

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 11:20:11

CONFIDENCIAL

Fecha : 14-AUG-2023 11:19:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : EFCZ MAIGUA LEDESMA ANDREA JANETH

Evolución:

INFORME DE ENFERMERIA CHARLA

8:30 DR. POVEDA DICTA CHARLA INFORMATIVA A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE EL TRATAMIENTO DE YODORADIOACTIVO I31. OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, IMPORTANCIA, EFECTOS SECUNDARIOS Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO.

10:30 LCDA. BENAVIDES INFORMA SOBRE LA NORMATIVA EN HOSPITALIZACION: HORA DE INGRESO Y EGRESO, MEDICACION DE USO HABITUAL, ARTICULOS DE ASEO PERSONAL, ROPA Y MATERIALES DE DISTRACCION QUE DEBE TRAER EL DIA DE ADMISION. ADEMAS SE DAN INSTRUCCIONES SOBRE DIETA, BAÑO, MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES, DESECHOS SANITARIOS, IMPORTANCIA DE USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NOVEDAD Y FINALMENTE SE SOLVENTA INQUIETUDES QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES.

PACIENTE FIRMA HOJA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.

LCDA. ANDREA MAIGUA

CI: 1726760968

A Maigua (6)

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Andrea Maigua
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Reg. 1040-2018-1996539

Fecha : 14-AUG-2023 13:11:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: MEDICINA NUCLEAR
CHARLA INFORMATIVA DE INDUCCION

LA PACIENTE ACUDIÓ ACOMPAÑADA DE SUS FAMILIARES A LA CHARLA INFORMATIVA IMPARTIDA POR LA DRA CHARVET (MÉDICO NUCLEAR) SOBRE LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON I-131, LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO; EN RELACIÓN CON NORMAS A SEGUIR ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN E INDICACIONES DE INGRESO Y ALTA HOSPITALARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA CHARLA SON:

- INFORMAR SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL I- 131, IMPORTANCIA EN LA ENFERMEDAD Y SUS EFECTOS.
 - REDUCIR LAS DOSIS DE RADIACIÓN QUE PUEDEN RECIBIR LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EL ENTORNO DEL PACIENTE.
 - EVITAR LA CONTAMINACIÓN RADIATIVA DE PERSONAS U OBJETOS POR CONTACTO CON FLUIDOS ELIMINADOS POR EL PACIENTE COMO: ORINA, SALIVA, SUDOR, ETC.
 - DESCRIBIR DETALLADAMENTE EL TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁ EL PACIENTE Y LA JUSTIFICACIÓN EN RELACIÓN A AISLAMIENTO HOSPITALARIO Y EN EL DOMICILIO.
 - SOLVENTAR NECESIDADES, PREOCUPACIONES Y DUDAS, QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.
 - INSTRUIR EN CUANTO AL MANEJO DE ASEO PERSONAL, ROPA, VAJILLA Y ADECUADA ELIMINACIÓN DE DESHECHOS Y TRASLADO.
 - LA EDUCACIÓN IMPARTIDA PERMITE AL PACIENTE Y SU FAMILIA, PARTICIPAR DIRECTAMENTE EN EL CUIDADO DOMICILIARIO.
- RECOMENDACIÓN MUY PUNTUAL EN CUANTO A:
*NO EMBARAZO DURANTE UN AÑO POSTERIOR AL TRATAMIENTO CON I-131.

DRA. DANIELA MUÑOZ P. COD. 1721079455
REG. SENECYT 8581109534

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Daniela Muñoz
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1721079455

Fecha : 28-AUG-2023 18:23:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 0
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:141/96 MMHG, FC: 74 FR: 20, T: 36° SATO2: 90% AA.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
Médico Residente
C.C.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
Endocrinólogo
C.N.: 1803004140

Fecha : 29-AUG-2023 17:59:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 1
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:121/77 MMHG, FC:91 FR:19, T: 36.4°, SATO2: 92%

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1726562133

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.C. 1803004140

Fecha : 29-AUG-2023 06:45:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
 Médico : FIS1 DEFAZ GOMEZ MARIA YOLANDA
 MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN FÍSICA MÉDICA - CC: 0501518898

Evolución: UNIDAD DE SEGURIDAD RADIOLOGICA Y FÍSICA MÉDICA:

DIAGNOSTICO:

CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
 VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
 + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI

PLAN: ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI

PACIENTE ES HOSPITALIZADA EN HABITACION INDIVIDUAL QUE CUENTA CON BAÑO COMPLETO DE USO
 EXCLUSIVO Y CON LAVABO Y LLAVE DE AGUA QUE PERMITE LA APERTURA DEL FLUJO DE AGUA
 MEDIANTE UN SENSOR DE MOVIMIENTO PARA EVITAR EL CONTACTO FÍSICO CON EL LAVAMANOS O
 MATERIALES EVITANDO LA CONTAMINACION CON RADIATIVIDAD DE LOS MISMOS. LA HABITACION
 CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR SEGURIDAD RADIOLOGICA Y CON LA NORMA
 TÉCNICA PARA LAS ACTIVIDADES DE LICENCIAMIENTO, OPERACIÓN Y USO DE EQUIPOS Y FUENTES EN
 MEDICINA NUCLEAR, EMITIDA MEDIANTE ACUERDO MINISTERIAL NO. MERNN-2018-0028-AM,
 PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL NO. 393 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2018. ADEMÁS, CON EL
 OBJETIVO DE EVITAR QUE EL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA ESTE EXPUESTO A
 RADIACIONES IONIZANTES INNECESARIAS POR LA PRESENCIA DE OTRO PACIENTE EN LA MISMA
 HABITACION CON SIMILAR TRATAMIENTO.

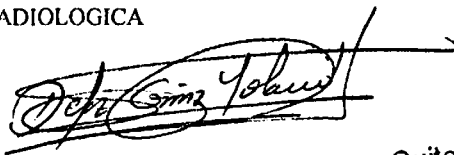
PARA EVALUAR LA ELIMINACION ADECUADA DEL MATERIAL RADIATIVO ADMINISTRADO AL
 PACIENTE SE DEBE REALIZAR CONTROLES DE NIVELES DE RADIACION EL TERCER DÍA Y CUARTO DÍA
 DE TRATAMIENTO PREVIO AL ALTA DEL PACIENTE Y SIGUIENDO EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA
 DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO
 INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO
 REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZANTES - SCAN.

MARIA YOLANDA DEFAZ GOMEZ

C.I. 0501518898

MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN FÍSICA MÉDICA

OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA



SOLCA, Núcleo Quito
 M. Sc. Yolanda Defaz
 MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN
 FÍSICA MÉDICA
 0501518898

Fecha : 29-AUG-2023 09:56:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÔH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 1
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:121/77 MMHG, FC:91 FR:19, T: 36.4°, SATO2: 92%

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI
EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN
COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE LA
ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. SE
MANTIENE VIGILANCIA.

- HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE
HIPOCALCEMIA, CON CALCIO DE INGRESO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE MANTIENE EN
VIGILANCIA.

- ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA Y ESTABLE
EMOCIONALMENTE.

P: INDICACIONES

Examen Físico: DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
LI F1 N1/SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narváez
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721299079

Dra. Augusta Charvet
SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. María Augusta Charvet
MÉDICO RESIDENTE

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 09:42:11

CONFIDENCIAL

5

10

15

20

25

30

35

40

45

Fecha : 29-AUG-2023 07:46:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÖG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 1
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PNI PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO
P2: ANSIEDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:121/77 MMHG, FC: 91, FR: 19, T: 36.4° SATO2: 92% AA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL.
CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO SE PALPAN
ADENOMEGALIAS. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A:
0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 24 HORAS
DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

P: INDICACIONES
1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DR. RONNY POVEA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 30-AGO-2023 10:16:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : FIS9 ANDRADE CARVAJAL WILSON DANIEL
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1719864769

Evolución:

CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - TERCER DIA DE TRATAMIENTO:
ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIOACTIVO ADMINISTRADO AL
PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES

Examen Físico:

RP:

1. PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
2. PRIMERA EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION.
3. SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 200 MILICURIES
4. PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
5. LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
CUELLO: 26.49 μ SV/H
ABDOMEN: 28.43 μ SV/H
PULMONES: 29.73 μ SV/H
6. LOS VALORES MEDIDOS ESTAN DENTRO DE LOS NIVELES ESPERADOS PARA ESTE DIA.
7. SE REALIZARA UN NUEVO CONTROL EL DIA DE MAÑANA PREVIO AL ALTA DE PACIENTE.

WILSON DANIEL ANDRADE CARVAJAL
C.I. 1719864769
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA



SOLCA NUCLEO DE QUITO
M.Sc. Daniel Andrade
MAGISTER EN FISICA MEDICA
C.I.: 1719864769

Fecha : 30-AUG-2023 07:32:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÔG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 2
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:

TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.

TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.

BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO

P2: ANSIEDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:111/68 MMHG, FC: 72, FR: 18, T: 36.1° SATO2: 90% AA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL.
CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO SE PALPAN
ADENOMEGALIAS. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A:

0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 48 HORAS
DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO

2. VIGILANCIA

3. INDICACIONES

4. COMUNICAR NOVEDADES

5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DR. RONNY POVEDA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 30-AUG-2023 12:03:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÔH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR HOSPITALIZACION
DH: 2
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PNI PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA AL MOMENTO

O: TA: 111/68 MMHG, FC:72 ,FR:18, T:37.1 SATO2: 90%

A: SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO 48 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL
TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. HOY SE REALIZARA LA
PRIMERA MEDICION DE NIVELES DE RADIACION.

P: INDICACIONES

DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
/ LI FI N1 / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

Dra. Maria Augusta Charvet
SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narvaez
Médico Residente
C.I. 1721299079

Fecha : 30-AUG-2023 17:39:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 2
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA: 111/68 MMHG, FC:72 , FR:18, T:37.1 SATO2: 90%

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. LUIS VACA
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 31-AUG-2023 08:34:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÔG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: ALTA ENDOCRINOLOGÍA

HOSPITALIZACION: DIA 3
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO
P2: ANSIEDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:101/71 MMHG, FC: 90, FR:20, T: 36.2° SATO2: 90% AA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL.
CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO SE PALPAN
ADENOMEGALIAS. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A:
0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 72 HORAS
DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

P: INDICACIONES
1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA
6. REINICIAR LEVOTIROXINA 05/09/2023

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DR. RONNY POVEDA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 31-AGO-2023 10:26:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : FIS9 ANDRADE CARVAJAL WILSON DANIEL
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1719864769

Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR

EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - ALTA PACIENTE PROTECCION RADIOLOGICA:

ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIOACTIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .

PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES DURANTE LOS DIAS QUE HAN TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

Examen Físico: RP:

1. PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
2. EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION PARA EL ALTA DE PROTECCION RADIOLOGICA.
3. SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 200 MILICURIES
4. PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
5. LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:

CUELLO: 6.74 μ SV/H
ABDOMEN: 7.59 μ SV/H
PULMONES: 6.84 μ SV/H

6. EVALUANDO LOS NIVELES DE RADIACION MEDIDOS Y CONSIDERANDO QUE LAS MEDIDAS SE ENCUENTRAN BAJO LOS NIVELES RECOMENDADOS POR EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 EL/LA PACIENTE PUEDE SER DADO(A) DE ALTA, SIN QUE PRESENTE RIESGO RADIOLOGICO PARA FAMILIARES Y PUBLICO DURANTE SU TRASLADO AL SITIO DE PORTERIOR AISLAMIENTO ESTABLECIDO POR EL MEDICO TRATANTE.

WILSON DANIEL ANDRADE CARVAJAL
C.I. 1719864769
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA



SOLCA NUCLEO DE QUITO
M.Sc. Daniel Andrade
MAGISTER EN FISICA MEDICA
C.I.: 1719864769

Fecha : 31-AUG-2023 09:06:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
 Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: ALTA MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
 HOSPITALIZACION: DIA 3
 58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
 VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
 + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
 (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
 TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
 ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
 POR I-131.
 PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
 TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
 TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
 BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
 CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO
 P2: ANSIEDAD

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:101/71 MMHG, FC: 90, FR:20, T: 36.2° SATO2: 90% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA.NO
 FOCALIDAD NEUROLOGICA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO
 EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:
 1. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN
 COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 72 HORAS DE LA
 ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
 - PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:
 -INDICACIONES
 -ALTA

DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
 / L1 F1 N1 / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DR LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Maria Augusta Charvet
 SOLCA, Núcleo de Quilo,
 Dra. Maria Augusta Charvet
 ESP. MEDICINA NUCLEAR
 1703785798

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Vaca
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1726562133

Fecha : 28-AUG-2023 13:06:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
Médico : MDÔH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 0
58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
+ ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
(28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
ESTADIAJE: PT3M PNI PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
POR I-131.
PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:144/92 MMHG, FC: 62 FR: 18, T: 36.4° SATO2: 93% AA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL.
CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO SE PALPAN
ADENOMEGALIAS. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

EXAMENES INGRESO:
TSH 79.46 TGR:221.50 ANTICUERPOS NEGATIVOS
NA: 137, K: 4.29 CA:4.62 BH DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CREA: 0.88

.LEVOTIROXINA 137 MCG VO EN AYUNAS SUSPENDIDA

A: PACIENTE NO PRESENTA MOLESTIAS, SIN CONTRAINDICACIONES PARA RECIBIR YODOTERAPIA,
HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO SIN SIGNOS NI SINTOMAS DE HIPOCALCEMIA,
CON CALCIO DE INGRESO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SE MANTIENE EN VIGILANCIA.
ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA Y ESTABLE
EMOCIONALMENTE.

Examen Físico: P: INDICACIONES
1. -TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SUSPENDIDA TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON
LEVOTIROXINA
2. AISLAMIENTO
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narvaez
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1721299079

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I. 1803004140

Fecha : 28-AUG-2023 17:28:00 H.C. : 93092 Paciente: TOAPANTA ORTIZ NANCY MARLENE
 Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION MEDICINA NUCLEAR
 HOSPITALIZACION: DIA 0
 58 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR CLÁSICO BIFOCAL+ TIROIDECTOMÍA TOTAL+ VACIAMIENTO CENTRAL+
 VACIAMIENTO CERVICAL DERECHO** (12/11/2020 SOLCA QUITO)+ ABLACION I-131 DOSIS 50 MCI 14/04/21
 + ABLACION I-131 DOSIS 200 MCI(26/10/21). ACUMULA 250 MCI + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI
 (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

QX: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, POBREMENTE DIFERENCIADO, **TAMAÑO TUMORAL: LÓBULO
 TIROIDEO DERECHO: 1.5 X 0.5 X 0.5 CM. Y LÓBULO TIROIDEO IZQUIERDO: 0.5 X 0.5 CM. MULTIFOCAL.
 ESTADIAJE: PT3M PN1 PMX**

RASTREO A 8 DIAS: NO EXISTE EVIDENCIA GAMMAGRÁFICA DE LESIONES NEOPLÁSICAS CON AFINIDAD
 POR I-131.
 PREABLACION: TSH: 87.3 TGR: 168.90***

PROCEDIMIENTO EN JUNIO 2023: LOBULO MEDIO DE PULMON DERECHO:
 TIPO HISTOLOGICO: METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES.
 TAMAÑO TUMORAL: 0,1 Y 0,3CM.
 BORDES QUIRÚRGICOS: BRONQUIAL, VASCULAR Y PULMONAR: LIBRES DE NEOPLASIA, EL BORDE MAS
 CERCANO ES A 0,5CM.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
 P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:144/92 MMHG, FC: 62 FR: 18, T: 36.4° SATO2: 93% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL
 PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, RESTO
 DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A: PACIENTE ESTABLE. EXAMENES DE LABORATORIO DENTRO DE RANGOS PARA ADMINISTRACION DE
 I131

P: TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SE SUSPENDE TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON
 LEVOTIROXINA

DRA. MA.AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
 /LI F1 N1/ SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Augusta Charvet

SOLCA, Núcleo de Quito
 Dra. María Augusta Charvet
 ESP. MEDICINA NUCLEAR
 1703785798

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Vaca
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 1726562133