

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 15-AUG-2023 20:21:11

Página: 1 de 1

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO OXIGENO POR CANULA NASAL A 2 LITROS/MINUTO PARA SATURACIÓN SOBRE 83%
ENOXAPARINA 40 MILIGRAMOS SUBCUTÁNEO CADA DÍA
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL HORA SUEÑO
MORFINA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO/ HORA EN INFUSIÓN CONTINUA
MORFINA 20 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
LIDOCAINA PARCHES COLOCAR UN PARCHES EN RODILLA DERECHA Y OTRO PARCHES EN REGION CERCANA
DE INSERCIÓN DE TUBO TORACICO 8 AM Y RETIRAR 8 PM
GABAPENTINA 600 MILIGRAMOS VIA ORAL CADA 12 HORAS
LACTULOSA 20 ML VIA ORAL HORA SUEÑO
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
FUROSEMIDA 10 MG INTRAVENOSO STAT
PARACETAMOL 1 GRAMO IV PRN (PREVIO INDICACION DE MEDICO RESIDENTE)
CLINDAMICINA 600 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (D0)

INDICACIONES AM TERAPIA DEL DOLOR
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
KETOROLACO 60 MG VIA INTRAVENOSO CADA DÍA D2
AMITRIPTILINA 50MG VIA ORAL HORA SUEÑO
LIDOCAINA AL 2 % SIN EPINEPRINA 100MG (A RAZON DE 5 MG/HORA) + 3 CC DE COMPLEJO B +
DXTROSA AL 5% 250 CC INTRAVENOSO EN 24 HORAS (D3).
GABAPENTINA 600 MILIGRAMOS VIA ORAL CADA 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
MORFINA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO/ HORA EN INFUSIÓN CONTINUA
MORFINA 20 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
MIDAZOLAM 1 MG VIA INTRAVENOSO A LAS 8AM Y A LAS 10 PM

RECETA CITA CON MEDICO TRATANTE DR. MORENO EL 17/8/2023 A LAS 12:20
(CLINDAMICINA CÁPSULA DURA 300 MG) TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 4 DIAS MAS

INDICACIONES DE ALTA DE TERAPIA DE DOLOR

(GABAPENTINA CÁPSULA DURA 300 MG) GABAPENTINA TOMAR 2 TABLETAS DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA
(MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML) MORFINA COLOCAR EN BOMBA DE INFUSIÓN SUBCUTÁNEA 58 AMPOLLAS CADA 48 Y COLOCAR 2 AMPOLLAS EN CASO DE DOLOR
(MIDAZOLAM SOLUCIÓN INYECTABLE 1 MG/ML (50 ML)) MIDAZOLAM 1.5 ML COLOCAR VI SUBCUTÁNEA 9AM Y 9 PM
(DEXAMETASONA TABLETA 4 MG) DEXAMETASONA TOMAR 2 TABLETAS 7 AM Y 2PM
(KETOROLACO 30 MG COMPRIMIDO) KETOROLACO TOMAR 1 TABLETA Y MANTENER BAJO LA LENGUA 8 AM Y 8PM POR 5 DIAS
(METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG/ML (2 ML)) METOCLOPRAMIDA COLOCAR 6 AMPOLLAS EN BOMBA DE INFUSIÓN SUBCUTÁNEA 48 HORAS
(AMITRIPTILINA TABLETA 25 MG) AMITRIPTILINA TOMAR 2 TABLETAS 9 PM
(LIDOCAINA PARCHES TRANSDERMICO 5 %) LIDOCAINA COLOCAR EN ZONA DOLOROSA 8AM Y RETIRAR 8PM
(SISTEMA DE BOMBA DE INFUSIÓN ELASTOMERICA, 2ML/HORA) BOMBA DE INFUSIÓN

FECHA EPICRISIS 15-AUG-2023

FECHA INGRESO: 09-AUG-2023

FECHA ALTA: 15-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACIÓN: 6

MEDICO TRATANTE

MDNG JIMBO CORDOVA ALMITA GREYS

REALIZADA POR

MDRH FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Gray Jimbo
INTERMEDIARIA
C.C. 4501211778

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C.C. 0258814674

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 15-AUG-2023 20:21:11

Página: de 1

No. INTERNACION 140570 No. HISTORIA CLINICA 293324 Cédula 1719182337

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
TORRES	GERVACIO	ELIOTT	NICOLAY

Edad: 28 años

DX. DE INGRESO C78.0 METASTASIS HACIA PULMON IZQUIERDO DE UN OSTEOSARCOMA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C40.2 TUMOR MALIGNO DE LOS HUESOS LARGOS DEL MIEMBRO INFERIOR - FUERA DE INSTITUCION

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

MASCULINO DE 28 AÑOS CURSANDO SU 6TO DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA+ ANTECEDENTE DE TVP MID + NEUMOTORAX IZQUIERDO + INGRESA POR DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO, DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, QUE SE EXACERBA CON MOVIMIENTO NO CEDE A LA ADMINISTRACION DE OPIACEO DE CONSUMO HABITUAL POR LO QUE ACUDE. ADEMAS DISNEA MMRC 3, INGRESA CON SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, TAQUIPNEICO, TAQUICARDICO, CON DESATURACION A AIRE AMBIENTE, REQUERIMIENTOS DE OXIGENO CON BAJO FLUJO, GSA: FIO2 0.28 PH 7.46 PCO2 36 PO2 70 P/F 250 EB 1.8 HCO3 25.6 LAC 1.1. TAC SIMPLE DE TORAX: MASA OCUPA CASI TOTALIDAD CAMPO IZQUIERDO, LEVE DERRAME PLEURAL, PATRON INTERSTICIAL DIFUSO EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, SIGNOS DE LINFANGITIS CARCINOMATOSA, ADEMAS ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS BT 1.29 BD 0.8 SGOT 725.4 SGPT 614.8 DHL 867 FA 379. PREVIA 27.07.2023 TGO 16 TGP 21, PROBABLEMENTE SECUNDARIO A USO DE "FACTORES DE TRASFERENCIA" A DECIR DEL PACIENTE. SE REALIZA ECO DE ABDOMEN CON REPORTE COLELITIASIS, METEORISMO, ADEMAS INFECCION DE PARTES BLANDAS, PRESENTA EDEMA, ERITEMA EN DELTOIDES DERECHO. SE ENCUENTRA RECIBIENDO ATB CON CLINDAMICINA, CON REPORTE DE ECO DE PARTES BLANDAS COLECCION DE 2CC, NO SE OBSERVAN CAMBIO INFLAMATORIOS DEL TEJIDO ADYACENTE POR ESTE METODO DE IMAGEN. SE SUGIERE ECO DE CONTROL EN TIEMPO PRUDENCIAL. SE COMPLETARA ANTIBIOTICO POR VIA ORAL. PACIENTE AL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO, SE CONVERSA CON PACIENTE SOBRE CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO PERO REFIERE QUE DESEA SER VISTO POR MEDICO TRATANTE DR. MORENO PARA DECIDIR CONDUCTA.

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

*US TEJIDOS BLANDOS 14/08/2023: COLECCION DE 2CC, NO SE OBSERVAN CAMBIO INFLAMATORIOS DEL TEJIDO ADYACENTE POR ESTE METODO DE IMAGEN. SE SUGIERE ECO DE CONTROL EN TIEMPO PRUDENCIAL

EVOLUCION Igual

*09/08/23: PACIENTE CON DERRAME PLEURAL IZQUIERDO A REPETICION CON REQUERIMIENTO DE COLOCACION DE TUBO TORACICO EN DOS OCACIONES, CON CUADRO DE DOLOR INTENSO DE CARACTERISTICAS PLEURITICAS, ACOMPAÑADO DE DISNEA MMRC3. TAC DE TORAX MASA QUE OCUPA CASI EL 80% DE CAMPO IZQUIERDO, NO EVIDENCIA DE NEUMOTORAX, SE OPTIMIZA ANALGESIA DE TERCER ESCALON PREVIAMENTE PRESCRITA CON REDUCCION DE 30% DE DOSIS CALCULADA POR FALLA HEPATICA SECUNDARIA A METASTASIS A ESTE NIVEL. SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR.

*10/08/2023: SE OPTIMIZA ANALGESIA DE TERCER ESCALON PREVIAMENTE PRESCRITA CON REDUCCION DE 30% DE DOSIS CALCULADA POR FALLA HEPATICA SECUNDARIA A METASTASIS.

*11/08/2023: PACIENTE CONTINUA CON MANEJO DEL DOLOR, SIN ADECUADO CONTROL. SE INICIA ATB POR CELULITIS EN HOMBRO IZQUIERDO.

*12/8/2023: CONTINUAMOS MANEJO CLINICO, PD TRAMITAR US DE PARTES BLANDAS Y ABDOMEN, POR FALLA RENAL.

*13/8/2023: SE ENCUENTRA CON REQUERIMIENTO DE 2 LITROS DE OXIGENO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA O DISNEA, NO HA REALIZADO PICO FEBRIL, CONTINUAMOS MISMAS DOSIS DE OPIOIDE.

*14/8/2023: SE REALIZA ECOGRAFIA CON REPORTE VERBAL SEROMA DE 2ML QUE SE LIMITA TCS., MANTENEMOS ANTIBIOTICO.

*15/8/2023: PACEINTE CON ADECUADO CONTROL DEL DOLOR, SE INDICA ALTA MEDICA CON ANTIBIOTICOTERAPIA AL ALTA.

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

COLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Greys Jimbo
INTERISTA
C.I.: 3103211775