MEDIASTINAL E INDICA QUE NO REQUIERE VALORACION POR SERVICIO DE TORACICA. Y QUE CUALQUIER NOVEDAD SE MANTENDRA PENDIENTE

DR. SANTIAGO CATUTA

CIRUJANO ONCOLOGO

1803884681

DRA. VALERIA GAROFALO

1720164472

DRA. PAOLA FRIAS

1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Valeria Garófalo V.  
MÉDICO RESIDENTE  
C.R.: 1720164472

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paola Frias  
MÉDICO RESIDENTE  
C.R.: 1725073173

Fecha : 15-AUG-2023 07:02:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO

Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JAEI  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: \*\*EVOLUCION AM / CIRUGIA ONCOLOGICA\*\*

PACIENTE DE 61 AÑOS

P0: CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO + METS PULMONARES (TAC) + PARALISIS CORDAL DERECHA. PARESLA IZQ (ORL)

P1: (18/07/2023) TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO

P2: FIBROSIS PULMONAR + HTA + HIPOTIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO. REFIERE DESCANSO PARCIAL. NO REFIERE ALZA TERMICA. REFIERE DISMINUCION EN DOLOR TORACICO. NO DISNEA.

O:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO. GLASGOW 15/15 SOBREPESO.

PA 134/78 FC 98X FR 22X SATO2 90% ILIT

CUELLO: PRESENCIA DE APARENTE COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA Y CENTRAL HASTA NIVEL VII. SIN SIGNOS DE CELULITIS. NO DOLOROSA A LA PALPACION.

TORAX: PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, DISMINUIDO MAS SIBILANCIAS BIBASALES. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS NORMALES, NO AUSCULTO SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSEO. RHA PRESENTES AUMENTADOS.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, SIMETRICAS, MOVILIDAD CONSERVADA.

14/08/2023: PCR 59.0, NT PROBNP 611.50, DIMERO D 4.16, LEUCOS 12.63, NEU 79.8, PLAQ 226000, CREA 1.03, TP 10.4, CKMB 27, TROPONINA 32.18

14/08/2023: TAC DE CUELLO Y TORAX. PRESENCIA DE COLECCION QUE SE EXTIENDE DESDE AREA CERVICAL DERECHA HASTA NIVEL VII DE CUELLO. SE EVIDENCIA VIDRIO ESMERILADO. NO DERRAMES.

Examen Físico: A: PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DESCRITO. INGRESADO POR EMERGENCIA POR CUADRO DE DOLOR TORACICO MAS DISNEA. NO REFIERE ALZA TERMICA. AL MOMENTO CON REACTANTES DE FASE AGUDA ELEVADOS, MAS APARENTE COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA HASTA NIVEL VII EVIDENTE EN TAC, SE CONVERSA CON DR MOYA QUIEN SUGIERE LIMPIEZA QUIRURGICA DE AREA CERVICAL. SE COMUNICARA A DR CATUTA EN ESPERA DE INDICACIONES PARA POSIBLE INTERVENCION QUIRURGICA. EN ESPERA DE VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

P:

INDICACIONES AM  
IC MEDICINA INTERNA  
VALORACION LIMPIEZA QUIRURGICA

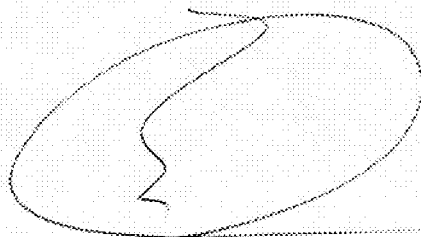
DR SANTIAGO CATUTA

1803884681

CIRUJANO ONCOLOGO

MD DOMENICA REINA

1714827084



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuta  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803884681

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Domenica Reina  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1714827084

Fecha : 15-AUG-2023 10:30:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MED0 MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

Evolución: ADENDUM INDICACION.

DE ACUERDO A INFORMACION DE DRA. VIRGINIA PINEDA QUIEN INDICA RESULTADO VERBAL DE ANGIOTAC, TROMBO EMBOLIA PULMONAR BILATERAL, SE DECIDE EL INICIO DE ANTICOAGULACION.

DR SANTIAGO CATUTA  
1803884681  
CIRUJANO ONCOLOGO  
MD. JOSSELYN MONCAYO  
1721351805

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Josselyn Moncayo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1721351805

*[Handwritten signature]*

Fecha: 15-AUG-2023 08:06:00 H.C.: 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico: MD01 TIMBELA TITUAÑA RODRIGO XAVIER

**Evolución:** MEDICINA INTERNA, NOTA INICIAL DE INTERCONSULTA  
PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD  
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: A RH+.

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

1. PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE TIROIDES, REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/223
  2. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 2 AÑOS EN TTO CON LOSARTAN 100 MG QD + CLORTALIDONA 50 MG QD AM
  3. POLIGLOBULIA EN TRATAMIENTO CON FLEBOTOMIAS, ÚLTIMA HACE TRES MESES.
  4. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 100 UG CADA DÍA.
- HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.  
INMUNIZACIONES COVID 19, CUATRO DOSIS (2023), INFLUENZA (2023)

**MC: CONTROL COMORBILIDADES.**

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTES DE CA DE TIROIDES, REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/223, HOSPITALIZADO EL DÍA DE AYER POR REAGUDIZACION DE DISNEA CRONICA, TOMOGRAFIA CON EVIDENCIA DE COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA POR LO QUE SE HA INDICADO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO. NIEGA FIEBRE, NO DOLOR TORAXICO, NO PALPITACIONES. SERVICIO DE BASE SOLICITA VALORACION PARA SEGUIMIENTO CLINICO POR COMORBILIDADES.

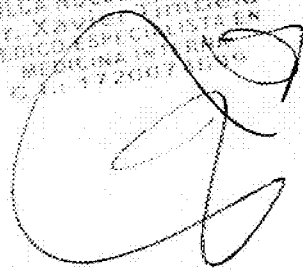
**EXAMEN FISICO**

TA: 134/78 FC: 98 FR: 17 SATO2: 90% A 1 LITRO. PESO: 92 KG.  
INGRESOS: 300 CC EGRESOS: 1250  
PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSAS ORALES HUMEDAS.  
CORAZON: RTMICO NO SOPLOS. PULMONES: MV DISMINUIDO EN BASES CON SIBILANCIAS  
ESPIRATORIAS.  
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.  
EXTRAMIDADES: EDEMA BILATERAL +/++ CON FOVEA.

LABORATORIO 14/08/2023 UREA 57.9 CREATININA 1.03 CK-MB 27.0 TROPONINA T ULTRASENSIBLE 42.18  
HEMOGLOBINA 15.3 HEMATOCRITO 44.6 PLAQUETAS 226 GLOBULOS BLANCOS 12.63 NEUTROFILOS 10.09  
NT-PRO BNP 611.50 DIMERO D 4.16 PCR CUANTITATIVO 59.0

**Examen Físico:**

SOLDA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Xav. Timbela  
MEDICO ESPECIALISTA EN  
MEDICINA INTERNA  
C.O.P. 172007



**ANALISIS:**

PACIENTE CON CA DE TIROIDES, REQUIRIO TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO 18/07/23 + COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA POR LO QUE SE HA INICIADO ANTIBIOTICO TERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A SU INGRESO CON MARDACODRES DE INFLAMACION ELEVADOS. CLINICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA. POR PARTE DE CIRUGIA EN EXPECTATIVA QUIRURGICA, PARA LO CUAL PUEDE CONTINUAR CON PLAN QUIRURGICO TOMANDO EN CUENTA LOS RIESGOS ESTABLECIDOS.

ANTECEDENTES DE DISNEA CRONICA, POSIBLEMENTE EN RELACION A PATOLOGIA PULMONAR CRONICA ASOCIADA. AL MOMENTO REAGUDIZADA, LLAMA LA ATENCION A SU INGRESO Y EN ESTUDIOS PREVIOS ELEVACION DE TROPONINAS, ECOCARDIOGRAMA DEL 30/05/2023 FEVI CONSERVADA 68%, MOTILIDAD PARIETAL CONSERVADA, TAPSE 21 MMHG. FALLA DIASTOLICA GRADO I. EKG DE INGRESO SIN CAMBIOS EN RELACION A PREVIOS. DIMERO D ELEVADO (4.16). BAJO ESTE CONTEXTO CONSIDERO NECESARIO DESCARTAR POSIBLE TEP ASOCIADA. ANTECEDENTES DE HIPERTENSION ARTERIAL + HIPOTIROIDISMO + HIPO PTH POSTQUIRURGICO, SE MANTIENE MEDICACION HABITUAL.

**RIESGO PREOPREATORIO:**

RIESGO SEGUN ACC/AHA: RIESGO CLINICO BAJO, QUIRURGICO ALTO

LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO.

**PLAN:**

ANGIOTAC PULMONAR EN EL TRANCURSO DEL DIA.

NEBULIZACIONES CON BROMURO DE IPRATROPIO CADA 8 HORAS.

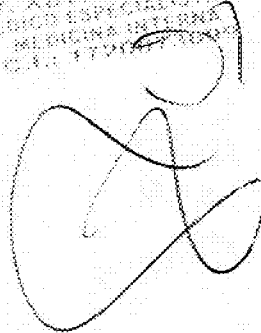
INCENTIVO RESPIRATORIO 10 VECES CADA 3 HORAS A TOLERANCIA.

CONTROL DE LABORATORIO MAÑANA: BH, UREA, CREATININA, PCR, SODIO, POTASIO, CA, MG.

INGESTA Y EXCRETA POR TURNO VIGILAR SIGNOS DE SOBRECARGA O BAJO GASTO URINARIO.

INDICACIONES DE CIRUGIA.

SOLDA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Xavier Timbela  
MEDICO ESPECIALISTA EN  
MEDICINA INTERNA  
C.O.P. 170047-0000



Fecha : 15-AUG-2023 14:24:00 H.C. : 283345 Paciente: LOGACHO CUZCO LUIS ANTONIO  
Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JUEL  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

**Evolución: \*\*NOTA MEDICA IMPORTANTE CIRUGIA ONCOLOGICA\*\***

PACIENTE MASCULINO DE 61 AÑOS

P0: CA DE TIROIDES METASTASICO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO + METS PULMONARES (TAC) + PARALISIS CORDAL DERECHA, PARESIA IZQ (ORL)

P1: (18/07/2023) TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL + VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO DERECHO

P2: FIBROSIS PULMONAR + HTA + HIPOTIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO, NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O:

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL, HIDRATADO, GLASGOW 15/15 SOBREPESO.

CUELLO: DISMINUCION COLECCION LIQUIDA EN AREA CERVICAL DERECHA Y CENTRAL HASTA NIVEL VII, SIN SIGNOS DE CELULITIS, NO DOLOROSA A LA PALPACION.

TORAX: PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, DISMINUIDO MAS SIBILANCIAS BIBASALES.

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS NORMALES, NO AUSCULTO SOPLOS.

ABDOMEN: GLOBOSO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSEO, RHA PRESENTES AUMENTADOS.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, SIMETRICAS, MOVILIDAD CONSERVADA.

A: PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DESCRITO, CON APARENTE COLECCION EN AREA CERVICAL, SE REALIZA DRENAJE DE COLECCION APARENTEMENTE SEROMA CON PRODUCCION DE 120ML LIQUIDO SEROSO CLARO, ASINTOMATICO, AMBULATORIO, VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIENES SOLICITAN ANGIOTAC MISMA REPORTA TEP POR LO CUAL PACIENTE NECESITA RECIBIR TRATAMIENTO CLINICO EN HOSPITAL DE BASE, SE COMUNICA A DRA SALAZAR AUDITORIA MEDICA SOBRE CASO DE PACIENTE CONOCIENDO CASO DE COBERTURA SOLO PARA MANEJO QUIRURGICO, QUIEN SUGIERE ENVIAR CON ALTA MEDICA Y CONTRARREFERENCIA PARA HOSPITAL DE BASE, SE CONVERSA CON FAMILIAR Y CON PACIENTE SOBRE SITUACION DE COBERTURA Y CONVENIO VIGENTE PARA SU CASO, QUIENES COMPRENDEN, DR CATUTA AUTORIZA ALTA PARA MANEJO DE TEP EN HOSPITAL DE BASE, DR TIMBELA MEDICO INTERNISTA ENTERADO DE CONDUCTA A SEGUIR, CUADRO DE COLECCION RESUELTO COMO COMPLICACION POSTQX EN ESTA INSTITUCION.

P:

ALTA + INDICACIONES

DR SANTIAGO CATUTA

1803884681


CIRUJANO ONCOLOGO

MD DOMENICA REINA

1714827084



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuta  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803884681



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Domenica Reina  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1714827084