

#8

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Monday, AUG-14-23 15:21:54

Fecha: 14-AUG-2023 08:16:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
Médico: MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:** \*\*\*INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGIA\*\*\*  
PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA DERECHA, QUE FUE SOMETIDO A CIRUGIA DE CONTROL LOCAL EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA EL 07/03/2023, AL MOMENTO HOSPITALIZADO POR QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON HDMTX. CONOCIDO POR SU SERVICIO CON CURACION PREVISTA DE HERIDA QUIRURGICA PARA EL DIA DE HOY. SE SOLICITA VALORACION Y SEGUIMIENTO.  
AL EXAMEN FISICO: TALON PIE DERECHO: LESION POR PRESION DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO I CON TEJIDO DE EPTELIZACION 90% Y 10% DE GRANULACION  
HERIDA QX CON PRESENCIA DE PERDIDA DE SOLUCION DE CONTINUIDAD SUPERFICIAL EN TERCIO MEDIO CON TEJIDO GRASO, NO SECRECION  
EN DORSO DE PIE HERIDA CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION CON RESTOS DE CREMA

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lilian Valdez A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 100342377

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 131400583

B42

Fecha: 14-AUG-2023 14:32:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
Médico: MDÚA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO  
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

**Evolución:** RESPUESTA A INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA

PACIENTE MASCULINO DE 11 AÑOS DE EDAD.  
DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA DERECHA  
MC: HERIDA EN PIERNA DERECHA  
EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA. EN EL CUAL SE REALIZA CIRUGIA DE CONTROL LOCAL MEDIANTE EXCERESIS MAS COLOCACION DE MEGAPROTESIS COMPONENTE TIBIAL DERECHO. ADEMÁS DE HERIDA CON DEHISCENCIA POR ZONA DE PRESION EN HERIDA QUIRURGICA EN LA CUAL SE REALIZA LIMPIEZA QUIRURGICA MAS APROXIMACION DE HERIDAS. SE HA MANTENIDO EN CURACIONES LOCALES ESPACIADAS EN CLINICA DE HERIDAS. CON HERIDA EN TERCIO MEDIO DE PIERNA DERECHA DE APROX. 4 X 3 CM CON TEJIDO FIBRINOIDE EN SUPERFICIE. BORDES LESIONALES IRREGULARES CON TEJIDO FIBRINOIDE. NO EXPOSICION PROFUNDA. AL EXAMEN FISICO: MID: HERIDA EN TERCIO MEDIO CARA ANTERIOR DE PIERNA DERECHA CON TEJIDO FIBRINOIDE. BORDES IRREGULARES. NO TEJIDO GRANULAR. SIN EXPOSICION PROFUNDA. NO DOLOR EN MANIPULACION DE HERIDA. LLENADO CAPILAR DISTAL < 3SEG. SENSIBILIDAD CONSERVADA. MOTRICIDAD EN DEDOS CONSERVADA.  
TALON PIE DERECHO: LESION POR PRESION DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO I CON TEJIDO DE EPITELIZACION 90% Y 10% DE GRANULACION  
EN DORSO DE PIE HERIDA CON ABUNDANTE TEJIDO DE GRANULACION CON RESTOS DE CREMA  
A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS. SE REALIZA CURACION DE HERIDAS COMO SE MENCIONA. SE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION DE HERIDAS CON BUEN PROCESO DE EPITELIZACION. EXCEPTO EN TERCIO MEDIO QUE NO SE EVIDENCIA MEJORIA EN GRANULACION, TEJIDO FIBRINOIDE QUE REQUIERE DEBRIDAMIENTO. EVOLUCION ESTACIONARIA. SE SOLICITARA VALORACION POR CIRUGIA PLASTICA.  
P: CONTROL EN CONSULTA EXTERNA POSTERIOR A MANEJO POR C. PLASTICA  
RP.  
ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA  
CONTROL EN CONSULTA EXTERNA  
VALORACION POR C. PLASTICA  
MANTENER CURACIONES EN CLINICA DE HERIDAS  
NOVEDADES  
DR. LUIS CALDERON  
ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA  
0604490839

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Alberto Calderón  
MEDICO TRAUMATOLOGO  
CI. 0604490839

Fecha de Impresión: 12-AUG-2023 Saturday, AUG-12-23 13:54:35

Fecha: 12-AUG-2023 06:27:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
HDMTX: Médico: MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALYEvolución: \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
SALA GENERAL  
DRA. MENDOZA  
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS  
DH: 2

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM. CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MEDICO RESIDENTE  
C.R. 12.240.263SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lissette Valencia A.  
MEDICO RESIDENTE  
C.R. 12.240.263

A. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE, CON CONTROL SÉRICO A LAS 30 HORAS EN: 1.91. PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. SE REALIZARA CONTROL EN 24 HORAS. HERIDA QUIRÚRGICA EN PIERNA DERECHA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR REPITEL (CREMA), NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACIÓN AGUDA EN SEGUIMIENTO POR TRAUMATOLOGÍA Y CLÍNICA DE HERIDAS, PRÓXIMA CURACIÓN Y VALORACIÓN LUNES 14/08/2023.

P. QT SEMANA 30 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE  
CONTROL DE NIVELES DE MTX EL 13/08/23 A LAS 00H30

SÍGNOS VITALES: PA: 97/60 MMHG, FC: 80LPM, FR: 20RPM, T: 36°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APOSITOS LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR REPITEL (CREMA), NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACIÓN AGUDA. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 6049 ML (VÍA ORAL: 1800 ML)

EXCRETA: 5400 ML

BALANCE: +649 ML

DIURESIS: 5.6 ML/KG/HORA

PH URINARIO: 7

DEPOSICIÓN: 1

GLICEMIA AM: 126 MG/DL

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
Médico Residente  
C.I.: 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lidia Valencia A.  
Médico Residente  
C.I.: 1310400583

Fecha de Impresión: Sunday, AUG-13-23 06:55:09

Fecha: 13-AUG-2023 05:49:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
Médico: MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
SALA GENERAL  
DRA. TABLADA  
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS  
DH: 3

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS. SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METÁFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN + 07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lisset Valencia A.  
MÉDICO PEDIATRA  
C.I.: 12134037.7

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Arelis Tablada  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1760661577

13-AUG-2023  
PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON ALTAS  
DOSIS DE METOTREXATE, CON CONTROL SÉRICO A LAS 30 HORAS EN: 1.91 Y SEGUNDO CONTROL A LAS  
06:19 EN 0.28. PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. HERIDA QUIRÚRGICA EN  
PIERNA DERECHA CON PRESENCIA DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL  
RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR REPITEL (CREMA). NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE  
INFLAMACIÓN AGUDA EN SEGUIMIENTO POR TRAUMATOLOGÍA Y CLÍNICA DE HERIDAS, PRÓXIMA  
CURACIÓN Y VALORACIÓN LUNES 14/08/2023.

P. QT SEMANA 30 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE  
CURACIÓN Y VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA EL DÍA 14/08/2023

SIGNOS VITALES: PA: 100/60 MMHG, FC: 70LPM, FR: 20 RPM, T: 36.2°C, SATO2: 93 % AIRE AMBIENTE, EVAT  
0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA. GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE  
FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGION PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APOSITOS  
LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR  
REPITEL (CREMA). NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACIÓN AGUDA. LESIÓN POR PRESIÓN EN  
TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN. LLENADO  
CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 5743 ML (VÍA ORAL: 1400ML)

EXCRETA: 6400 ML

BALANCE: -657 ML

DIURESIS: 6.6 ML/KG/HORA

PH: 7

DEPOSICIONES: 1

DRA AIRELIS TABLADA  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Lina Valencia A.  
MEDICINA COADIUTRA  
C.I. 1503400007

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Arelis Tablada  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 179896777



Fecha: 11-AUG-2023 06:30:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
 Médico: MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
 MEDICO - CC: 1600575219

**Evolución: \*\* EVOLUCION MATUTINA \*\***

SALA GENERAL

DRA. ESCOBAR

DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS

DH:1

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. TIENE UN  
 DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE  
 PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METAFISIS  
 PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RMIC  
 (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN  
 METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES  
 BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE  
 INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA. LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM +  
 17/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA  
 ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22  
 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15  
 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN  
 METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM. CON  
 DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023  
 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA  
 DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS  
 CAMBIOS POSTRATAMIENTO MARGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM - 08/03/2023 FUNGEMIA  
 POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE  
 CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) +  
 QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023

B: FAVOR VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DG ONCOLOGICO DESCRITO, ESTA RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA CON ALTAS DOSIS  
 DE METOTREXATE, SIN PRESENTAR EFECTOS ADVERSOS. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,  
 AL EXAMEN FISICO HERIDA QUIRURGICA

**Examen Físico:**

CON APOSITOS LIMPIOS EN LA PARTE PROXIMAL, Y CUBIERTA CON REPITEL EN TODA SU EXTENSION,  
 NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACION AGUDA.

P: QT SEMANA 30 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE

CONTROL DE NIVELES DE MTX EL 12/08 A LAS 00H30

SIGNOS VITALES: PA: 91/60 MMHG, FC:72 LPM, FR:21 RPM, T: 36.5°C, SATO2:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT

D/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE

FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APOSITOS

LIMPIOS Y SECOS EN LA REGION PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR

REPITEL (CREMA), NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACION AGUDA. LESIÓN POR PRESIÓN EN

TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN LLENADO

CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 5303 ML (VÍA ORAL: 1500 ML)

EXCRETA: 4730 ML

BALANCE: +573 ML

DIURESIS: 6.95 ML/KG/HORA

PIE 7

DEPOSICION: 1

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

ELIENOR HUEL  
 Dra. Lizeth Escobar  
 MEDICO ENFERMERA  
 C.C. 1600575219

SOLCA ALCED DE QUITO  
 Dra. Lizeth Valencia A.  
 MEDICO PEDIATRA  
 C.C. 1600575219

Fecha de Impresión: 14-AUG-2023 Monday, AUG-14-23 13:59:18

Fecha: 14-AUG-2023 06:58:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
Médico: MD50 CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución: \*\*EVOLUCIÓN MATUTINA\*\*  
SALA GENERAL  
DRA SÁNCHEZ, DRA ACEBO  
DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS  
DH: 4 DÍAS

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METAFISIS PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA, LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM + 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES. LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) + QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 HDMTX 10/8/2023

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO.

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, INGRESO PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON ALTAS

Examen Físico:

SOL CAJAL DE DITO  
Dr. Fernando Cevallos V.  
MÉDICO GENERALISTA  
C. 7663772



Fecha de Impresión: Monday, AUG-14-23 13:59:18

Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. HERIDA QUIRÚRGICA EN PIERNA DERECHA CON PRESENCIA DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR REPITEL (CREMA), NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACIÓN AGUDA EN SEGUIMIENTO POR TRAUMATOLOGÍA Y CLÍNICA DE HERIDAS, PRÓXIMA CURACIÓN Y VALORACIÓN HOY 14/08/2023. EN CONDICIONES DE EGRESO HOSPITALARIO PREVIO AUTORIZACIÓN.

P: ALTA PREVIA AUTORIZACIÓN  
CURACIÓN Y VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA HOY 14/08/2023

SÍGNOS VITALES: PA:90/60MMHG, FC:80LPM, FR: 20RPM, T:36.2°C, SATO2:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRÚRGICA CON PRESENCIA DE APÓSITOS LIMPIOS Y SECOS EN LA REGIÓN PROXIMAL, EN EL RESTO DE LA HERIDA SE EVIDENCIA CUBIERTA POR REPITEL (CREMA), NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE INFLAMACIÓN AGUDA. LESIÓN POR PRESIÓN EN TALÓN DERECHO DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON TEJIDO DE GRANULACIÓN, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 5370 ML (VÍA ORAL: 1250 ML)

EXCRETA: 5640 ML

BALANCE: -270 ML

DIURESIS: 5.8 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DR FERNANDO CEVALLOS  
MEDICO PEDIATRA - CE: 1312683772

SOLDA HUALLA DE CUITO  
Dr. Fernando Cevallos V.  
MEDICO PEDIATRA  
C.E. 7683772

Fecha : 10-AUG-2023 11:46:00 H.C. : 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO  
 Médico : MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR  
 ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

**Evolución:** NOTA DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA  
 DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS  
 S: ASINTOMATICO, NO DOLOR  
 DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA + RMN SIMPLE DE  
 PIERNA DERECHA: LESIÓN NEOPROLIFERATIVA DE ASPECTO SARCOMATOSO PRIMARIO EN METAFISIS  
 PROXIMAL DE TIBIA DE 68X43X44MM + TAC DE TÓRAX (28/10/2022) SIN ACTIVIDAD TUMORAL + RM/C  
 (SOLCA) 9/11/22 LESIÓN OSTEOLÍTICA, EXPANSIVA, CON MATRIZ CALCIFICADA REGIÓN  
 METAFISODIAFISARIA CON EXTENSIÓN EPIFISARIA DE LA TIBIA DER. ASOCIADO A MASA DE PARTES  
 BLANDAS PROVOCA EFECTO DE MASA SOBRE MÚSCULO POPLÍTEO, COMPROMISO DEL SITIO DE  
 INSERCIÓN DE LOS TENDONES DE LA PEZ ANSERINA. LA LESIÓN PROXIMAL MIDE 8.2X5.3X4.7CM +  
 07/11/2022 BIOPSIA DE MASA + PATOLOGÍA: POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA + GGO 9/11/22 LESIÓN ÓSEA  
 ACTIVA CON COMPONENTE LÍTICO EN TIBIA DERECHA NO OTRAS LESIONES + AUDIOMETRÍA 30/11/22  
 NORMAL + INICIO DE QUIMIOTERAPIA (17/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC: 16/12/22 + QT SEMANA 15  
 HDMTX (22/02/23) + TAC TÓRAX 1/03: NO ACTIVIDAD TUMORAL + RM PIERNA DERECHA: EN LA REGIÓN  
 METAFISO-DIAFISARIA PROXIMAL DE LA TIBIA DERECHA LESIÓN QUE MIDE 8 X 4.7 X 5.5 CM, CON  
 DISMINUCIÓN DE ÁREAS FOCALES DE RESTRICCIÓN EN LA SECUENCIA DE DIFUSIÓN +07/03/2023  
 EXÉRESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACIÓN DE PRÓTESIS DE TIBIA  
 DERECHA + PATOLOGÍA: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL NECROSIS 15%, PERO 80% DE EXTENSOS  
 CAMBIOS POSTRATAMIENTO MÁRGENES LIBRES, LATERAL MÁS PRÓXIMA 0.3 CM + 08/03/2023 FUNGEMIA  
 POR CANDIDA UTILIS + 13/03/23 RETIRO DE CVC + COLOCACIÓN DE PICC LINE (02/05/23) + PÉRDIDA DE  
 CONTINUIDAD EN PIEL EN SITIO DE COLOCACIÓN DE PRÓTESIS + LIMPIEZA QUIRÚRGICA (09/06/23) +  
 QUIMIOTERAPIA SEMANA 30  
 O: 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 EF NORMAL

**Examen Físico:** LEUCOCITOS 3150, NEUTRÓFILOS ABSOLUTOS 2250, HB 9.7, PLAQUETAS 394.000, NA 134, RESTO DE  
 ELECTROLITOS Y QUÍMICA SANGUÍNEA NORMALES  
 FUE VALORADO POR TRAUMATOLOGIA EL 9/8/2023 QUE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION DE  
 HERIDAS CON BUEN PROCESO DE REPIELIZACION, EXCEPTO EN TERCIO MEDIO QUE NO SE EVIDENCIA  
 MEJORIA EN GRANULACION ESTACIONARIO, POR LO QUE SERÁ REVALORADO EL LUNES 14/8/2023 Y  
 SOLICITAN VALORACION CON CIRUGIA PLASTICA E INDICA CONTINUAR CON CURACIONES  
 A: 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  
 PLAN: INGRESO PARA QT SEMANA 30 HDMTX

**SIGNOS VITALES**

Pulso : 98 Presión Arterial : 117 / 67 Temperatura°C : 36.2 Respiración : 20

Observación: SAT 92%

Ingesta : Eliminación :

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
10/08/2023	140602	Solicitud de Internación

  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dra. Ivon Sánchez  
 PEDIATRA  
 C.I.: 1803458635