

Fecha : 05-AUG-2023 16:46:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 73 AÑOS EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACIÓN CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV (METS BAZO. RECTO) ACTUALMENTE EN RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) POR RECAIDA DE ENFERMEDAD INICIA QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA (23/12/2022) ES SOMETIDA EL 09/02/2023 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA + RECONFECCION DE ILEOSTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL. HISTOPATOLÓGICO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. POR PROGRESION INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. CICLO 1 EL 12/07/23. INGRESA PARA CICLO 2 QUE PERFUNDE HOY SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. SE INDICA ALTA.

COMORBIDA CON FALLA RENAL CRONICA KDIGO (G3B) CREATININAS BASALES: 1.23-1.13.CATALOGADO COMO LESION RENAL MULTIFACTORIAL YA QUE EN ECO RENAL(AGOSTO/22) SE EVIDENCIA DISMINUCION DE ECOGENICIDAD DE RIÑON IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA DILATAACION NI OBSTRUCCION. E HIPOTORIDISMO A LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIARIO. LLEVA CONTROLES EXTERNOS. ULTIMO CONTROL FEB/23 HORMONAL: TSH: 3.21, T4: 1.52. MANTENDRA CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA.

S: NO REFIERE MOLESTIAS

EXAMEN FÍSICO: PA 135/65MMHG. FR 17RPM. FC 73RPM. T 36.5°C. SO2 93% FIO221%
DIURESIS 1400 24 HORAS

ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS. TORAX EXPANSIBLE. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL, BLANDO, DEPRESIBLE. CON RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES SIMETRICAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. NO EDEMA. LLENADO CAPILAR 1 SEGUNDO.


PLAN:
ALTA CON INDICACIONES MEDICAS


D. TANNIA SORIA
MSP. 1703816874
ONCOLOGA CLINICA

MD. PAUL ARAUJO
MSP. 1721591285
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	140386	Epicrisis


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
CI: 1721591285


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 05-AUG-2023 12:01:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD&H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: NOTA MEDICA ADENDUM

FEMENINA DE 73 AÑOS

DH:02

DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO.RECTO)
+RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 1

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 100/48 FR: 18 FC:70 SO2:94%

CONSCIENTE. ORIENTADA EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15, NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. MUCOSAS
ORALES HUMEDAS. TORAX: MV CONSERVADO. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO
AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN: PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL, BLANDO, DEPRESILE, CON
RHA PRESENTES. NO DOLOROSO.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. PULSOS DISTALES PRESENTES. NO EDEMA.

A: PACTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA SEGUNDO CICLO DE PACLITAXEL
MONODROGA.CENTRAL DE MEZCLAS DE QUIMIOTERAPIA INFORMA QUE SE DEBE CAMBIAR DILUCION
DE PACLITAXEL. SE CAMBIA INDICACIONES

PLAN:

-INDICAICONES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA CLINICA
MD LUIS FALCONI MSP 0250014974 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 05-AUG-2023 06:42:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 73 AÑOS

DH:02

DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO,RECTO)

+RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO I

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 100/48 FR: 18 FC:70 SO2:94%

CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. MUCOSAS

ORALES HUMEDAS. TORAX: MV CONSERVADO. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO

AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN: PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL. BLANDO, DEPRESILE, CON

RHA PRESENTES. NO DOLOROSO.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NO EDEMA.

A: PACTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA SEGUNDO CICLO DE PACLITAXEL
MONODROGA. DIA DE AYER 4/08/2023 PREMEDICA. HOY SE PLANIFICA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.
AL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA. SE VALORARÁ ALTA AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN:

-VALORAR ALTA AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA CLINICA

MD KAREN BARRAGAN 1725644270 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 05-AUG-2023 06:28:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EVOLUCIÓN AM

FEMENINA DE 73 AÑOS
DIAS DE HOPITALIZACION:02
DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO.RECTO)
+RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 1

PO: ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO. RECTO) + RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX)
*POR RECAIDA DE ENFERMEDAD INICIA QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA (23/12/2022)
*SOMETIDA EL 09/02/2023 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA + RECONFECCION DE ILEOSTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL.
HISTOPATOLÓGICO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD
*POR PROGRESION INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. CICLO 1 EL 12/07/23. INGRESA PARA CICLO 2.

P1: FALLA RENAL CRONICA KDIGO (G3B) CREATININAS BASALES: 1.23-1.13.CATALOGADO COMO LESION RENAL MULTIFACTORIAL YA QUE EN ECO RENAL(AGOSTO/22) SE EVIDENCIA DISMINUCION DE ECOGENICIDAD DE RIÑON IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA DILATACION NI OBSTRUCCION. ULTIMA VALORACION POR M. INTERNA EL 13/7/23 EN HOSPITALIZACION.

P2: HIPOTIROIDISMO A LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIARIO. LLEVA CONTROLES EXTERNOS. ULTIMO CONTROL FEB/23 HORMONAL: TSH: 3.21 , T4: 1.52. MANTIENE SEGUIMIENTO POR DRA. VEGA.

Examen Físico: P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN MANEJO CON NEUROMODULADOR. ULTIMO CONTROL EL 13/7/23.

S: PCTE REFIERE PRURITO CON ADMINISTRACION DE DEXAMETASONA QUE CEDE INMEDIATAMENTE
O: TA: 102/53 FR: 18 FC:62 T:36.5° SO2:94%
CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. GLASGOW 15. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. MUCOSAS ORALES HUMEDAS. TORAX: MV CONSERVADO. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN: PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL, BLANDO, DEPRESILE, CON RHA PRESENTES, NO DOLOROSO.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES. NO EDEMA.

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR PROGRESION INICIA TERCERA LINEA CON PACLITAXEL MONODROGA. INGRESA PARA CICLO 2 CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. PERFUNDE QUIMIOTERPIA.

PLAN:
- QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA HOY 5/8/23
- COLOCAR EN CARNET CITA CON DRA. SORIA 28 AGOSTO A LAS 9:40 AM.
- REALIZARSE LABROATORIO PREVIA CITA EL 25/8/2023
- VIGILANCIA ESCTRICA DE NEURO Y CARDIOTOXICIDAD
- VALORAR ALTA PM
- COMUNICAR NOVEDADES

MD. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA CLINICA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MEDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 04-AGO-2023 15:02:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 73 AÑOS
DH:01

DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO,RECTO)
+RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO I

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS
O: AL INGRESO.

A: PACTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS , INGRESA PARA SEGUNDO CICLO DE QUIMIOTERAPIA.

P: CANALIZAR VIA VENOSA PERIFERICA

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA CLINICA
MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	1503HC	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 04-AGO-2023 12:44:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

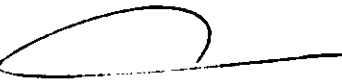
NOTA INGRESO ONCOLOGIA CLINICA
FEMENINA DE 73 AÑOS, NACIDA EN COTOPAXI Y RESIDENTE EN QUITO HACE 50 AÑOS. ESTADO CIVIL:
CASADA. INSTRUCCIÓN: SUPERIOR COMPLETA (ABOGADA). OCUPACION: JUBILADA QDD RELIGIÓN:
CATÓLICO. LATERALIDAD DIESTRA. TIPO DE SANGRE: ORH+. TRANSFUSIONES: NO REFIERE
ALERGIAS: NO REFIERE
CONTACTO: MILTON GRANJA (HIJO) 0982265192
APF: MADRE: CANCER DE UTERO
APP:- HIPOTIROIDISMO HACE 5 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 UG VO QD
- REFLUJO GASTROESOFAGICO HACE 5 AÑOS EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL.

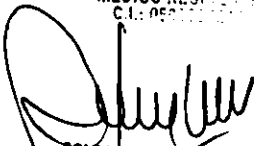
AQX:
JUNIO/20 :OMENTECTOMIA PARCIAL + HEMICOLECTOMIA DERECHA+ ILEOSTOMIA
- TIROIDECTOMIA TOTAL POR BOCIO MULTINODULAR HACE 5 AÑOS
- COLELAP HACE 4 AÑOS
- 09/02/2023:LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA +
RECONFECCION DE ILEOSTOMIA
AGO: FUM: 16 AÑOS G: 4 P: 3 C: 0 A: 1 ANTICONCEPTIVOS: ANOVULATORIOS: 1 AÑO DIU: T DE COBRE: 3
AÑOS
MENOPAUSIA: 55 AÑOS.
- MEDICACION: ANALGESIA OCASIONAL
- Hábitos:
ALIMENTARIO: 2 V/D (BALANCEADA) MICCIONAL: 4 V/D NICTURIA: 3 VECES DEFECATORIO: 4 V/ DIAS
ALCOHOL: NO REFIERE
TABACO: NO REFIERE
DROGAS: NO
DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO.RECTO)+
RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA
MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 2
PO: ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO. RECTO) + RECAIDA DE
ENFERMEDAD (A CERVIX)
SOMETIDA EN JUNIO DEL 2020 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ OMENTECTOMIA PARCIAL +
HEMICOLECTOMIA DERECHA+ ILEOSTOMIA. (HCAM).
BIOPSIA DE HEMICOLECTOMIA DERECHA: ADENOCARCINOMA MESTASICO DE ORIGEN OVARICO CON
INFILTRACION A APENDICE CECAL. BORDES LIBRES.
RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL/CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA FEBRERO DEL
2021.

Examen Físico:


SOLICITUDES


Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
MEDICO RESIDENTE
C.I.A. 0503037210


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

*PET/CT (MARZO/2022) ACTIVIDAD METABOLICA TUMORAL EN BAZO E HIGADO SUGERENTE DE METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO, LESION EN PELVIS QUE SUGIERE RESIDUO TUMORAL.ADENOPATIA EN CADENA ILIACA DERECHA EN RELACION CON PRIMARIO CONOCIDO.
*SOMETIDA (ABRIL/2021): HISTERECTOMIA TOTAL + ANEXECTOMIA BILATERAL + OMENTECTOMIA + RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.
EN SOLCA:
*REVISION DE LAMINILLAS (JUNIO/2022):"PROTOCOLO OVARIO" INCLUYE ANEXECTOMIA DERECHA E IZQUIERDA. HISTERECTOMIA. RESECCION OMENTO. NODULO PERITONEAL RECTAL: CARCINOMA SEROSO PAPILAR ALTO GRADO COMPROMETE OVARIO DERECHO E IZQUIERDO. TROMPAS UTERINAS. OMENTO Y NODULO PERITONEAL SON NEGATIVAS PARA MALIGNIDAD. CERVIX: CERVICITIS CRONICA INESPECIFICA
*TAC CORPORAL S/C (JULIO/2022)
-TORAX: CAMPO PULMONAR DERECHO LESION NODULAR 3 MM. OTRA 2.1 MM. NEGATIVO ACTIVIDAD TUMORAL.
-ABDOMEN:EN BAZO LESION NODULAR HIPODENSA (66X39 MM)(19.8MM) EN RELACION CON METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO.
*RMN PELVICA (AGOSTO/2022) REALIZADO EN AXXIS: LESION EXPANSIVA ASPECTO LOBULADO MIDE 38X38X28MM DEPENDIENTE DE CUPULA VAGINAL DE LADO IZQ. BORDES MAL DEFINIDOS. LOS TERCIOS MEDIO E INFERIOR DE CANAL VAGINAL ESTAN RESPETADOS. NO SE IDENTIFICA UTERO NI ANEXOS. LESION NODULAR ASPECTO LOBULADO ADYACENTE A RECTO SUPERIOR (31X22X20MM).ADENOMEGALIA INGUINAL DERECHA (21MM)DISCRETO REALCE POSTCONTRASTE.
*COLONOSCOPIA (AGOSTO/2022): CAMBIOS SECUNDARIOS A CIRUGIA PREVIA.
*BIOPSIA LESION CERVIX (AGOSTO/22): ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL TIPO ENDOMETROIDE, INFILTRANTE.
*PAFF (AGOSTO/2022) GANGLIO INGUINAL DERECHO: METASTASIS DE CARCINOMA (A DESCARTAR ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL).
*IHQ(SEPTIEMBRE/22):INFILTRACION DE SEROSO DE ALTO GRADO (PRIMARIO CONOCIDO EN OVARIO A REGION CERVICAL).
*POR RECAIDA DE ENFERMEDAD INICIA QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA (23/12/2022)


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Fernanda Molleca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0700000000


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

Fecha : 04-AGO-2023 13:15:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA
MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

CONTINUA NOTA DE INGRESO

*SOMETIDA EL 09/02/2023 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA + RECONFECCION DE ILEOSTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL.

HISTOPATOLÓGICO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

*TAC DE TORAX (MAR/2023): ESCASO PATRÓN NODULAR BILATERAL LA MÁS EVIDENTE EN EL SEGMENTO III DERECHO. ESTABILIDAD.

*TAC CORPORAL (MAY/2023): EN TORAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA MACROSCÓPICA A DISTANCIA. MICRONÓDULOS PULMONARES SIN CAMBIOS. EN ABDOMEN LESIÓN ESPLÉNICA IMPRESIONA CON DISMINUCIÓN DE SU TAMAÑO. LESIÓN HIPODENSE EN PÁNCREAS, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. OSTOMÍA SIN DATOS DE PROCESO OBSTRUCTIVO. SE APRECIAN CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA GRASA ADYACENTE. EN PELVIS NO SE IDENTIFICAN IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA.

*RMN PELVIS (JUNIO/23): DESFAVORABLE POR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD. APARICIÓN DE LESIONES ALTAMENTE SUGESTIVAS DE RECURRENCIA TUMORAL HACIA EL ASPECTO LATERAL IZQ. DEL MUÑÓN VAGINAL, CON APARENTES IMPLANTES QUE AFECTEN A LA PARED DEL RECTO MEDIO, ASÍ COMO A LA PARED PÉLVICA ANTERIOR EN SU EXTREMO DISTAL Y ASPECTO LATERAL DER. + LESIÓN HEPÁTICA DE RECIENTE APARICIÓN. ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO. PROBABLE IMPLANTE SUBCAPSULAR EN EL SEGMENTO VI. LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A NIVEL ESPLÉNICO.

*POR PROGRESION INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. CICLO 1 EL 12/07/23. INGRESA PARA CICLO 2.

P1: FALLA RENAL CRONICA KDIGO (G3B) CREATININAS BASEALES: 1.23-1.13. CATALOGADO COMO LESION RENAL MULTIFACTORIAL YA QUE EN ECO RENAL (AGOSTO/22) SE EVIDENCIA DISMINUCION DE ECOGENICIDAD DE RIÑON IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA DILATACION NI OBSTRUCCION. ULTIMA VALORACION POR M. INTERNA EL 13/7/23 EN HOSPITALIZACION.

P2: HIPOTIROIDISMO A LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIARIO, LLEVA CONTROLES EXTERNOS. ULTIMO CONTROL FEB/23 HORMONAL: TSH: 3.21 , T4: 1.52. MANTIENE SEGUIMIENTO POR DRA. VEGA.

Examen Físico:

P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN MANEJO CON NEUROMODULADOR. ULTIMO CONTROL EL 13/7/23.

S: REFIERE SENTIRSE MEJOR

O: ECOG 1 , AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTIVO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. POR PROGRESION INICIA TERCERA LINEA CON PACLITAXEL MONODROGA. INGRESA PARA CICLO 2 CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD. REFIERE PERSISTENCIA DE DOLOR.

PLAN:

-HOY PREMEDICA

-SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

MD. TANNIA SORIA 1703816874

ONCOLOGA CLINICA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Fernanda Mollocana
MEDICO RESIDENTE
C.C.: 0503037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP: 1703816874