

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 25-AUG-2023 17:23:58

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140750 No. HISTORIA CLINICA 137073 Cédula 1000945194

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
LARREA	JARRIN	ANA	MARIA SOL

Edad: 67 años

DX. DE INGRESO C78.7 METÁSTASIS HEPÁTICA DE UN DE CARCINOMA MAMARIO DUCTAL

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C78.7 METÁSTASIS HEPÁTICA DE UN DE CARCINOMA MAMARIO DUCTAL
> CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO, HIGADO) + BICITOPENIA (NEUTROPENIA FEBRIL CISNE 5 DE FOCO URINARIO Y HEMATOLOGICO) (S) + ALTERACION HIDROELECTROLITICA + MUCOSITIS GRADO 1 (S)

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

P0: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA ÓSEA + PROGRESIÓN HEPÁTICA CONFIRMADA POR BIOPSIA. RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA REALIZÓ SU PRIMER CICLO 10/08/2023 Y RECIBIÓ PEGFILGRASTIM 11/08/2023.

P1: BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL: (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) (PCR 252). NEUTROFILO EN 320 Y TROMBOCITOPENIA 65.000. SUPERADAS. CURSÓ ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA A BASE DE UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS CON MEJORIA CLINICA. SE ROTA A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL. LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE. NO REALIZA PICO FEBRIL. CONTROL 24/08/2023 LEUCO: 14920 NEUTRO: 10444. PLAQUETAS 118.000

P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA I EN TAC SE OBSERVA DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, ANGIOTOMOGRAFIA NEGATIVA PARA TEP, PERO PERSISTE CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITRO. REALIZA INCENTIVOMETRO. HOY SERA VALORADA POR TERAPIA RESPIRATORIA.

P3: MUCOSITIS G1 EN MANEJO ENJUAGUES CON NISTATINA. AL MOMENTO SUPERADA.

P4: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON + CORTICOIDE. ULTIMA VALORACION 10/8/23.

P5 ALTERACION HIDROELECTROLITICA: NA A SU INGRESO 132. EN CONTROL 24/08/2023 NA EN 136. HIPOKALEMIA (2.90) MODERADA CON CAMBIO ELECTROCARDIOGRAFICO DE PROLONGACION DE QT. SE INICIA COMPENSACION VIA ORAL DE MICRONUTRIENTE. CONTROL 24/8: K:3.58

P6: EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. QUE DEJA FOVEA. DEBIDO A SOBRECARGA HIDRICA, EN MANEJO CON DIURETICO. FUROSEMIDA. CON BUENA RESPUESTA. HOY PESO 73 KG. GU 1.05 EXCRETA: 1850 CC. TA 100/60 MMHG. AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA INCREMENTO DE PERIMETRO ABDOMINAL. ECO 22/8/23 REPORTE VERBAL: NEGATIVO PARA ASCITIS. AL MOMENTO NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. SE RETIRA DIURETICO.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

17/8/23: GLU 115 BT 1.59 BD 1.66 TGO 57.3 TGP 24.8 LDH 346 CA 4.28 NA 132 PCR:252 PROBNP 2018 PLQ 60K. L 830 N 320
18/08/23 L 2350. N 1500

19/08/2023 LEU:8410 NEU: 4990 PLAQ:61000 NA: 136 K:2.90 CA E: 4.29 CA T:7.18

21/08/23 L 18810. N 1292. PCR 58. NA 137. K 3.38. GGT 679. FAL 509. LDH 473. BT 1.11

22/08/2023: PROBNP: 488.70

24/08/2023: LEU 14920. NEU 10540. PLAQ 118000. HB 10.8. NA 136. K 3.58

17/08/2023 TAC SIMPLE TORAX: DERRAME PLEURAL IZQ

ANGIOTAC: ESTUDIO COMPARATIVO CON PREVIO DE 03/23 SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. ESTUDIO NEGATIVO PARA TROMBOEMBOLIA PULMONAR.

ECO DE ABDOMEN 22/08/23 VERBAL: NO SE EVIDENCIA ASCITIS

EVOLUCION Favorable

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS EN SU OCTAVO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA ÓSEA + PROGRESIÓN HEPÁTICA CONFIRMADA POR BIOPSIA. RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA REALIZÓ SU PRIMER CICLO 10/08/2023 Y RECIBIÓ

SOLEA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dr. Andrea Araya
MEDICINA ONCOLÓGICA
25/08/2023

SOLEA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721691288

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 25-AUG-2023 17:23:58

Página: 2 de 2

PEGFILGRASTIM 11/08/2023. FUE INGRESADA POR BICITOPENIA CARACTERIZADA POR NEUTROPENIA FEBRIL (CISNE 5 PUNTOS RIESGO ALTO) DE FOCO URINARIO POR ESCHERICHIA COLI BLEE Y HEMATOLOGICO POR ENTEROCOCUS GALLINARUM MULTISENSIBLE. POR LO CUAL CURSÓ ANTIBIOTICOTERAPIA CON UREIDOPENICILINA MAS INHIBIDOR DE BETALACTAMASAS POR 4 DÍAS CON MEJORIA CLINICA, SE PROCEDIÓ A DEESCALAR A FLUOROQUINOLONA VIA ORAL HA COMPLETADO 3 DÍAS, LA CUAL TOLERA ADECUADAMENTE Y SE HA MANTENIDO AFEBRIL. HA SUPERADO NEUTROPENIA, HA CONVERTIDO A LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA SECUNDARIA A FACTORES ESTIMULANTES DE COLONIAS RECIBIDO PREVIAMENTE. COMPLETARÁ EN DOMICILIO 7 DÍAS DE FLUOROQUINOLONA POR VÍA ORAL. TAMBIÉN EN CONTEXTO DE NEUTROPENIA CURSÓ CON MUCOSITIS G1 TRATADA CON ANTIFUNGICO EN ENJUAGUES, CON LO QUE SUPERÓ. CUADRO CLÍNICO SE ACOMPAÑÓ DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A DERRAME PLEURAL IZQUIERDO, SE DESCARTÓ TEP CON ANGIOTAC DE TORAX. HA PERSISTIDO CON NECESIDAD DE OXIGENO POR CANULA NASAL A 0.5 LITROS/MIN. YA VALORADA POR TERAPIA RESPIRATORIA QUIENES REFUEZAN PLAN FISIOTERAPEUTICO PARA DOMICILIO. SE DECIDE ALTA DÍA DE HOY Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (D) DIETA BLANDA RICA EN POTASIO PARA PACIENTE CON MUCOSITIS G1 (NO CITRICO, NO ACIDOS) ASISTIDA POR FAMILIAR.

DIETA GENERAL PARA FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION
(PIPERACILINA + TAZOBACTAM POLVO PARA INYECCIÓN 4.000 MG + 500 MG) 4.5 G INTRAVENOSO CADA 6 HORAS EN 3 HORAS (D5)(INICIO 17/8/23, FIN 22/08/23)
(CIPROFLOXACINO 750 MG) VIA ORAL CADA 12 HORAS (D3) (INICIO 23/08/2023 FIN 25/08/2023)
(OMEPRAZOL 20 MG) VIA ORAL CADA DIA. 30 MIN ANTES DEL DESAYUNO AM
(ONDANSETRON 8 MG) VIA ORAL CADA 8 HORAS
ENJUAGUES CON NISTATINA CADA 6 HORAS Y TRAGAR
BEPANTOL CREMA, APLICAR CON CADA ASEO EN REGION PERIANAL. (PACIENTE TIENE)
MEDICACION HABITUAL
MORFINA 20 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
LACTULOSA 20 CC VIA ORAL HS. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA
TRIK 5 MILILITROS VIA ORAL CADA 12 HORAS
FUROSEMIDA 20 MG INTRAVENOSO 8 AM
INCENTIVOMETRO RESPIRATORIO 10 VECES CADA HORA

RECETA (PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG) TOMAR 1 COMPRIMIDO EN CASO DE DOLOR
(CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG) TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS (08H00 - 20H00) POR 4 DÍAS

(OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG) TOMAR 1 CÁPSULA 1 HORA ANTES DE DESAYUNO POR 5 DÍAS
INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR (PACIENTE TIENE MEDICACIÓN)

(MORFINA TABLETA RECUBIERTA 10 MG) TOMAR 2 TABLETAS 8 AM Y 8 PM
(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) TOMAR 1 TABLETA 8AM Y 8 PM
(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) TOMAR 30 CC 9 PM; SUSPENDER SI HAY DIARREA

FISIOTERAPIA:

OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5L/MINUTO PERMANENTE. TITULAR EN CASO DE SER NECESARIO: SI SATURACION BAJA DE 86% SUBIR EL REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 1 LITRO, SI SATURACIÓN ES 92% O MAYOR REDUCIR APORTE DE OXÍGENO.

MANTENER INCENTIVÓMETRO: REALIZAR EJERCICIOS RESPIRATORIOS 10MINUTOS CADA 2 HORAS DURANTE EL DÍA

ASEO BUCAL: AGUA 250CC + BICARBONATO 1 CUCHARADITA. REALIZAR ENJUAGUES BUCALES CADA 12 HORAS
MANTENER HASTA EL ALTA DIETA BLANDA RICA EN POTASIO PARA PACIENTE CON MUCOSITIS G1 (NO CITRICO, NO ACIDOS) ASISTIDA POR FAMILIAR

MANTENER HASTA EL ALTA DIETA GENERAL PARA FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION DE QUIRO
CITA MEDICINA INTERNA CON DR. ARIAS 01 SEPTIEMBRE 2023 10H40
CITA ONCOLOGIA CLÍNICA CON DRA. SORIA 31 AGOSTO 2023 11H40

CONDICION DE QUIRO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
CL. 1731391235

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 25-AUG-2023 17:23:58

Página 1 de 1

CONTROL DE LABORATORIO 31 AGOSTO 2023 (ORDEN SOLICITADA 10 AGOSTO 2023 + ORDEN SOLICITADA 25 AGOSTO 2023)

CONTROL DE RX DE TÓRAX PA Y LATERAL PREVIO A CITA DE MEDICINA INTERNA

SIGNOS DE ALARMA: FIEBRE, DIARREAS, DIFICULTAD PARA RESPIRAR, AUMENTO DE REQUERIMIENTOS DE OXÍGENO, ALTERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA, CONVULSIONES, SANGRADOS, DOLOR QUE NO CEDE CON MEDICACIÓN

FECHA EPICRISIS 25-AUG-2023

FECHA INGRESO: 17-AUG-2023

FECHA ALTA: 25-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8


MEDICO TRATANTE

MD6G ARIAS CASIERRA CARLOS ANDRES

REALIZADA POR

MD-EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL

FIRMA: -----


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
CL: 1721591288


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Carlos Arias Casierra
MÉDICO RESIDENTE
CL: 1721591288

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
CL: 1721591288