

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 09-AUG-2023 05:40:50

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140332 No. HISTORIA CLINICA 248846 Cédula 1712816519

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
OLMEDO	RAZA	CRISTIAN	RAMIRO

Edad: 50 años

**DX. DE INGRESO** C78.7 METASTASIS A HIGADO DE ADENOCARCINOMA COLONICO POBREMENTE DIFERENCIADO

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C78.7 METASTASIS A HIGADO DE ADENOCARCINOMA COLONICO POBREMENTE DIFERENCIADO

>

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

MASCULINO DE 50 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) INGRESA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3. SIN EMBARGO A SU INGRESO SE SOLICITA ESTUDIOS DE IMAGEN EN LOS CUALES SE EVIDENCIA PROGRESION DE ENFERMEDAD Y ES PRESENTADO EL 4/8/23 A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES Y ESTABLECE "SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE REVISIA LITERATURA. BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS, POR LO QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO, SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE SOBRE TOXICIDAD, RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPÁTICA. RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS" POR LO QUE INICIA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA EL 5/8/23, LA MISMA QUE FINALIZA HOY A LAS 5 AM DE LA MAÑANA. SIN NOVEDADES. NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

\*NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA AL MOMENTO.

DURANTE HOSPITALIZACION A SU SEGUNDO DIA DE QUIMIOTERAPIA PRESENTO EDEMA ++/+++ POR LO QUE SE INDICA DIURETICO. HOY CON ADECUADOS BALANCES, GASTO URINARIO EN 2.4.

POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23 ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA DURANTE HOSPITALIZACION QUIEN INDICA MANTENER ISOCOAGULACIÓN POR LO QUE AL ALTA MEDICA CONTINUAMOS CON MISMA INDICACIONES Y SE EXPLICA A PACIENTE EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO SUSPENDER TRATAMIENTO Y ACUDIR A EMERGENCIA.

EXAMEN FISICO AL ALTA: TA: 102/56MMHG FC:71/MIN FR:18/MIN SAT: 93% I: 2680  
GASTO URINARIO: 2.4. DIURESIS EN 24 HORAS 3620.

### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

**EVOLUCION** Igual

MASCULINO DE 50 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) INGRESA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA. ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3. SIN EMBARGO A SU INGRESO SE SOLICITA ESTUDIOS DE IMAGEN EN LOS CUALES SE EVIDENCIA PROGRESION DE ENFERMEDAD Y ES PRESENTADO EL 4/8/23 A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES Y ESTABLECE "SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE REVISIA LITERATURA. BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS, POR LO QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO, SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE SOBRE TOXICIDAD, RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPÁTICA. RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS" POR LO QUE INICIA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA EL 5/8/23, LA MISMA QUE FINALIZA HOY A LAS 5 AM DE LA MAÑANA. SIN NOVEDADES. NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

\*NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA AL MOMENTO.

DURANTE HOSPITALIZACION A SU SEGUNDO DIA DE QUIMIOTERAPIA PRESENTO EDEMA ++/+++ POR LO QUE SE INDICA DIURETICO. HOY CON ADECUADOS BALANCES, GASTO URINARIO EN 2.4.

POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN

SO: CA NÚCLEO DE QUI  
Dr. [Firma]  
C.I. 0504268053  
ONCOLOGIA

SOLICITA A QUI  
Dr. Alexander Corrale  
MEDICO RESPONSABLE  
C.I.: 0504268053

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 09-AUG-2023 05:40:50

Página 2 de 2

ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23 ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA DURANTE HOSPITALIZACION QUIEN INDICA MANTENER ISOCOAGULACIÓN POR LO QUE AL ALTA MEDICA CONTINUAMOS CON MISMA INDICACIONES Y SE EXPLICA A PACIENTE EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO SUSPENDER TRATAMIENTO Y ACUDIR A EMERGENCIA.

### COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO CLORURO DE SODIO AL 0.9% 1000CC INTRAVENOSO A 40ML/HORA  
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR (PREVIO VALORACION POR MEDICO RESIDENTE)  
ENJUAGUES CON CLORURO DE SODIO 0.9% + BICARBONATO DE SODIO CADA 6 HORAS (RESPETAR HORA DEL SUEÑO)  
ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION DE 15 MINUTOS ANTES DE QUIMIOTERAPIA, A LAS 4 Y 8 HORAS Y POSTERIOR CADA 12 HORAS  
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS INTRAVENOSO PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL  
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 50 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION DE 15 MINUTOS PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y POSTERIOR CADA 12 HORAS  
OXALIPLATINO 100 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE DEXTROSA 5% EN PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)  
SUSPENDER HIDRATACION DURANTE PASO DE OXALIPLATINO  
LEUCOVORINA 224 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1), D2.  
5 FLUOROURACILO 448 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION DE 30 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1), D2.  
5 FLUOROURACILO 672 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 1000 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION CONTINUA DE 24 HORAS + PROTECCION DE LUZ + LAVADO DE VENA (D1), D2  
TRANSFUNDIR 1 CONCENTRADO DE GLOBULOS ROJOS

RECETA METOCLOPRAMIDA 10MG SOLIDO ORAL 10 MG VIA ORAL ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL DURANTE 5 DIAS  
ONDANSETRON 8MG SOLIDO ORAL 8MG VIA ORAL CADA 12 HORAS DURANTE 5 DIAS  
OMEPRAZOL 20MG SOLIDO ORAL 20 MG VIA ORAL CADA DIA A LAS 6AM DURANTE 7 DIAS  
LACTULOSA 65% SOLUCION ORAL FRASCO TOMAR 20 CC CADA NOCHE. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA  
ENOXAPARINA 60 MILIGRAMOS APLICAR SUBCUTANEO (ALREDEDOR DEL OMBLIGO) CADA DIA  
PARACETAMOL 500 MG TABLETA TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS  
GABAPENTINA 300 MG CAPSULA TOMAR UNA TABLETA 9 AM Y 9 PM

FECHA EPICRISIS 09-AUG-2023

FECHA INGRESO: 01-AUG-2023

FECHA ALTA: 07-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 6

### MEDICO TRATANTE

MDBE ABAD MOSQUERA LENNY ANABEL

### REALIZADA POR

MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lenny Abad  
C.I.: 0701634545  
ONCÓLOGA CLÍNICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Alexander Corrales  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0504268053