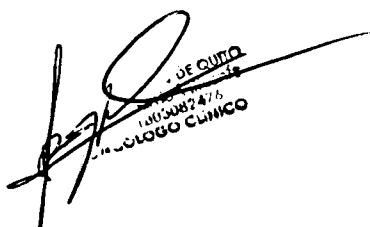


Fecha : 16-AGO-2023 17:37:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	140660	Epicrisis


Dra. Rocio Benitez Loaiza
1104575269
MEDICO CLINICO


Dra. Rocio Benitez Loaiza
MEDICO CLINICO
C.C. 1104575269

Fecha : 16-AUG-2023 06:55:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÓM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS DE EDAD. QUE PEMAÑECIO HOSPITALIZADA E EL SERVICIO DE ONCOLOGIA CLINICA DURANTE 2 DIAS. CON UN DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA ESTADIO II MAS RECAIDA OSEA Y ABDOMINAL + DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO A DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO. ADEMAS POR OBSERVAR RECAIDA DE ENFERMEDAD MAS CRISIS VISCERAL SE INICIO DE MANERA PRIORITARIA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL - TRASTUZUMAB CICLO EL CUAL CULMINO EL DIA 15/08/23. AL MOMENTO CON NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VOMITO. SE OPTIMIZARA ANTIEMETICOS. SE DECIDE ALTA MEDICA. ADEMAS SE SUSPENDE EL USO DE LETROZOL POR INDICACION DE MEDICO ONCOLOGO. PO: CA DE MAMA DERECHA TIPO CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DUCTAL, GRADO 3. EL 08/06/2021 SE REALIZO CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR. RECIBIO RADIOTERAPIA 42.5 GY EN MAMA Y CADENAS GANGLIONARES LUEGO QT ESQUEMA TCH X 6 CICLOS DESDE JULIO A OCTUBRE 2021. POSTERIOR RECIBIO TRASTUZUMAB 17 CICLOS Y ACTUALMENTE LETROZOLE. EN FEBRERO 2022 RECIBE ACIDO ZOLENDRONICO. POR PREGRESION OSEA T6- T7 RECIBIO RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES (07/2023). P1: DOLOR ABDOMINAL: REFIERE DE 1 MES DE EVOLUCION SIN CAUSA APARETE DOLOR A NIVEL DE EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD EVA 8/10 SIN IRRADIACION QUE SE ACOMPAÑA DE DISTENSION ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. CEDE CON LA INGESTA DE ALIMENTOS. HACE 6 DIAS DOLOR SE EXACERBA. TOMO ANALGESICOS QUE NO RECUERDA SIN EMBARGO NO CEDE POR LO QUE ACUDE. AL EXAMEN FISICO DOLOR EN EPIGASTRIO Y SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.


EN LABORATORIO DESTACA PCR EN 21, COLESTASIS DISOCIADA Y ELEVACION DE TRANSAMINASAS. QUE SE CORRELACIONAN CON LESIONES NODULARES HEPATICAS EN ECO REALIZADO EL 14/8/2023. ASI MISMO LLAMA LA ATENCION LA PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO DE LA PARED DE LA VESICULA SECUNDARIO A LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. TOKIO PARA COLECISTITIS CON RIESGO MODERADO. SOH: NEGATIVO.

Examen Físico: S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE NAUSEAS
O: TA 100/64 MMH FC 63 FR 18 SATO2 91% I: 2600 E:2300 BH: +300
PACIENTE DESPIERTA. ALERTA.OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. CONJUNTIVAS ROSADAS. FOSAS NASALES PERMEABLES: MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO NO DOLOROSO NO RIGIDEZ NUNCAL, NO IGURGITACION YUGULAR.
TORAX: SIMETRICO ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. CORAZON RITMICO NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO
REGION LUMBAR: DOLOR BILATERAL A LA PALPACION Y PUÑOPERCUSION.
ABDOMEN: SE OBSERVA EQUIMOSIS PERIUMBILICAL, BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOLOROSA QUE DIFICULTA REALIZAR MANIOBRA DE MURPHY. RHA DISMINUIDOS MATIDEZ EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. PUNTOS URETERALES MEDIOS NEGATIVOS
EXTREMIDADES: SIMETRICAS. PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.
PLAN:
-ACUDIR A CITA MEDICA CON DR VILLACRES EL 22/08/23 11:40AM
-ACUDIR A REALIZARSE EXAMENES DE CONTROL PREVIO A LA CITA DE DR VILLACRES 22/08/23 7AM
-CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023// DRA CERVANTES// CONSULTORIO 22// 07: 00 AM

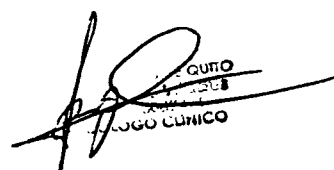
DR DAVID LEONARDO VILLACRES MONTESDEOCA CI: 1803082476 ONCOLOGIA CLINICA
MD MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA CI:1003416235 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Milton Meneses
Médico Residente
C.C.: 1003416235


DR. DAVID LEONARDO VILLACRES MONTESDEOCA
C.C.: 1803082476
Médico Oncólogo

Fecha : 15-AUG-2023 14:25:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDRB VILLACRES MONTESD LEONARDO DAVID
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1803082476 - L43 F101 N304

Evolución: PACIENTE FEMENINA DE 52 AÑOS

DG: CA DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)

* 08/06/2021: CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR
* HP: CARCINOMA INVASIVO DUCTAL, GRADO 3 DE 2.5 X 2.5 X 2.5CM,
- INVASIÓN ANGIOLINFÁTICA: PRESENTE
* IHQ: RE: 95% RP: 30% HE2: POSITIVO KI-67: 40%
* 22/10/2021: CONCLUYE 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA TCH
* 05/01/2022 CONCLUYE RADIOTERAPIA
* COMPLETA 1 AÑO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO
* DMO 24/01/22: OSTEOPENIA MARCADA EN BRAZO, MEDIA EN COLUMNA Y FEMUR.
* TAC DE TORAX NOV/22: NEUMONIA+ LESIONES BLASTICAS CONOCIDAD ESTABLES
* MAMOGRAFIA/ US MAMAS NOV/22: BIRADS II
* GGO ENE/23: LESIÓN ÓSEA ACTIVA, DE NUEVA APARICIÓN. EN PROYECCIÓN DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DERECHA DE T7
* RM COLUMNA 28/02/2023: SE APRECIA APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8.
* 18/07/2023 TERMINA RADIOTERAPIA EN CUERPO VERTEBRAL
* 25/07/23 US DE ABDOMEN: PRESENCIA DE NODULOS EN LOBULO HEPATICO DERECHO. VESICULA BILIAR NO DISTENDIDA

S: DOLOR ABDOMINAL
O ACUDE CON.

* TAC CORPORAL AGOS/23: EVOLUCION DESFAVORABLE, LESIONES METASTASICAS PULMONARES. HEPATICAS, OSEAS

ANALISIS: PACIENTE CON RECAIDA DE SU ENFERMEDAD, AL MOMENTO CRISIS VISCERAL INICIO QUIMIOTERAPIA.

PLAN.- SE AUTORIZA CICLO I PACLITAXEL TRASTUZUMAB

Examen Físico: PESO: 55KG
TALLA: 151CM
SC: 1.5

TRASTUZUMAB 8MG/KG: 440MG
PACLITAXEL 80MG/M2: 120MG

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2960007	EXAMEN DE SANGRE

Fecha : 15-AUG-2023 06:49:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR

EDAD 53 AÑOS

DG: CA DE MAMA ESTADIO II MAS RECAIDA OSEA Y ABDOMINAL + DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO A DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO

MOTIVO DE INTERCONSULTA: DOLOR ABDOMINAL

PO: CA DE MAMA DERECHA TIPO CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DUCTAL, GRADO 3 . EL 08/06/2021 SE REALIZO CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR. 22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%. FUERTE, ALLRED: 8),RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (30%, INTERMEDIO, ALLRED: 5),HER2: POSITIVO (ESCORE 3+),KI67: POSITIVO (40%).
EN ESTUDIOS DE IMAGEN DE ENERO 2023 SE OBSERVA LESIONES SUGESTIVAS DE IMPLANTE SECUNDARIO EN T 7 Y T8. Y ULTIMO ESTUDIO DE TC DE ABDOMEN REPORTA MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS. LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PÉLVICA. APARENTE PROCESO INFLAMATORIO VESICULAR. CONGESTIÓN PÉLVICA.
RECIBIO RADIOTERAPIA 42.5 GY EN MAMA Y CADENAS GANGLIONARES LUEGO QT ESQUEMA TCH X 6 CICLOS DESDE JULIO A OCTUBRE 2021. POSTERIOR RECIBIO TRAZTUZUMAB 17 CICLOS Y ACTUALMETNE LETROZOLE. EN FEBRERO 2022 RECIBE ACIDO ZOLENDRONICO.
POR PREGRESION OSEA T6- T7 RECIBIO RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES (07/2023)

P1: DOLOR ABDOMINAL: LOCALIZADO EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD EVA 8/10 SIN IRRADIACION QUE SE ACOMPAÑA DE DISTENSION ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. CEDE CON LA INGESTA DE ALIMENTOS, HACE 6 DIAS DOLOR SE EXACERBA. TOMO ANALGESICOS QUE NO RECUERDA SIN EMBARGO NO CEDE POR LO QUE ACUDE. AL EXAMEN FISICO DOLOR EN EPIGASTRIO Y SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

P2: DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO SE CALCULA BLATCHFORD 2 Y ROCKALL PREENDOSCOPICO, EL DÍA DE HOY REFIERE HECES CAFÉS.

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA. NIEGA DOLOR ABDOMINAL. INDICA HABER REALIZADO HECES CAFÉS.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

M. C. Cervantes V.
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

O:

TA 96/60 MMH FC 78 FR 18 SATO2 94% DIURESIS 600 ML GU 0.5

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA.

OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. CONJUNTIVAS ROSADAS.

FOSAS NAALES PERMEABLES:

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CUELLO NO DOLOROSO NO RIGIDEZ NUNCAL. NO IGURGITACION YUGULAR.

TORAX: SIMETRICO ADECUADA MECANICA VENTILATORIA

CORAZON RITMICO NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

REGION LUMBAR: DOLOR BILATERAL A LA PALPACION Y PUÑOPERCUSION.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE. NO DISTENDIDO. DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOLOROSA.

RHA DISMINUIDOS MATIDEZ EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.

A: PACIENTE QUE INGRESO POR DOLOR ABDOMINAL Y HECES OSCURAS, PROBABLEMENTE FILIADA A PROGRESION DE NEOPLASIA DE BASE. ESCALA DE BLATCHFORD EN 2, EN ESPERA DE RESULTADO DE SANGRE OCULTA EN HECES.

SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL QUE AL MOMENTO SE ENCUENTRA CONTROLADO, SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO, SE HARÁ SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

PLAN

ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN

ALTA POR TERAPIA DE DOLOR

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023//DRA CERVANTES// 7 AM

DRA. MARIA CERVANTES MSP 1709797078

MT CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DE DOLOR

M. Cervantes
Hospital de Quito
Dra. María Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 15-AUG-2023 08:32:00 **H.C. :** 261811 **Paciente:** CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución:º NOTA DE ALTA. TERAPIA DEL DOLOR

PACIENTE QUE INGRESO POR DOLOR ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. PROBABLEMENTE FILIADA A PROGRESION DE NEOPLASIA DE BASE. ESCALA DE BLATCHFORD EN 2. EN ESPERA DE RESULTADO DE SANGRE OCULTA EN HECES.
 SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL QUE AL MOMENTO SE ENCUENTRA CONTROLADO. SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO. SE HARÁ SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

PLAN
 ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN
 ALTA POR TERAPIA DE DOLOR
 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023//DRA CERVANTES// 7 AM

DRA. MARIA CERVANTES MSP 1709797078
 MT CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DE DOLOR

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

M. C. Cervantes V.
 S.O.C. Núcleo de Quito
 Dra. María Cervantes V.
 ESP. MEDICINA INTERNA Y
 CUIDADOS PALIATIVOS
 1709797078

Fecha : 15-AUG-2023 07:12:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE EVOLUCION
DH: 1
EDAD 53 AÑOS

DG: CA DE MAMA ESTADIO II MAS RECAIDA OSEA Y ABDOMINAL + DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO A DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO

PO: CA DE MAMA DERECHA TIPO CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DUCTAL. GRADO 3. EL 08/06/2021 SE REALIZO CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR. 22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%. FUERTE. ALLRED: 8).RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (30%. INTERMEDIO. ALLRED: 5).HER2: POSITIVO (ESCORE 3+).KI67: POSITIVO (40%).
EN ESTUDIOS DE IMAGEN DE ENERO 2023 SE OBSERVA LESIONES SUGESTIVAS DE IMPLANTE SECUNDARIO EN T 7 Y T8. Y ULTIMO ESTUDIO DE TC DE ABDOMEN REPORTA MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS. LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PÉLVICA. APARENTE PROCESO INFLAMATORIO VESICULAR. CONGESTIÓN PÉLVICA.
RECIBIO RADIOTERAPIA 42.5 GY EN MAMA Y CADENAS GANGLIONARES LUEGO QT ESQUEMA TCH X 6 CICLOS DESDE JULIO A OCTUBRE 2021. POSTERIOR RECIBIO TRAZTUZUMAB 17 CICLOS Y ACTUALMETNE LETROZOLE. EN FEBRERO 2022 RECIBE ACIDO ZOLENDRONICO.
POR PREGRESION OSEA T6- T7 RECIBIO RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES (07/2023)

P1: DOLOR ABDOMINAL: REFIERE DE 1 MES DE EVOLUCION SIN CAUSA APARETE DOLOR A NIVEL DE EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD EVA 8/10 SIN IRRADIACION QUE SE ACOMPAÑA DE DISTENSION ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. CEDE CON LA INGESTA DE ALIMENTOS. HACE 6 DIAS DOLOR SE EXACERBA. TOMO ANALGESICOS QUE NO RECUERDA SIN EMBARGO NO CEDE POR LO QUE ACUDE. AL EXAMEN FISICO DOLOR EN EPIGASTRIO Y SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.
EN LABORATORIO DESTACA PCR EN 21. COLESTASIS DISOCIADA Y ELEVACION DE TRANSAMINASAS. QUE SE CORRELACIONAN CON LESIONES NODULARES HEPATICAS EN ECO REALIZADO EL 14/8/2023. ASI MISMO LLAMA LA ATENCION LA PRESENCIA DE ENGROSAMIENTO DE LA PARED DE LA VESICULA SECUNDARIO A LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL. TOKIO PARA COLECISTITIS CON RIESGO MODERADO.

P2: DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO SE CALCULA BLATCHFORD 2 Y ROCKALL PREENDOSCOPIC

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1716809207

S: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO QUE HA CEDIDO CON ANALGESIA. AFEBRIL. REALIZA LA DEPOSICION EN POCA CANTIDAD AMARILLENTA. REALIZA MICCION ESPONTANEA. NIEGA SINTOMAS RESPIRATORIO Y URINARIOS

O: TA 96/60 MMHG FC 78 FR 18 SATO2 94% DIURESIS 600 ML GU 0.5

PACIENTE DESPIERTA. ALERTA.

OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. CONJUNTIVAS ROSADAS.

FOSAS NASALES PERMEABLES:

MUCOSAS ORALES HUMEDAS

CUELLO NO DOLOROSO NO RIGIDEZ NUCAL. NO IGURGITACION YUGULAR.

TORAX: SIMETRICO ADECUADA MECANICA VENTILATORIA

CORAZON RITMICO NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

REGION LUMBAR: DOLOR BILATERAL A LA PALPACION Y PUÑOPERCUSION.

ABDOMEN: SE OBSERVA EQUIMOSIS PERIUMBILICAL. BLANDO DEPRESIBLE. NO DISTENDIDO

DOLOROSO A LA PALPACION EN EPIGASTRIO Y CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. SE PALPA MASA EN

CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOLOROSA QUE DIFICULTA REALIZAR MANIOBRA DE MURPHY. RHA

DISMINUIDOS MATIDEZ EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO. PUNTOS URETERALES MEDIOS

NEGATIVOS

EXTREMIDADES: SIMETRICAS. PULSOS PRESENTES NO EDEMAS.

A: PACIENTE QUE INGRESO POR DOLOR ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. PROBABLEMENTE FILIADA A PROGRESION DE NEOPLASIA DE BASE. ESCALA DE BLATCHFORD EN 2. SE ESPERA RESULTADO DE SANGRE OCULTA EN HECES. ASI MISMO NO SE DESCARTA COLECISTITIS AUNQUE NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES.

PLAN

ANALGESIA PARA CONTROL DEL DOLOR

HIDRATACION PARA MANTENER VOLEMIA

REVISAR EXAMEN DE SOH

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203

MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894

RESIDENTE PG MI

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Arias Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

Liliana Flores Rodriguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894

Fecha : 14-AUG-2023 13:27:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA
PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS, NACIDA Y RESIDENTE EN LA MERCED (VALLE DE LOS CHILLOS),
EDUCACION PRIMARIA COMPLETA, OCUPACION EMPLEADA PRIVADA. ESTADO CIVIL: VIUDA. RELIGION:
CATOLICA. LATERALIDAD: DIESTRA. GRUPO SANGUINEO: NO REFIERE
CONTACTO DE EMERGENCIA: 0990206339 VICENTE ISURIETA (PAREJA)
ALERGIA: NO REFIERE
APP: -MADRE FALLECIDA CON CA DE MAMA
-HERMANO CON CA DE TIROIDES
APP: -NO REFIERE
AQX: -CIRUGIA DE TUNEL CARPIANO
-CIRUGIA DE HOMBRO (MAGUITO ROTADOR)
AGO:
-MENARQUIA: 13 AÑOS - FUM: HACE 5 AÑOS - G: 5 P: 5 C: 0 A: 0 HV: 5
-PAPTEST: NOV DEL 2020, NORMAL - CONTROL MAMARIO: 09/10/2020 BIRADS 5
HABITOS:
-ALIMENTICIOS: 3V/D - MICCIONAL: 5V/D- DEFECTARIO: 2V/D
-ALCOHOL: 1 AL AÑO - TABACO: NO REFIERE - DROGAS: NO REFIERE
MEDICACION:-NO REFIERE

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)+DOLOR ABDOMINAL+ELEVACION DE
ENZIMAS HEPATICAS

MI: DOLOR ABDOMINAL

EA: PACIENTE REFIERE 3 SEMANAS DE DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIO DERECHO,
NO REFIERE OTRA IRRADIACION, EVA 6/10 QUE HA IDO EN INCREMENTO, ADEMÁS DE NAUSEA QUE NO
LLEGA AL VOMITO. REFIERE DEPOSICIONES CAFE OSCURAS DE VARIAS SEMANAS DE EVOLUCION,
ADEMÁS PACIENTE ACUDE A EMERGENCIA POR EL MISMO CUADRO EL 05/08/2023 Y PIDE ALTA
VOLUNTARIA CON TRATAMIENTO A BASE DE OXICODONA PERO NO TOMA MEDICACION. ACUDE A
CONSULTA EXTERNA DE TERAPIA DE DOLOR COMO NO HAY UN BUEN CONTROL POR LO QUE ENVIAN
AL SERVICIO DE EMERGENCIA PARA VALORACION.

P0: PACIENTE REFIERE QUE EN NOV 2020 POR AUTOPALPACION EVIDENCIA MASA EN MAMA IZQUIERDA
QUE CAUSA DOLOR, US DE MAMAS 09/10/2020: MAMA IZQUIERDA EN CSE SE IDENTIFICA IMAGEN
NODULAR HIPOECOGENICA .POR LO CUAL SE REALIZA BIOSIA 26/01/2021: CARCINOMA DUCTAL
INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA, BIRADS V. CON LO CUAL ES REFERIA A ESTE HOSPITAL PARA
TRATAMIENTO ONCOLOGICO INTEGRAL.

SOLCA:

16/03/2021 REVISION LAMINILLAS: SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON CARCINOMA
DUCTAL.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	1329HC	Prescripción Médica Consulta Externa
14/08/2023	140660	Solicitud de Internación

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959307	EXAMEN DE SANGRE
	2959307	EXAMEN DE HECES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Casas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

09/03/2021 REVISION PLACA MAMOGRAFICA: LESIÓN MUY SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD EN MAMA IZQ. CSE. BIRADS V.

21/05/2021 TUMORES MAMARIOS: POR TIPO DE TUMORACION (SIN INMUNOHISTOQUIMICA ESTUDIABLE) Y POR FACTIBILIDAD DE EJECUCION DE CIRUGIA. SE RECOMIENDA CUADRANTECTOMIA MAMA IZQUERDA CSE + V. AXILAR BAJO.

* GGO 21/05/2021: ACTIVIDAD LUMBAR VERTEBRAL A DESCARTAR CON IMAGEN ESTRUCTUTAL.

08/06/2021 CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR

17/06/2021: PIEZAS QX: PRODUCTO DE CUADRANTECTOMIA DE LESIÓN EN MAMA IZQUIERDA (CSE): CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL), GRADO 3 HISTOLÓGICO DE NOTTINGHAM.-TAMAÑO: 2.5 X 2.5 X 2.5CM.-LOCALIZACIÓN: CUADRANTE SUPERO EXTERNO DE MAMA IZQUIERDA.-GRADUACIÓN HISTOLÓGICA: . GRADO NUCLEAR: 3 . GRADO ARQUITECTURAL: 3 . GRADO MITÓTICO: 2 (10MITOSIS/10CGA DE 0.238MM2)-INVASIÓN ANGIOLINFÁTICA: PRESENTE - INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA-COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA DUCTAL IN SITU. GRADO 3 NUCLEAR. PERITUMORAL. DE PADRÓN SÓLIDO Y CRIBIFORME CON COMEDONECROSIS. COMPROMETIENDO CERCA DEL 10% DE LA NEOPLASIA.-PIEL: LIBRE DE NEOPLASIA-MÁRGENES QUIRÚRGICOS: LIBRES DE NEOPLASIA, EL MARGEN MÁS PRÓXIMO (MARGEN PROFUNDO) DISTA 0.8CM DE LA NEOPLASIA INVASIVA (MEDIDA MICROSCÓPICA).-AUSENCIA DE METÁSTASIS EN 15 GANGLIOS LINFÁTICOS AXILARES IZQUIERDOS NIVEL I Y II (0/15).

22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%, FUERTE, ALLRED: 8).RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (30%, INTERMEDIO, ALLRED: 5).HER2: POSITIVO (ESCORE 3+),KI67: POSITIVO (40%).

26/08/2021: RM COLUMINA LUMBO-SACRA: ESTUDIO SIN DATOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL EN EL ESQUELETO AXIAL VISUALIZADO (COLUMNA LUMBOSACRA).

06/07/2021 ECOCARDIOGRAMA FEY 61%

*07/07/2021 INICIO DE QT C1 ESQUEMA TCH HA RECIBIDO POR 6 CICLOS HASTA 22/10/2021

*30/07/21 CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO AXILAR IZQUIERDO: LINFOCELE.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierra
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guadalupe
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 14-AUG-2023 15:15:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÄ1 GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: *CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA*

*RT 42.56 GY A MAMA Y CADENAS NIVEL III Y FOSA SCV MAS UN BOOST DE 10 GY SOBRE LECHO FECHA DE INICIO: 07/12/2021, FECHA DE FINALIZACION: 06/01/2022
*16/11/2021 INICIO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO CICLO 1 HASTA 08/08/2022 CICLO 17
*18/01/2022 INICIO DE LETROZOLE HASTA LA ACTUALIDAD
*08/02/20225 PRIMERA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO
* RM CEREBRAL JUN/22: SIN SIGNSO DE ACTIVIDAD TUMORAL
*24/01/2023 GAMA OSEA: -LESIÓN ÓSEA ACTIVA. DE NUEVA APARICIÓN. EN PROYECCIÓN DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DERECHA DE T7. A VALORAR MEDIANTE RM. PARA OTORGAR VALOR ETIOLÓGICO.
28/02/2023 RM COLUMNA DORSAL: NO CUENTO CON ESTUDIO PREVIO DE LA REGIÓN PARA COMPARAR. SIN EMBARGO. EN CORRELACIÓN CON ESTUDIO TOMOGRÁFICO DE NOVIEMBRE 2022. SE APRECIA APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8.CAMBIOS DEGENERATIVOS COMO FUERON DESCRITOS.

*02/06/2023 NEUROCIRUGIA: LESIÓN SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A PRIMARIO CONOCIDO. SIN SINTOMAS NEUROLÓGICOS. AL TRATARSE DE UNA LESIÓN MUY PEQUEÑA NO ES FACTIBLE REALIZAR BIOPSIA. SE SUGIERE RADIOTERAPIA.

*05/06/2023 TRAUMATOLOGIA: NO ES SUCEPTIBLE DE BIOPSIA SE ENVIA A RADIOTERAPIA.

*RT: POR PROGRESION OSEA T6- T7 RECIBE RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES, FECHA DE INICIO: 17/7/2023. FECHA DE FIN: 18/7/2023

ULTIMOS ESTUDIOS:

* 25/07/23 US DE ABDOMEN: PRESENCIA DE NODULOS EN LOBULO HEPATICO DERECHO, VESICULA BILIAR NO DISTENDIDA

* 31/07/2023: TAC DE CRANEO: NO CUENTA CON ESTUDIOS PREVIOS PARA COMPARACIÓN. NO HAY EVIDENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

*TAC DE CUELLO: ESTUDIO COMPARATIVO CON PREVIO DE MARZO 2022. OBSERVANDO UN GANGLIO DE ASPECTO INESPECÍFICO EN EL NIVEL IV IZQUIERDO QUE NO SE ENCONTRABA PRESENTE EN ESTUDIO PREVIO Y AMERITA VIGILANCIA Estricta. NO HAY OTRAS IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DEL CUELLO. SE SUGIEREN CONTROLES POSTERIORES.

Examen Físico: *TAC DE ABDOMEN: COMPARATIVO CON PREVIO DE MARZO 2022, OBSERVANDO APARECIMIENTO DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS QUE SUGIERAN DEPÓSITO SECUNDARIO. A CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PÉLVICA. APARENTE PROCESO INFLAMATORIO VESICULAR A CORRELACIONAR CON ESTUDIO ECOGRÁFICO DE CONTROL. CONGESTIÓN PÉLVICA. IMÁGENES DENSIDAD GAS AL INTERIOR DE LA CAVIDAD ENDOMETRIAL HALLAZGO QUE AMERITA CORRELACIÓN CON ANTECEDENTES DE INSTRUMENTACIÓN. CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

*TAC DE TORAX: COMPARATIVO CON PREVIO DE NOV 2022. OBSERVANDO APARECIMIENTO DE IMÁGENES NODULARES PULMONARES BILATERALES QUE NO SE ENCONTRARON PRESENTES EN EL ESTUDIO PREVIO Y AMERITA VIGILANCIA Estricta.PERSISTEN GANGLIOS INESPECÍFICOS MEDIASTINALES.PERSISTEN ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS DE CUADRANTES EXTERNOS DE LA MAMA IZQUIERDA. PERSISTE IMÁGENES DE COMPORTAMIENTO BLÁSTICO EN ARCOS COSTALES DESCRITOS. SE SUGIERE CONTROLES POSTERIORES Estrictos. NO SE DESCARTA DEPÓSITO SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO, CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

P1: DOLOR ABDOMINAL: PACIENTE QUE ACUDE EL 05/08/2023 POR DOLOR ABDOMINAL EN RELACION CON HEPATOMEGALIA POR PRESENCIA DE MASAS HEPATICAS REPORTADA EN TAC DEL MES DE JULIO. CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS ESPERADO EN RELACION CON HALLAZGOS YA DESCRITOS. SE INICIA TITULACION DE MORFINA PARA MANEJO DE DOLOR. SE INDICA LA NECESIDAD DE INGRESO HOSPITALARIO PARA MANEJO DE DOLOR Y TRATAMIENTO ONCOLOGICO PRIORITARIO. SIN EMBARGO PACIENTE NO DESEA HOSPITALIZARSE Y SOLICITA ALTA VOLUNTARIA. PACIENTE ACUDE 14/08/2023 A CONSULTA CON TERAPIA DEL DOLOR DONDE ENVIAN A EMERGENCIA POR DOLOR ANTES MENCIONADO. AL MOMENTO CON RESCATES DE MORFINA PARA TITULACION.

US ABDOMINAL 14/08/2023 HEPATOMEGALIA. -LESIONES NODULARES A NIVEL HEPÁTICO, PROBABLEMENTE DE ORIGEN METASTÁSICO. ENGROSAMIENTO DE LA PARED DE LA VESÍCULA QUE PODRÍA SER SECUNDARIO A LA PRESENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN ABDOMEN SUPERIOR.

Fecha : 14-AUG-2023 15:18:00 **H.C. :** 261811 **Paciente:** CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÁI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
 MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

5

10

15

20

25

30

35

40

45

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA 3/3

S: PACIENTE CON DOLOR CONTROLADO
 O: TA: 123/79 FC:74 FR:20 T:36.5 SAT:91
 CHILD PUGH A (5PUNTOS) SCORE MELD: 7 PUNTOS
 PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO.PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS.TORAX: SIMETRICO NO
 SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO.CORAZON: RITMICO NO SOPLOS.PULMONES: MURMULLO
 VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDO.ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOR A LA
 PALPACION PROFUNDA EN HIPOCONDRIO DERECHO. MURPHY POSITIVO, RUIDOS HIDROAEREOS
 DISMINUIDOS,EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DIASTALES CONSERVADOS

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ACUDE POR SEGUNDA OCASION POR CUADRO DE
 DOLOR ABDOMINAL INTENSO NO SE AJUSTA A TRATAMIENTO ANALGESICO. EN EXAMENES SE
 EVIDENCIA INCREMENTO DE ENZIMAS HEPATICAS Y MASAS HEPATICAS, POR LO QUE AL MOMENTO
 PACIENTE CON ANALGESIA DEL TERCER ESCALON, AL MOMENTO EN OBSERVACION CLINICA.

PLAN:
 MAÑANA EXAMENES DE FUNCION HEPATICA
 VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR
 VIGILAR DOLOR

MEDICINA INTERNA
 MD VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Andres Anas Casierro
 MEDICINA INTERNA
 C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Verónica Guano
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1723433999

Fecha : 14-AUG-2023 15:49:00 **H.C. :** 261811 **Paciente:** CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA ONCOLOGIA CLINICA
PACIENTE FEMENINA DE 53 AÑOS
DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)+DOLOR ABDOMINAL+ELEVACION DE
ENZIMAS HEPATICAS

S-O: NO DIFIERE DEL ANTERIOR
A-P: ADENDUM EXAMENES

MEDICINA INTERNA
MD VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959387	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Jr. Andres Bías Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 14-AUG-2023 15:19:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MDÄ1 GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR
FEMENINA DE 53 AÑOS
MI: DOLOR ABDOMINAL
DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)+DOLOR ABDOMINAL+ELEVACION DE ENZIMAS
HEPATICAS

P0: PACIENTE REFIERE QUE EN NOVIEMBRE DEL 2020 POR AUTOPALPACION EVIDENCIA MASA EN
MAMA IZQUIERDA QUE CAUSA DOLOR. REALIZA BIOSIA 26/01/2021: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE
DE MAMA IZQUIERDA. BIRADS V. CON LO CUAL ES REFERIA A ESTE HOSPITAL PARA TRATAMIENTO
ONCOLOGICO INTEGRAL.

SOLCA:

09/03/2021 REVISION DE PLACA MAMOGRAFICA: LESIÓN MUY SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD EN MAMA
IZQ. CSE. BIRADS V.

08/06/2021 CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR

17/06/2021: PIEZAS QX: CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL),
22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%, FUERTE, ALLRED: 8), RECEPTOR DE
PROGESTERONA: POSITIVO (30%, INTERMEDIO, ALLRED: 5), HER2: POSITIVO (ESCORE 3+), KI67: POSITIVO
(40%).

*07/07/2021 INICIO DE QT C1 ESQUEMA TCH HA RECIBIDO POR 6 CICLOS HASTA 22/10/2021

*RT 42.56 GY A MAMA Y CADENAS NIVEL III Y FOSA SCV MAS UN BOOST DE 10 GY SOBRE LECHO FECHA
DE INICIO: 07/12/2021, FECHA DE FINALIZACION: 06/01/2022

*16/11/2021 INICIO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO CICLO 1 HASTA 08/08/2022 CICLO 17

*18/01/2022 INICIO DE LETROZOLE HASTA LA ACTUALIDAD

*08/02/20225 PRIMERA DOSIS DE ACIDO ZOLEDRONICO

*24/01/2023 GAMA OSEA: -LESIÓN ÓSEA ACTIVA. DE NUEVA APARICIÓN. EN PROYECCIÓN DE LA APÓFISIS
TRANSVERSA DERECHA DE T7.

28/02/2023 RM COLUMNA DORSAL: APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE
SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8.

*RT: POR PROGRESION OSEA T6- T7 RECIBE RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES. FECHA DE
INICIO: 17/7/2023. FECHA DE FIN: 18/7/2023CO.

* 25/07/23 US DE ABDOMEN: PRESENCIA DE NODULOS EN LOBULO HEPATICO DERECHO, VESICULA
BILIAR NO DISTENDIDA

* 31/07/2023: TAC DE CRANEO: NEG.

*TAC DE CUELLO: OBSERVANDO UN GANGLIO DE ASPECTO INESPECÍFICO EN EL NIVEL IV IZQUIERDO.

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

*TAC DE ABDOMEN: COMPARATIVO MARZO 2022. OBSERVANDO APARECIMIENTO DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS QUE SUGIERAN DEPÓSITO SECUNDARIO, A CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PÉLVICA. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

*TAC DE TORAX: COMPARATIVO CON PREVIO DE NOV 2022. APARECIMIENTO DE IMÁGENES NODULARES PULMONARES BILATERALES QUE NO SE ENCONTRARON PRESENTES EN EL ESTUDIO PREVIO .PERSISTE IMÁGENES DE COMPORTAMIENTO BLÁSTICO EN ARCOS COSTALES NO SE DESCARTA DEPÓSITO SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO, CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

US ABDOMINAL 14/08/2023 HEPATOMEGALIA. -LESIONES NODULARES A NIVEL HEPÁTICO, PROBABLEMENTE DE ORIGEN METASTÁSICO, ENGROSAMIENTO DE LA PARED DE LA VESÍCULA QUE PODRÍA SER SECUNDARIO A LA PRESENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN ABDOMEN SUPERIOR.

P1: DOLOR ABDOMINAL: PACIENTE QUE ACUDE EL 05/08/2023 POR DOLOR ABDOMINAL EN RELACION CON HEPATOMEGALIA POR PRESENCIA DE MASAS HEPATICAS REPORTADA EN TAC DEL MES DE JULIO. CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS ESPERADO EN RELACION CON HALLAZGOS YA DESCRITOS, SE INICIA TITULACION DE MORFINA PARA MANEJO DE DOLOR. SE INDICA LA NECESIDAD DE INGRESO HOSPITALARIO PARA MANEJO DE DOLOR Y TRATAMIENTO ONCOLOGICO PRIORITARIO, SIN EMBARGO PACIENTE NO DESEA HOSPITALIZARSE Y SOLICITA ALTA VOLUNTARIA ENVIAN OXICODONA 10MG C/8H Y 5M PRN. PACIENTE ACUDE 14/08/2023 A CONSULTA CON TERAPIA DEL DOLOR DONDE ENVIAN A EMERGENCIA POR DOLOR ANTES MENCIONADO. AL MOMENTO CON RESCATES DE MORFINA PARA TITULACION.

A PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ACUDE POR SEGUNDA OCASION POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO NO SE AJUSTA A TRATAMIENTO ANALGESICO, EN EXAMENES SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ENZIMAS HEPATICAS Y MASAS HEPATICAS. POR LO QUE AL MOMENTO PACIENTE CON ANALGESIA DEL TERCER ESCALON, AL MOMENTO EN OBSERVACION CLINICA. SE REQUIERE VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR.

MEDICINA INTERNA

MD VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andrés Arias Casierra
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Verónica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 14-AUG-2023 10:27:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MD*I GALIANO VASCONES MARIA CRISTINA

Evolución:

VALORACION INICIAL EMERGENCIA
CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
PACIENTE DE 52 AÑOS
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)
CONCLUYE 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA TCH 22/10/2021
CONCLUYE RADIOTERAPIA 05/01/2022
COMPLETA 1 AÑO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO
RM COLUMNA 28/02/2023: SE APRECIA APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE
SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8. TERMINA RADIOTERAPIA EN CUERPO
VERTEBRAL 18/07/2023

APP:

CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR 08/06/2021

ALERGIA:NO REFIERE

MC: DOLOR ABDOMINAL

EA:PACIENTE REFIERE 3 SEMANAS DE DOLOR ABDOMINAL EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIOS DERECHO,
NO REFIERE OTRA IRRADIACION, EVA 6/10 QUE HA IDO EN INCREMENTO, ADEMÁS DE NAUSEA QUE NO
LLEGA AL VOMITO, NIEGA MELENAS, DEPOSICIONES CAFÉ OSCURAS, CON TARTAMIENTO A BASE DE
OXICODONA PERO NO TOMA MEDICACION, ACUDE A CONSULTA EXTERNA DE TERAPIA DE DOLOR
COMO NO HAY UN BUEN CONTROL SE DECIDE QUE ACUDA AL SERVICIO DE EMERGENCIA

Examen Físico:

O:

TA: 121/84 FC:77 FR:19 T:36.3 SAT:92

PESO:56.1 TALLA:148.2

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS

TORAX: SIMETRICO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN EPIGASTRIO E HIPOCONDRIOS

DERECHO, MURPHY POSITIVO, RUIDOS HIDROAEREOS DISMINUIDOS

EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DIASTALES CONSERVADOS

EXAMENES: 05/08/2023: UREA: 25.7, CREATININA 0.62, BT: 0.339, BD: 0.225, BI: 0.114, TGO: 184.7, TGP: 145.8,
GGT: 448.2, FA: 231, LDH: 1068, AMILASA: 150, LIPASA: 58.9, MG: 0.72, XA IONICO: 5.34, NA: 4.10, K: 4.10, CL:
103.2, PCR: 13.8, HB: 13.7, HCTO: 41.8, PLAQ: 266, LEUCOS: 5.34, NEUTROFILOS: 3.68 (68.8%)

ANALISIS: PACIENTE ADULTA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO PREVIAMENTE DESCRITO EN
TRATAMIENTO POR RECAIDA QUE TERMINA RADIOTERAPIA EN EL MES DE JULIO, ACUDE POR SEGUNDA
OCASION POR MAL CONTROL DE DOLOR POR LO QUE ES VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DE
TERAPIA DEL DOLOR Y SE DECIDE ACUDIR NUEVAMENTE A EMERGENCIA PARA VALORACION.
PACIENTE CON MALA TOMA DE ANALGESIA PRESCRITA ACUDE POR CUADRO DE DOLOR MODERADO EN
HIPOCONDRIOS DERECHO, ADEMÁS SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ENZIMAS HEPATICAS EN EXAMENES
REALIZADOS HACE 10 DIAS POR LO QUE SE DECIDE ACTUALIZAR EXAMENES E INICIO DE MANEJO DEL
DOLOR PARA REEVALUACION

PLAN

- ANALGESIA

- ANTIHEMÉTICO

- EXAMENES DE LABORATORIO

DR OLIVER JARA /0603335159/ EMERGENCIOLOGO

MD CRISTINA GALIANO/1719006239/ PG PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Oliver Jara
EMERGENCIOLOGO
C.I. 0603335159

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959062	EXAMEN DE SANGRE
	2959062	ESTUDIOS DE IMAGEN

Ma. Cristina Galiano
1719006239
MÉDICO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 14-AUG-2023 13:20:00 H.C. : 261811 Paciente: CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
Médico : MD*I GALIANO VASCONES MARIA CRISTINA

Evolución:

REVALORACION EMERGENCIA
CAMPO YANES BLANCA DEL ROCIO
PACIENTE DE 52 AÑOS
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)
CONCLUYE 6 CICLOS DE QUIMIOTERAPIA TCH 22/10/2021
CONCLUYE RADIOTERAPIA 05/01/2022
COMPLETA 1 AÑO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO
RM COLUMNA 28/02/2023: SE APRECIA APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE
SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8. TERMINA RADIOTERAPIA EN CUERPO
VERTEBRAL 18/07/2023

APP:
CUADRANTECTOMIA DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR 08/06/2021

ALERGIA:NO REFIERE

S: PACIENTE REFIERE MANTENER DOLOR EVA 5/10 EN ABDOMEN SUPERIOR, NIEGA NAUSEA O VOMITO
O:

Examen Físico:

TA: 123/79 FC:74 FR:20 T:36.5 SAT:91
PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS
TORAX: SIMETRICO NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDO
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA EN HIPOCONDRIOS DERECHO,
MURPHY POSITIVO, RUIDOS HIDROAEREOS DISMINUIDOS
EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DIASTALES CONSERVADOS

EXAMENES: 05/08/2023: UREA: 25.7, CREATININA 0.62, BT: 0.339, BD: 0.225, BI: 0.114, TGO: 184.7, TGP: 145.8,
GGT: 448.2, FA: 231, LDH: 1068, AMILASA: 150, LIPASA: 58.9, MG: 0.72, XA IONICO: 5.34, NA: 4.10, K: 4.10, CL:
103.2, PCR: 13.8, HB: 13.7, HCTO: 41.8, PLAQ: 266, LEUCOS: 5.34, NEUTROFILOS: 3.68 (68.8%)
EXAMENES ACTUALES: UREA: 25.2, CREATININA 0.64, BT: 0.58, BD: 0.37, BI: 0.21, TGO: 289.4, TGP: 214.8,
GGT: 730.8, FA: 291, LDH: 1296 (6N), AMILASA 146, LIPASA 84.4, NA: 136, K: 4.15 CL: 101.2, PCR: 12.8, HB: 15.1,
HTCO: 45.1, LEUCOS: 6.72, NEUTROFILOS: 5.41 (80.6), PLAQUETAS 237, TP: 11.1, TTP: 31.5 INR: 1.05

ANALISIS: PACIENTE ADULTA CON ANTECEDENTE ONCOLOGICO PREVIAMENTE DESCRITO EN
TRATAMIENTO POR RECAIDA QUE TERMINA RADIOTERAPIA EN EL MES DE JULIO, ACUDE POR SEGUNDA
OCASION POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO NO SE AJUSTA A TRATAMIENTO
ANALGESICO, EN EXAMENES SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ENZIMAS HEPATICAS Y MASAS
HEPATOCAS, COMO PACIENTE SE ENCUENTRA EN POSIBLE FALLA HEPATICA MAS MAL CONTROL DE
DOLOR SE DECIDE INGRESO A ONCOLOGIA PARA CONTINUAR CON TRATAMIENTO

PLAN

- VALORACION POR ONCOLOGIA
- MORFINA 2.5 MG IV EN CASO DE DOLOR

COMPLEJIDAD: MODERADA
SEVERIDAD: MODERADA

DR OLIVER JARA /0603335159/ EMERGENCIOLOGO
MD CRISTINA GALIANO/1719006239/ PG PALIATIVOS

Ma. Cristina Galiano V
1719006239
MEDICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Oliver Jara
EMERGENCIOLOGO
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA