

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 06-AUG-2023 16:36:30

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140413 No. HISTORIA CLINICA 297080 Cédula 1450591233

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CAYAPA	CHAMIK	ISAIAS	GABRIEL

Edad: 4 años

DX. DE INGRESO C85.7 TUMOR DE BURKITT - FUERA DE INSTITUCION

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

CAYAPA ISAIAS 4 AÑOS

DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + QT SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO.

MC: QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ACUDE A QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA. INGRESA PARA RECIBIR TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA PACIENTE QUE INGRESA A ESTA CASA DE SALUD PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO, ASINTOMÁTICO SEGÚN REFIERE MADRE Y PACIENTE.

EXAMEN FISICO DEL INGRESO:

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO AL MANEJO, HIDRATADO, AFEBRIL

CABEZA: REGIÓN PARIETAL DERECHA PRESENCIA DE GRAPAS. HERIDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. SIN LESIONES.

TÓRAX SIMÉTRICO. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. SITIO DE CATÉTER CUBIERTO CON STERI STRIP. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS.

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

03/08/2023 LEUCOCITOS 5980, NEUTRÓFILOS 1722, HEMOGLOBINA 11.4, HEMATOCRITO 34.3 PLAQUETAS 588.000, QUÍMICA SANGÜINEA TGP 57.9, CREA 0.23 BILIRRUBINA TOTAL 0.43 BILIRRUBINAS DIRECTA 0.15 BILIRRUBINA INDIRECTA 0.28 TGO 37.3 TGP 57.9 SODIO 141 POTASIO 4.37 CLORO 106.4

SEMANA 17 LCR 3 CÉLULAS NEGATIVO PARA MALIGNIDAD Y MO EN REMISIÓN COMPLETA.

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) INGRESA EN CONDICIONES ESTABLES Y CON LABORATORIOS ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SU SEMANA 19 DE MANTENIMIENTO, RECIBE QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN. PACIENTE EN CONDICIONES ESTABLES, CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ADECUADA, SE COLOCA SU DOSIS DE ASPARAGINASA PREVIO AL ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DIETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA ACOMPAÑANTE PCTE MENOR DE 18 AÑOS
(LIQUIDOS INTRAVENOSOS:)
(DEXTROSA EN AGUA LIQUIDO PARENTERAL 5 % 1000 ML +CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 3.4

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 06-AUG-2023 16:36:59

Página: de 2

MEQ/ML (20%) 10ML + CLORURO DE POTASIO LIQUIDO PARENTERAL 2 MEQ/ML (20%) 10ML) PASAR IV A 94CC/H (3000 M2)
(MEDICACION)
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2 MG/ML 4 ML) ADMINISTRAR 3MG IV PREVIA QT, A LAS 4H Y 8 H
DESPUES
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2ML) ADMINISTRAR 6MG IV HOY (D1)
(DEXAMETASONA SOLIDO ORAL 4 MG) ADMINISTRAR 6MG REPARTIDOS: 2MG (1/2 TABLETA) DESPUES DEL DESAYUNO, 2MG (1/2 TABLETA) VO DESPUES DEL ALMUERZO Y 2MG (1/2 TABLETA) VO DESPUES DE LA MERIENDA D2-D7
(VINCISTINA LIQUIDO PARENTERAL 1 MG/ML) ADMINISTRAR 1.1 MG DILUIDO EN 30 CC SOLUCION SALINA 0.9% PEFRUSION EN BOLO HOY (D1)
(GITARABINA SOLIDO PARENTERAL 500 MG) ADMINISTRAR 1500 MG IV DILUIDO EN 400 CC DE SOLUCION SALINA PERF DE 3 HORAS CADA 12 HORAS (D1, D2)
(ASPARAGINASA SOLIDO PARENTERAL 10 000 UI) ADMINSTRAR 18.750 UI INTRAMUSCULAR D3
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 300 MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS PREVIO A ASPARAGINASA
(LORATADINA SOLUCIÓN ORAL 5 MG/ 5 ML) DAR 4 ML MEDIA HORA ANTES DE ASPARAGINASA Y LUEGO UNA VEZ AL DIA POR 3 DIAS
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 5 MILILITROS VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES MARTES Y MIERCOLES
(DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
(SOLUCIÓN SALINA 0.9% 1000 ML + CLORURO DE POTASIO 20 MEQ) PASAR IV A 94CC/H (3000 M2)
(ACETAZOLAMIDA TABLETA 250 MG) ADMINISTRAR 125 MG VO STAT Y CADA DÍA

RECETA

INDICACIONES DE ALTA

(FAVOR HEPARINIZAR CVC)

(MEDICACIÓN)

(DEXAMETASONA SOLIDO ORAL 4 MG) ADMINISTRAR 6MG REPARTIDOS: 2MG (1/2 TABLETA) DESPUES DEL DESAYUNO, 2MG (1/2 TABLETA) VO DESPUES DEL ALMUERZO Y 2MG (1/2 TABLETA) VO DESPUES DE LA MERIENDA (D4)-D7

(LORATADINA SOLUCIÓN ORAL 5 MG/ 5 ML) DAR 4 ML UNA VEZ AL DIA POR 3 DIAS

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 5 MILILITROS VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES MARTES Y MIERCOLES

(DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS (D4)

(ALBENDAZOL LIQUIDO ORAL 100 MG/5 ML) ADMINISTRAR 400 MG VO HOY DOSIS UNICA

(SECNIDAZOL 500MG LIQUIDO ORAL) ADMINISTRAR 500MG VIA ORAL MAÑANA DOSIS UNICA

(ENJUAGUES BUCALES (NISTATINA 30ML) ENJUAGUES BUCALES PRN

(NISTATINA SUSPENSIÓN ORAL 100 000 UI/ML (30 ML))

(LIDOCAINA (SIN EPINEFRINA) SOLUCIÓN INYECTABLE * 2 % (10 ML))

(MAGALDRATO CON SIMETICONA (HIDROXIDO AL.MG) SUSP ORAL 8G/100ML+0.6G/100ML(200ML))

ACUDIR A CONTROL EL 18/08/2023 CON RESULTADOS DE EXÁMENES

SIGNOS DE ALARMA.

PLAN EDUCACIONAL.

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS: 06-AUG-2023

FECHA INGRESO: 03-AUG-2023

FECHA ALTA: 06-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710674464 - L21 F88 N263

REALIZADA POR

MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

FIRMA:

Erika Villanueva Hoyos
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva
HEMATO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717