

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 30-AGO-2023 11:41:15

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140913 No. HISTORIA CLINICA 291959 Cédula 1001664448

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CARCELEN	LARA	ILMA	MARIA

Edad: 55 años

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

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

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA 54 AÑOS

DIAGNOSTICO: G DE CANCER DE MAMA TRIPLE POSITIVO EC III VS IV (SOSPECHA DE METS PULMONARES) + HTA + PREDIABETES + ERC GII

MOTIVO DE INGRESO: ESTUDIOS CON NEFROPROTECCION

P0: CANCER DE MAMA TRIPLE POSITIVO EC III VS IV (SOSPECHA DE METS PULMONARES)

EN SOLCA: * BIOPSIA CORE 24/06/2022 CARCINOMA DUCTAL INVASOR

* IHQ RE 85 %, RP 65%, HER 2 NEU: POSITIVO - SCORE 3+ KI67: POSITIVO EN EL 35%

* GGO 31/10/2022 SE VISUALIZA HIPERCAPTACIÓN ANORMAL DEL RADIOTRAZADOR EN PROYECCIÓN DEL PEDÍCULO DERECHO DE L2.

* TAC CORPORAL 14/11/2022 PERSISTEN MICRONÓDULOS PULMONARES BILATERALES

SE REALIZA EL 06/02/2023 MASTECTOMÍA RADICAL MODIFICADA DERECHA CON HP DE CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL) RESIDUAL, IHQ RE: 90% RP 80% HER 2 +++/+++ KI 67 20%

*ADYUVANCIA CON RADIOTERAPIA HASTA EL 26/06/2023

SE INICIO LETROZOL DESDE EL 03/03/2023

P1: HTA: DIAGNOSTICADO A SUS 23 AÑOS, EN TRATAMIENTO EXTERNO (HSF), AL MOMENOT BAJO MULTIPLE TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA EN BASE A LOSARTAN 100MG QD + ESPIRONOLACTONA 25MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD + CARVEDILOL 12.5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS + CLORTALIDONA 25MG VIA ORAL QD

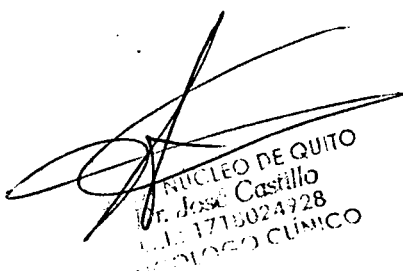
P2: PRE DIABETES DESDE 56 AÑOS EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500 MG VO BID, NO DISPONEMOS DE ESTUDIOS EN ESTA INSTITUCION.

P3: DISLIPIDEMIA EN MANEJO CON SIMVASTATINA 20 MG DISLIPIDEMIA. NO DISPONEMOS DE ESTUDIOS EN ESTA INSTITUCION.

P4: ENFERMEDAD RENAL CRONICA GII, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA EN HESF. NO DISPONEMOS DE ESTUDIOS EN ESTA INSTITUCION.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION Igual


NUCLEO DE QUITO
Dr. José Castillo
C.I. 1715024728
MEDICO CLINICO

POSITIVO EC III VS IV (SOSPECHA DE METS PULMONARES) QUE INGRESA PARA ESTUDIOS CON NEFROPROTECCION EL DIA 28/08/23 SE REALIZA TAC CORPORAL, EL DIA 29/08/23 PRESENTA 4 DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A TOMAR N ACETILCISTEINA POR LO QUE SE SUSPENDIO ALTA, AL MOMENTO NO HA VUELTO A PRESENTAR DEPOSICIONES DIARTREICAS, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS. + HTA DIAGNOSTICADO A SUS 23 AÑOS, EN TRATAMIENTO EXTERNO (HSF), AL MOMENOT BAJO MULTIPLE TERAPIA ANTIHIPERTENSIVA EN BASE A LOSARTAN 100MG QD + ESPIRONOLACTONA 25MG QD + AMLODIPINO 5 MG QD + CARVEDILOL 12.5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS + CLORTALIDONA 25MG VIA ORAL QD + PREDIABETES DESDE 56 AÑOS EN TRATAMIENTO


C.I. 1715024728
MEDICO CLINICO

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 30-AGO-2023 11:41:15

Página 2 de 2

CON METFORMINA 500 MG VO BID, NO DISPONEMOS DE ESTUDIOS EN ESTA INSTITUCION
+ ENFERMEDAD RENAL CRONICA GII, EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA EN
HESF. NO DISPONEMOS DE ESTUDIOS EN ESTA INSTITUCION. AL MOMENTO EN
CONDICIONES DE ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO (I) CLORURO DE SODIO SOLUCIÓN INYECTABLE 0.9 % 1000 ML 70 ML/HORA INTRAVENOSO, LUEGO DE REALIZACION DE TAC CORPORAL CONTINUAR DURANTE 12 H CON POSTHIDRATACION.
N-ACETILCISTEINA 600 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS.
ESQUEMA DE CORRECCION CON INSULINA RAPIDA
180 - 230 MG/DL 2 UI
231 - 280 MG/DL 4 UI
281 - 330 MG/DL 6 UI
MAYOR A 331 MG/DL Y MENOR A 70 MG/DL COMUNICAR A MEDICO RESIDENTE
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DEL ALZA TERMICA/FIEBRE
INDICACIONES ONCOLOGIA CLINICA
(LETROZOL COMPRIMIDO RECUBIERTO 2.5 MG) TOMAR 1 TABLETA DIARIA POR 21 DIAS (INICIA 24/08/2023)
(FILGRASTIM SOLUCIÓN INYECTABLE 300 MCG JERINGA PRELLENADA) COLOCAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEO POR 7 DIAS (DIA 4/7)
MEDICACION HABITUAL
LOSARTAN 100MG VIA ORAL AM (TIENE PACIENTE).
SIMVASTATINA 20 MG VIA ORLA HORA SUEÑO (TIENE PACIENTE).
ESPIRONOLACTONA 25MG VIA ORAL QD AM (TIENE PACIENTE).
AMLODIPINO 5 MG VIA ORAL PM (TIENE PACIENTE).
CARVEDILOL 12.5 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (TIENE PACIENTE).
CLORTALIDONA 25MG VIA ORAL QD AM (TIENE PACIENTE).
METFORMINA 500 MG VIA ORAL DESPUES DEL DESAYUNO Y DESPUES DE LA MERIENDA (DIFERIDO DURANTE HOSPITALIZACION).

RECETA SALES DE REHIDRATACION ORAL: ADMINISTRAR VIA ORAL A LIBRE DEMANDA.
MEDICACION ONCOLOGIAL
(LETROZOL COMPRIMIDO RECUBIERTO 2.5 MG) TOMAR 1 TABLETA DIARIA POR 21 DIAS (INICIA 24/08/2023) (POSEE MEDICAMENTO)
(FILGRASTIM SOLUCIÓN INYECTABLE 300 MCG JERINGA PRELLENADA) COLOCAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEO POR 7 DIAS (DIA 6/7) (POSEE MEDICAMENTO)
MEDICACION HABITUAL
(LOSARTAN 100 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA AM (TIENE PACIENTE)
(ESPIRONOLACTONA 25MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA AM (TIENE PACIENTE)
(AMLODIPINO 5 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA PM (TIENE PACIENTE)
(CARVEDILOL 12.5 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS (TIENE PACIENTE)
(CLORTALIDONA 25MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA VIA ORAL AM (TIENE PACIENTE)
SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE PREENTAR ALZA TERMICA, FIEBRE, DOLOR NO CONTROLADO, NAUSEAS/VOMITOS, DIARREAS, ACUDIR A EMERGENCIA DE ESTA CASA DE SALUD.

FECHA EPICRISIS 30-AGO-2023

FECHA INGRESO: 27-AGO-2023

FECHA ALTA: 30-AGO-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MD_* CASTILLO AVELLAN JOSE ANTONIO

REALIZADA POR

MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL

FIRMA: _____

UNIVERSIDAD DE QUITO
Dr. José Castillo
C.I. 1718024928
ONCOLOGO CLINICO