

REPORTE DE EPICRISIS **INSTITUTO DEL CANCER**

Fecha: 15-AUG-2023 09:50:53

Página: de 1

No. INTERNACION 140602 No. HISTORIA CLINICA 300506 Cédula 1005060841

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
AGUIRRE	ENRIQUEZ	DIEGO	ARMANDO

Edad: 14 años

DX. DE INGRESO C40.2 OSTEOSARCOMA TIBIA PROXIMAL DERECHA DE ALTO GRADO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C40.2 OSTEOSARCOMA TIBIA PROXIMAL DERECHA DE ALTO GRADO

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

AGUIRRE DIEGO, 14 AÑOS

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

MOTIVO DE INGRESO:

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 FISICO:

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

09/08/2023

LEUCOCITOS: 9150 NEUTROFILOS 2250 HEMOGLOBINA 9.7 PLAQUETAS 394000 UREA 11.9 CREATININA 0.44 BILIRRUBINA TOTAL 0.27 TGO 36.1 TGP 32.2 MAGNESIO 0.80 CALCIO 5.33 SODIO 134 POTASIO 4.43 CLOROR 99.7

12/08/2023

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

13/08/2023

METOTREXATO 0.28

EVOLUCION

DE SAN

A: S

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

Estable

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 REPIELIZACION, 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

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO ONCOLOGIA PEDIATRICA - SALA GENERAL

MEDIR PH URINARIO EN CADA MICCION + GLICEMIA CAPILAR TID
 DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000ML + CLORURO DE SODIO 35 MEQ + BICARBONATO DE SODIO 40 MEQ)
 PASAR IV 260 CC/HORA POR 2 HORAS Y LUEGO DEJAR A 164 CC/HORA (3000/ML)
 (ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 7 MG IV DILUIDO EN 30 CC DE

REPORTE DE EPICRISIS
INSTITUTO DEL CANCER

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

Página: de 1

SOLUCION SALINA PERFUSION EN BOLO PREVIA QUIMIOTERAPIA, 4 Y 8 HORAS DESPUES
(DEXAMETASONA 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 10 MG IV PREVIA QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 5 MG IV
CADA 8 HORAS
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8.4%) 10ML) COLOCAR 40 MEQ DILUIDO EN
50 CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% IV DURANTE PREHIDRATACION, LUEGO 40 MEQ IV SI PH URINARIO
ES MENOR A 6 Y 20 MEQ SI ES MENOR A 7
(METOTREXATE) ADMINISTRAR 15.700 MG IV DILUIDO EN 500 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION DE 4
HORAS (DIA 1)
(LEUCOVORINA) COLOCAR 40 MG IV DILUIDO EN 50 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION DE 15 MINUTOS
DAR 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)
(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
(ENJUAGUES CON BICARBONATO) REALIZAR CADA 6 HORAS
(ACETAZOLAMIDA 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)
CONTROL DE METOTREXATE A LAS 30 HORAS DE INICIO DE INFUSION + FUNCION RENAL Y HEPATICA
SEGUIMIENTO POR CLINICA 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

FECHA ALTA 14-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION 4

MEDICO TRATANTE

MD91 SANCHEZ FERNANDEZ GISELA DUCIA

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA:

A. LA T. SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Gissela Sanchez
171237237

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583