REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: - 15-AUG-2023-00:50:53

Página 1 de 2

THE TEUDIFFERENCE

No INTERNACION 140602

NGRESO:

1 77.7

No. HISTORIA CLINICA

300506

Cédula 1005060841

Apellido Paterno RAPIA PORT

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

AGUIRRE 134

ENRIQUEZ

DIEGO

ARMANDO

ப் ICO: பூEdadių l_{ilRIO}anos -55 (BS-11)

DX. DE INGRESO C40.2

OSTEOSARCOMA TIBIA PROXIMAL DERECHA DE ALTO GRADO

DX. DEFINITIVO PONCOLOGICO

" RX. L . :

I TGP 32 N

C40.2

OSTEOSARCOMA TIBIA PROXIMAL DERECHA DE ALTO

GRADO

REATINING. HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

AGUIRRE DIEGO 12 ANOS

DIAGNOSTICO: OSTEGISARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + QUIMIOTERAPIA SEMANA 30

MOTIVO DE INGRESO TI

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA POR LO QUE SE GENERA ORDEN DE INTERNACION PARA QT SEMANA 30 HDMTX, QUEDA PENDIENTE ADMISNITRAR SEMANA 27 (I+D) DE ACUERDO A REVALORACION POR TRAUMATOLOGIA EL LUNES 14/8/23.

EXAMEN FÍSICO:

MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON PRESENCIA DE INMOVILIZADOR, APOSITOS SECOS Y LIMPIOS A NIVEL DE PIE DERECHO EN TALON SE OBSERVA HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION CON PRESENCIA DE SECRECION AMARILLENTA, DORSO DE PIE CON HERIDA EN PROCESO DE CICATRIZACION, RESTO EXAMEN FISICO NORMAL

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

343

09/08/2023

1

LEUCOCITOS: 3150 NEUTROFILOS 2250 HEMOGLOBINA 9.7 PLAQUETAS 394000 UREA 11.9 CREATININA 0.44 BILIIRUBINA TOTAL 0.27 TGO 36.1 TGP 32.2 MAGNESIO 0.80 CALCIO 5.33 SODIO 134 POTASIO 4.43 CLOROR 99.7

. .

UREA 7.7 CREATININA 0.31 BILIRRUBINA TOTAL 0.35 TGO 21.6 TGP 35.6 METOTREXATO 1.91

13/08/2023 1948 YTENCS METOTREXATO 0.28 EEH

EVOLUCION Pravorable

"Chaile"

134 777

PACIENTE QUE INGRESO PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, SIN COMPLICACIONES CON PRIMER CONTROL SERICO METOTREXATE A LAS 30 HORAS EN 1.91 SIN ALTERACION DE FUNCION RENAL NI HEPATICA, SEGUNDO CONTROL 0.28. CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

SE REALIZA CURACION DE HERIDAS 14/08/2023 CON EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION DE HERIDAS CON BUEN PROCESO DE REPITELIZACION, EXCEPTO EN TERCIO MEDIO QUE NO SE EVIDENCIA MEJORIA EN GRANULACION ESTACIONARIO, HOY VALORA DR CALDERON E INDICA QUE REALIZARA INTERCONSULTA A CIRUGIA PLASTICA MIENTRAS

TANTO SEGUIR CON CURACIONES.

PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICIONES DE ALTA

COMPLICACIÓNES HOSPITALARIAS

St.

NINGUNA £ 3

COMPLICACIONES OPERATORIAS

SME

Ctante. AND SHOW

CONDICION Estable

٦. . , •

TRATAMIENTO TONCOLOGIA PEDIATRICA - SALA GENERAL

MEDIR PH URINARIO EN CADA MICCION + GLICEMIA CAPILAR TID

. 位 章 引 可以 Trosa en agua al 5% 1000ml + Cloruro de Sodio 35 MeQ + Bicarbonato de Sodio 40 MeQ) gi Si

DE SANGAR IV 260 CC/HORA POR 2 HORAS Y LUEGO DEJAR A 164 CC/HORA (3000/M2)
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 7 MG IV DILUIDO EN 30 CC DE

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

ELTANTIGAB VCREZ TARCEY. 15-AUG-2023 00:50(53 Fecha:

, 12 mg

š. . BRE

9;3

* 82-45 A. A.

. O . i .

1 . .

نهنوا چون

13.3

Mi -11:

٠,

CONTRACT USIS I. C

RESOL CONT

Página 2 de 2

A CATALLY CINDRSOLUCION SALINA PERFUSION EN BOLO PREVIA QUIMIOTERAPIA, 4 Y 8 HORAS DESPUES DES. (DEXAMETASONA 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 10 MG IV PREVIA QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 5 MG IV SULFCADA 8 HORAS

TOR! (BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) COLOCAR 40 MEQ DILUIDO EN GAB 50 CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% IV DURANTE PREHIDRATACION, LUEGO 40 MEQ IV SI PH URINARIO COL ES MENOR A 6 Y 20 MEQ SI ES MENOR A 7

1 ABI (METOTREXATE) ADMINISTRAR 15.700 MG IV DILUIDO EN 500 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION DE 4 ©EGUHORAS (DIA 1)

TER(LEUCOVORINA) COLOCAR 40 MG IV DILUIDO EN 50 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION DE 15 MINUTOS CONTIDAR A LAS 30 HORAS DE INICIADO EL METOTREXATE CADA 6 HORAS POR 2 DOSIS Y LUEGO DEJAR 20 MG

IV CADA 6 HORAS POR 6 DOSIS MAS (TOTAL 8 DOSIS)

LISIS (SULFATO DE MAGNESIO LIQUIDO ORAL 500MG/5ML) DAR 500MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (VORICONAZOL SOLIDO ORAL 200MG) ADMINISTRAR 200 MG VO CADA 12 HORAS (MEDICACION IRESO: CONTINUA)

RATANIGABAPENTINA CAPSULA DURA 300 MG) ADMINISTRAR 300MG VIA ORAL CADA 8 HORAS

CHEZIFACETAZOLAMIDA TABLETA 250 MG) ADMINISTRAR 250 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS (CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML + 10 MEQ DE POTASIO) PASAR IV A 164 CC/HORA (3000 ML/M2) HER PARCONTROL DE METOTREXATE A LAS 30 HORAS DE INICIO DE INFUSION + FUNCION RENAL Y HEPATICA SEGUIMIENTO POR CLÍNICA DE HERIDAS Y TRAUMATOLOGIA

RECETA (INDICACIONES DE ALTA)

· (DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CATETER)

(SULFATO DE MAGNESIO LIQUIDO ORAL 500MG/5ML) DAR 500MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (VORICONAZOL SOLIDO ORAL 200MG) ADMINISTRAR 200 MG VO CADA 12 HORAS (MEDICACION CONTINUA) (GABAPENTINA CÁPSULA DURA 300 MG) ADMINISTRAR 300MG VIA ORAL CADA 8 HORAS (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y 1/4 TABLETA VIA ORAL PM LUNES, MARTES Y MIERCOLES SEGUIMIENTO Y CURACION POR CLINICA DE HERIDAS

INTERCONSULTA A CIRUGIA PLASTICA (PENDIENTE AGENDAR TURNO) CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 17/08/2023 CON EXAMENES

FECHA EPICRISIS 14-AUG-2023

FECHA INGRESO: 10-AUG-2023 相相种的

FECHA ALTA: 14-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

SANCHEZ FERNANDEZ GISSELA DUCIA MD91

. PACHESO. Hear Patern

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gema Mendoza PEDIATRA C.I.: 13/10400583

APLATS SOLCA, Núcles de Quito 141 FIRMA: e that co-co ക്ക 1237 37 1.0

١

HRIOF Bi

LTOP AS PEATINE 16.505 Fob 20

HESO PRANCE

₹ÇU ¥R÷ MACROSTON RORENT

Hido Paterna RAPIA PULLI

i.T.O: PES.

ENTIRRE

1.75