

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 16-AUG-2023 20:01:03

Página: de 1

No. INTERNACION 140553 No. HISTORIA CLINICA 290787 Cédula 1715617351

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
BAQUE	RAMOS	MARTHA	LUCIA

Edad: 43 años

DX. DE INGRESO C50.9 CARCINOMA MAMA IZQUIERDA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL)

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C50.9 CARCINOMA MAMA IZQUIERDA INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL)

>

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* **NUMERO:** 59462 **FECHA OPERACION:** 10-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
C086	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA	
D269	IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA	AXILAR DERECHO + ETO
VF20	MASTECTOMIA TOTAL	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE DE 42 AÑOS, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO, OCUPACION CONTADORA, ESTADO CIVIL CASADA, INSTRUCCION SUPERIOR, RELIGION CATOLICA, GRUPO SANGUINEO ORH (+), TRANSFUSIONES NO REFIERE

*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE

*MEDICACION HABITUAL: NO REFIERE

*ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA HACE 20 AÑOS.

*ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS: MEN: 12 AÑOS. FUM: 26/05/2022. G3 A3 P0 C0 HV0. PAPTEST NORMAL HACE 2 AÑOS, METODO PLANIFICACION: NO REFIERE, CICLOS REGULARES.

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

*INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (3).

PROBLEMA ONCOLOGICO: CÁNCER DE MAMA SINCÓNICO BILATERAL, UN CÁNCER DE MAMA LOCALMENTE AVANZADO DEL LADO IZQUIERDO Y UN CARCINOMA IN SITU EN MAMA DEL LADO DERECHO.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. CUELLO NO SE PALPAN ADENOPATIAS.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

MAMAS PEQUEÑAS DERECHA: NO PALPO LESIONES, CAP Y AXILA BIEN, IZQUIERDA: TUMOR DE 5X5 CM DURO, FIJO A PARED TORACICA CII, CAP BIEN, AXILA CON MULTIPLES ADENOPATIAS MOVILES. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

12/07/23: RMN S/C MAMAS: ESTUDIO CATEGORÍA BI-RADS VI. CÁNCER DE MAMA IZQUIERDA MULTIFOCAL, MULTICÉNTRICA + ADENOPATÍA EN EL NIVEL GANGLIONAR AXILAR IPSILATERAL I, SOSPECHOSA + LESIÓN RETROAREOLAR HACIA EL CUADRANTE SUPERO INTERNO DE LA MAMA DERECHA, PROBABLEMENTE RESIDUAL.

A: PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS CON CA MULTICENTRICO DE MAMA IZQUIERDA EC IIIB (CT4A CN1 MX) LUMINAL B + CA LOBULILLAR IN SITU BAJO GRADO MULTICENTRICO DE MAMA DERECHA QUE HA RECIBIDO QT NEO. CASO DISCUTIDO EN COMITÉ DE TUMORES MAMARIOS DONDE SE RESUELVE MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA, MASTECTOMIA TOTAL DERECHA + GANGLIO CENTINELA + ETO, POR LO QUE INGRESA.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

10/08 HB: 11.8, HTO: 35.7%, LEU: 10.460, NEU: 89.7%, PLAQ: 264.000, TP: 10, TTP: 29.1

EVOLUCION Favorable

PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS CON CA MULTICENTRICO DE MAMA IZQUIERDA EC IIIB (CT4A CN1 MX) LUMINAL B + CA LOBULILLAR IN SITU BAJO GRADO MULTICENTRICO DE

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Ríos Andaluz
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1863745724

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 16-AUG-2023 20:01:03

Página: 2 de 2

MAMA DERECHA QUE HA RECIBIDO QT NEO (6 CICLOS, ULTIMO EN MAYO).CASO DISCUTIDO EN COMITÉ DE TUMORES MAMARIOS DONDE SE RESUELVE MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA, MASTECTOMIA TOTAL DERECHA + GANGLIO CENTINELA + ETO, AL MOMENTO CURSANDO SU POSTQUIRURGICO MEDIANO CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, TOLERANDO DIETA BLANDA, VENDAJE COMPRESIVO, DRENAJES DE CARACTERISTICAS SEROHEMATICAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN BIOMETRIA HEMATICA DE CONTROL DENTRO DE RANGOS NORMALES.PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA Y POSTQUIRURGICA FAVORABLE, POR LO QUE SE INDICA ALTA CON SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59462:

CONDICION Estable

TRATAMIENTO 10/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA + MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA AXILAR DERECHO + ETO
HALLAZGOS:
-MAMA DERECHA COMPLEJO AREOLA PEZON CONSERVADO
- AXILA DERECHA NEGATIVA
- ETO X 3: NEGATIVO
- GANGLIOS CENTINELA AXILAR
1: IN VIVO MARCA 16000, EXVIVO MARCA 15000
2: IN VIVO MARCA 7000, EXVIVO MARCA 6000
3: IN VIVO MARCA 3000, EXVIVO MARCA 2000
-MAMA IZQUIERDA PRESENCIA DE LESION DE APROXIMADAMENTE 4CM A NIVEL DE CIINT, NO RETRACCION DE LA PIEL.
- ABUNDANTE DESMOPLASIA Y EDEMA ADHERIDA FIRMEMENTE A FIBRAS DE PECTORAL MAYOR
- SE EVIDENCIA MULTIPLES ADENOPATIAS EN REGION AXILAR DEL MISMO LADO ADHERIDO A CARA ANTERIOR DE VENA AXILAR.
- SE CONSERVA NERVI TORÁCICO LARGO Y NERVI DORSAL.

RECETA INDICACIONES DE ALTA
(M:)
(PARACETAMOL 500MG TABLETAS) VIA ORAL TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
(ARCOXIA 120MG TABLETAS) TOMAR UNA TABLETA CADA DIA POR 5 DIAS
(CEFUROXIMA 500MG TABLETAS) VIA ORAL TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORA POR 5 DIAS
A: AMBULATORIA
D: DIETA BLANDA
E: BAÑO DIARIO
CUIDADO Y CUANTIFICACION DE DRENAJES
MANTENER VENDAJE COMPRESIVO EN LA MAÑANA, RETIRAR POR LA NOCHE (CON APOSITOS PREVIO A VENDAJE)
T: LO INDICADO
S: COTNROL POR CONSULTA EXTERNA CON DR. RIOFRIO EN 15 DIAS (FAVOR AGENDAR)
ACUDIR A CLINICA DE HERIDAS PARA VALORACION DE HERIDAS Y DRENAJES EN 3 DIAS FAVOR AGENDAR
O: ACUDIR A EMERGENCIA EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA (FIEBRE, DOLOR QUE NO CEDE CON MEDICACION, CAMBIO EN CARACTERISTICAS DE DRENAJE, SALIDA DE SECRECION POR HERIDAS)
SE ENVIA CON CERTIFICADO MEDICO DE REPOSO

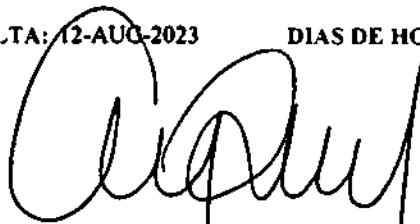
COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 12-AUG-2023

FECHA INGRESO: 09-AUG-2023

FECHA ALTA: 12-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3



REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 16-AUG-2023 20:01:03

Página 1 de 1

MEDICO TRATANTE

MD&P RÍOFRÍO ANDALUZ CARLOS FRANCISCO
ESPECIALISTA EN CIRUGÍA ONCOLÓGICA - CC: 1803746724

REALIZADA POR

MD&A PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Ríofrío Andáruz
CIRUJANO ONCOLOGO
C.C. 1803746724