

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 22-AUG-2023 23:43:25

Página : de 2

No. INTERNACION 140617 No. HISTORIA CLINICA 299677 Cédula 1759380064

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
LEON	YUMBO	IAN	YERAY

Edad: 5 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

Código	Enfermedad	Observación
J18.9	NEUMONIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE DE 4 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN BAJO RIESGO, QUE RECIBIO LA QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 DE MANTENIMIENTO EL 09/08/2023, ACUDIO POR LA EMERGENCIA EL 12/08/2023 POR ALZA TERMICA, MAS SINTOMAS RESPIRATORIOS. A SU VALORACION INICIAL PRESENTO ALTOS DATOS DE BACTEREMIA, POR LO CUAL FUE VALORADO POR MEDICOS DE LA UCIP, QUIENES INDICARON NO AMERITABA MANEJO EN SU UNIDAD. POR ESTADO CLINICO Y SINTOMAS RESPIRATORIOS SE DECIDIO INGRESAR AL PACIENTE CON TERAPIA ANTIBIOTICA A BASE DE CEFTRIAXONA.

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO
OROFARINGE ERITEMATOSA
CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZON RITMICO NO SOPLOS
PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS. NO DOLOROSO A LA PALPACION.
RUIDOS PRESENTES LIGERAMENTE INCREMENTADOS
RIG: ADENOPATIAS MENORES A 0.5 CM MOVILES NO DOLOROSAS
REGION PERIANAL: ANO ERITEMATOSO CON ESFACELACION A LA 1
EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR DOS SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

12/08/2023: LEUCOCITOS: 6540, NEUTROFILOS ABSOLUTOS: 4770, HGB: 7.9, PALQUETAS: 341000, UREA: 24.8, CREATININA: 0.22, BIL TOTAL: 0.39, BIL DIRECTA: 0.17, BIL INDIRECTA: 0.21, TGO: 188.7, TGP: 217, SODIO: 136, POTASIO: 4.55
RX AP Y LAT DE TORAX: INFILTRADO RETICULAR PERI BRONCOVASUCULAR, A DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO VIRAL. TRAMA VASCULAR ACENTUADA.
PANEL VIRAL RESPIRATORIO: NO DETECTADO POR PCR POR COVID 19, INFLUENA A/B, VIRUS SINICIAL RESPIRATORIO
15/8/2023: LEUCOS: 2670, NEUTROFILOS: 1610, HGB: 7.9, PLAQUETAS: 278000, UREA: 9.9, CREATININA: 0.14
PCR: 40.9, PCT: 0.46
16/08/2023: RX AP Y LAT DE TORAX: INFILTRADO RETICULO NODULAR A NIVEL BASAL PULMONAR DERECHO PROBABLEMENTE DE TIPO INFECCIOSO.
18/08/2023: LEUCOCITOS: 1180, NEUTROFILOS: 320, HGB: 8, PLAQUETAS: 287000, UREA: 11.5, CREATININA: 0.09, BIL TOTAL: 0.21, BIL DIRECTA: 0.13, BIL INDIRECTA: 0.07, TGO: 148.8, TGP: 372.2
20/08/2023: LEUCOCITOS: 2080, RAN: 1090, HGB: 8.3, PALQUETAS: 265000, PCR: 4.7

EVOLUCION Favorable

PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE BACTEREMIA Y SINTOMAS RESPIRATORIOS QUE PROGRESAN A NEUMONIA, CON INICIAL REQUERIMIENTO DE OXIGENO, QUE FUE RETIRADO DE FORMA PROGRESIVA DURANTE SU HOSPITALIZACION. AUSCULTACION PULMONAR NEGATIVA Y EXAMENES DE LABORATORIO SIN NEUTROPENIA. PRESENTA UNA ADECUADA RESPUESTA A LA TERAPIA ANTIBIOTICA PRESCRITA Y A LA TERAPIA

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 22-AUG-2023 23:43:25

Página 2 de 2

RESPIRATORIA. TRAS MEJORIA DEL CUADRO DE INGRESO EL 15/08 SE AUTORIZO LA SEMANA 21 DE MANTEINIMIENTO DE SU QUIMIOTERAPIA. PARA EL DIA DE HOY EL PACENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL 5 DIAS. POR LO QUE SE INDICA EL ALTA HOSPITALARIA Y LA ADMINISTRACION DE LA QUIMIOTERAPIA SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: AISLAMIENTO POR GOTAS
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR SOBRE 90%
(DIETA) DIETA PARA LA EDAD + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS
(DEXTROSA 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 20 MEQ POTASIO) PASAR IV A 54 ML/HORA (BASALES)
(CEFTRIAXONA POLVO PARA INYECCION 1000 MG) 600 MG IV STAT Y CADA 12 HORAS (POR 6 DIAS)
(PARACETAMOL SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINSTRAR 225MG IV PRN (PREVIA AUTORIZACION MEDICA)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINSTRAR 5 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS LOS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SALMETEROL + FLUTICASONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS
(LORATADINA SOLUCION ORAL 5 MG/ 5 ML) ADMINSTRAR 5 MG VO CADA NOCHE HORA SUEÑO
(MEBO (B- SITOSTEROL)) COLOCAR CADA 8 HORAS EN AREA PERIANAL
(** QT SEMANA 21 DE MANTENIMIENTO **) AUTORIZADA
(METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE 25 MG/ML (2 ML)) ADMINSTRAR 26 MG IV DILUIDO EN 30 ML DE SS.S AL 0.9% PERFUSION DE 30 MIN (DIA 1: 15/08/23)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) TOMAR 1 TAB (50 MG) VIA ORAL 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (D1)-D7
(SALBUTAMOL SOLUCION PARA INHALACION 0.1 MG/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFFS POR INHALOCAMARA ESTE MOMENTO Y CADA 10 MINUTOS POR 3 OCASIONES
(***QT SEMANA 22 MANTENIMIENTO***) QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA
(METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE 25 MG/ML (2 ML)) APLICAR 26 MG IV DILUIDO EN 50 ML DE SOLUCION SALINA 0.9% EN BOLO 30 MINUTOS HOY (DIA 1)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) TOMAR 1 TAB (50 MG) 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (D1)-D7

RECETA (***)INDICACIONES DE ALTA (***)

(FAVOR DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CVC)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) TOMAR 1 TAB (50 MG) 2 HORAS DESPUES DE LA MERIENDA (D1)-D7
(SALMETEROL + FLUTICASONA 25/50) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA POR 7 DIAS MAS
(LORATADINA SOLUCION ORAL 5 MG/ 5 ML) ADMINSTRAR 5 MG VO CADA NOCHE HORA SUEÑO POR 5 DIAS MAS
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINSTRAR 5 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS LOS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE PEDIATRIA EL 28/08/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES

FECHA EPICRISIS 22-AUG-2023

FECHA INGRESO: 12-AUG-2023

FECHA ALTA: 21-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

REALIZADA POR

MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA

FIRMA:

Cecilia Villanueva Hoyos

Lizeth Escobar Torres