


Fecha : 24-AUG-2023 05:29:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MDOM MENESES CHAUA MILTON ANTONIO
MEDICO - CC: 1003416235

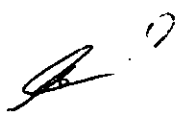
Evolución: *NOTA DE ALTA MEDICA*

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS. QUE PERMANECIO HOSPITALIZADO EN EL SERVICIO DE ONCOLOGIA CLINICA DURANTE 3 DIAS. CON UN DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION + DIABETES + TEP + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS + HTP + TRASTORNO DE ADAPTACION.
QUE INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 5 EL CUAL CULMINO EL DIA 23/08/23 EN HORAS DE LA NOCHE. DE MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA MEDICA. P0. CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESIONDIAGONSTICA EN DICIEMBRE 2022. FUE SOMETIDO A COLOSTOMÍA + LAPAROSCÓPICA
10/12/22. CONSIDERAN TUMOR NO RESECABLE. GEN KRAS MUTADO. HIA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA FOLFOX POR 7 CICLOS
HASTA 4/5/23. EN TAC DE EVALUACION CON PROGRESIÓN A NIVEL DE GANGLIOS PARACOLICOS. MESENTERICOS Y CARCINOMATOSIS PERITONEAL. PASA A SEGUNDA LINEA CON FOLFIRI. P1. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DX 47 AÑOS EN TTO CON METFORMINA 1G VO BID. 14/03/2023 HB1AC: 6.40 %. ULTIMA VALORACION 10-7-23. ENVIA TTO CON METFORMINA Y SIMVASTATINA. P2. TROMBOEMBOLIA PULMONAR + HIPERTENSION PULMONAR TIPO IV POR TEP + TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INF IZQ. *07/03/2023 US DOPPLER MIEMBRO INF IZQ CON TROMBOSIS FEMORAL PROFUNDA DESDE LA VENA POPLÍTEA HASTA LA VENA FEMORAL SUPERFICIAL.
*09/03/23 ANGIOTAC TORACICA: TROMBO LINEAL A NIVEL DE LA LUZ DE LAS ARTERIAS PULMONARES PRINCIPALES. Y DEFECTOS DE LLENADO ARTERIA LOBAR SUPERIOR DERECHA Y LOBAR INFERIOR IZQUIERDA. *10/03/2023 INICIA TRATAMIENTO DE ANTICOAGULACION. *ECOCARDIOGRAMA 19/04/2023 FEVI 66% AURICULA IQUIERDA VOL 60 MLM TAPSE 25 MMHG, PSAP: AURICULAS DILATADAS. P3. TRASTORNO DE ADAPTACION: VALORADO EN HOSPITALIZACION EL 06/03/2023 08:22 PSIQUIATRIA E INDICA TRATAMIENTO CON AMITRIPTILINA UNA DOSIS DIARIA POR 20 DIAS. P4. DILATACION DE CAVIDADES CARDIACAS DERECHAS.

Examen Físico:**SOLICITUDES**


Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


UNICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCÓLOGO CLÍNICO


UNICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Milton Meneses
C.I.: 1003416235

*19/04/2023 ECOCARDIOGRAMA:FEVI 66% AURICULA IZQ VOL 60
MLM TAPSE 25 MMHG. PSAP 40 MMHG. AURICULAS DILATADAS.CARDIOLOGÍA: FUNCION CONSERVADA.
HTP MODERADA
ASINTOMATICO PARA ANGOR Y DISNEA CON ALTO RIESGO DE CARDIOTOXIDAD. INDICA
CARDIOPROTECION EL DIA DE QT. P5.
DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.CONTROL
CON DRA DIAZ 22/5/2023. MANTIENE MEDICACION.
S:REFIERE NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA 114/77. FC 62. FR 19. SO2 90% FIO2 21% T:36.4 PESO:91KG TALLA: 178CM EVA:0/10
I:2708CC E:1600CC BH:+1108 DU:0.7 GLICEMIAS: 3AM-173, 6AM 154 ECG 15, ECOG 1
ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADO. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS.
BOCA CON MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA.
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERALMENTE. CORAZON RITMICO, NO
SOPLOS AUSCULTABLES. ABDOMEN DISTENSIÓN A EXPENSAS DE PANÍCULO ADIPOSO.
BLANDO, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. COLOSTOMIA EN FLANCO IZQ EN BUENAS
CONDICIONES. EXTREMIDADES PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.
PLAN:-ALTA MEDICA
-FAVOR ACUDIR A CITA CON ONCOLOGIA DR MORENO EL 01/09/2023 13H00PM
-FAVOR REALIZAR LABORATORIO PREVIA CITA CON DR MORENO EL 01/09/2023 08H00
-FAVOR REALIZARSE TAC EL 04/09/23 A LAS 18:30 PM /CREATININA RELIZARSE EL 04/09/23 A LAS 10:30 AM
-FAVOR ACUDIR A CONTROL CONSULTA EXTERNA MEDICIA INTERNA DR TIMBELA - EL 13/9/23 A LAS
14:20
-FAVOR ACUDIR A CITA CON TERAPIA DEL DOLOR EL 25/09/2023 10H00AM
-FAVOR ACUDIR A CITA DR CAMINO 11/10/23 09:00AM

DR. MORENO JACOME PABLO ANDRES MSP. 1716796113 ONCOLOGIA CLINICA
DRA. MILTON ANTONIO MENESES CHAUC A CI:1003416235 MEDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. MORENO JACOME PABLO ANDRES MSP.
C.I. 1716796113
ONCOLOGIA CLINICA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
DRA. MILTON ANTONIO MENESES CHAUC
C.I. 1003416235
MEDICO RESIDENTE

Fecha : 23-AGO-2023 05:38:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: EVOLUCION AM

MASCULINO DE 52 AÑOS
DH:I

DG: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION + DIABETES MELLITUS II + TEP + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS + HTP + TRASTORNO DE ADAPTACION.
MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 6.

PO: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION.

*COLELAP 04/2022 PRESENTA MASA ABDOMINAL. REALIZAN COLONOS 10-2022: MASA MAMELONADA ESTENOSA 90% DE LA LUZ. HP: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO EN SOLCA:

*COLONOS(DIC/22): LESIÓN TUMORAL ULCERADA ESTENOSIS EN UN 98%. HP: ADENOCARCINA TUBULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

*COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA + RAFIA PRIMARIA INTESTINAL(10/12/22): TUMOR NO RESECABLE.

*COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO: 17/02/23.

*KRAS(MAR/23): MUTADO.

*QT FOLFOX 7 CICLOS HASTA 04/05/2023. SIN ANTICUERPO POR ANTECEDENTES DE TEP.

*TAC CORPORAL (18/05/2023): PERSISTEN NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES ESTABLES. RESOLUCIÓN DE LEVE DERRAME PLEURAL DERECHO. LESION TUMORAL DE CA DE SIGMA ESTABLE.IMPLANTE PERITONEAL CON INCREMENTO DE TAMAÑO ENTRE 28 Y 45% Y APARICIÓN ACTUALMENTE DE GANGLIO SOSPECHOSO RETROPERITONEAL. EVOLUCIÓN DESFAVORABLE.

*EN PROGRESION DE ENFERMEDAD PASA A SEGUNDA LINEA QT FOLFIRI. CICLO I EL 30/5/2023. INGRESA PARA CICLO 6 CON REDUCCION DE DOSIS AL 20% POR APP TOXICIDAD GASTROINTESTINAL DESDE CICLO 3.

P1. DM TIPO 2: DG A LOS 47AÑOS EN TTO CON METFORMINA 1G VO BID.14/03/2023 HB1AC: 6.40 %. SEGUIMIENTO CON DR TIMBELA.ULTIMA VALORACION 10-7-23. MISMAS INDICACIONES.

P2. TEP + HIPERTENSION PULMONAR TIPO IV + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

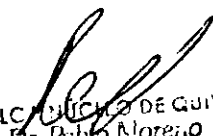
*07/03/2023 US DOPPLER MII: TROMBOSIS FEMORAL DESDE LA VENA POPLÍTEA HASTA VENA FEMORAL SUPERFICIAL.


*09/03/23 ANGIOTAC TORACICA: TROMBO LINEAL A NIVEL DE LA LUZ DE LAS ARTERIAS PULMONARES PRINCIPALES, Y DEFECTOS DE LLENADO ARTERIA LOBAR SUPERIOR DERECHA Y LOBAR INFERIOR IZQUIERDA.

*10/03/2023 INICIA TRATAMIENTO DE ANTICOAGULACION

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLICITADO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCÓLOGO GÉN. -


MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1104575269

*CONTINUA ANTICOAGULACION. SEGUIMIENTO CON DR TIMBELA.

P3. TRASTORNO DE ADAPTACION: VALORADO EN HOSPITALIZACION EL 06/03/2023 08:22 PSIQUIATRIA E INDICA TRATAMIENTO CON AMITRIPTILINA UNA DOSIS DIARIA POR 20 DIAS. NO TIENE NUEVO CONTROL.

P4. DILATACION DE CAVIDADES CARDIACAS DERECHAS

*19/04/2023 ECOCARDIO:FEV1 66% AURICULA IQUIERDA VOL 60 MLM TAPSE 25 MMHG, PSAP 40 MMHG. AURICULAS DILATADAS.CARDIOLOGÍA: FUNCION CONSERVADA. HTP MODERADA ASINTOMATICO PARA ANGOR Y DISNEA CON ALTO RIESGO DE CARDIOTOXIDAD. NORMOTENSO CON FC FUERA DE RANGO. SEGUIMIENTO CON DR ESPINOZA POR ALTO RIESGO CARDIOTOXICO INDICA CARDIOPROTECCION EL DIA DE QT.DEJA CITRA ABIERTA.

P5. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.CONTROL CON DRA DIAZ 22/5/2023. MANTIENE MEDICACION

S: PACIENTE NO REFEIRE MOLESTIAS

O: TA: 95/51 FC:65 FR:20 T:36.4 SAT: 88%
I:2500 E:1600 BH:+900

PACIENTE ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS. BOCA CON MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA.PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERALMENTE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS AUSCULTABLES. ABDOMEN DISTENSIÓN A EXPENSAS DE PANÍCULO ADIPOSO, BLANDO. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. COLOSTOMIA EN FLANCO IZQ EN BUENAS CONDICIONES Y PRODUCTIVA. EXTREMIDADES SIMETRICAS. NO EDEMAS.

A: PACIENTE DIAGNOSTICO DE CA DE COLON IZQUIERDO EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA)KRAS MUTADO, AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGRESA PARA SEXTO CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON DISMINUCION DE DOSIS EN 20% POR ANTECEDENTES DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL. INICIA PERFUSION DE DE 5FU DE 46 HORAS EL 21/08/23 A LAS 21H30 AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

P:

- CONTINUA QUIMIOTERAPIA.
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.
- VIGILAR GLICEMIAS.
- ENVIAR AL ALTA FUNDAS DE COLOSTOMIA.
- NOVEDADES

DR. PABLO MORENO MSP 1716796113 ONCOLOGIA CLINICA
MD. ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

CENTRO DE QUITO
Pablo Moreno
1716796113
Oncología

SCHEM NUC/02 DE QUITO
Rocio Benitez
1104575269
Medico Residente

Fecha : 23-AUG-2023 12:36:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA

S PACIENTE REFIERE POCA INGESTA DURANTE EL INGRESO A HOSPITALIZACION INFORMA DOLOR EN EL SITIO DE INYECCION DE ENOXAPARINA Y SOLICITA REDUCIR DOSIS DE ENOXAPARINA O SIGNOSVITALES ESTBLES

ABDOMEN HEMATOMAS EN SITIOS DE PUNCION

RESTO DE EXAMEN FISICO SIN NOVEDAD

A PACIENTE CON ANTECEDENTES DE TVP Y TEP, EN SU SEXTO DE MES DE ENOXAPARINA EN DOSIS ANTICOAGULANTES, SE REALIZO CALCULO DE DOSIS DE ENOXAPARINA COINCIDIENDO EN QUE DEBE CONTINUAR CON 80 MG BID

SE CONVERSA A PACIENTE RESPECTO A LAS DOSIS NECESARIAS SE INFORMA NUEVAMENTE LA FORMA DE INYECCION DEL MEDICAMENTO Y ACEPTA CONTINUAR CON LAS DOSIS HASTA PROXIMA CITA POR CONSULTA EXTERNA EL 19/9/2023 Y DEPENDIENDO DE NUEVA VALORACION SE REALICE LA REDUCCION DE DOSIS O MANTENER DOSIS PROFILACTICAS

PLAN

INGUALES INDICACIONES


VALORACION POR NUTRICION PARA EDUCACION EN ALIMENTACION DEL PACIENTE


DR ARIAS MSP 1718809203

MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894

RESIDENTE


Liliana Flores Rodríguez
MD PG MEDICINA INTERNA
1105604894


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCÓLOGO CLÍNICO

Fecha : 22-AUG-2023 05:33:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución:

CONTINUA EVOLUCION AM

S: PACIENTE REFIERE LEVE NAUSEA.

O: TA: 100/60 FC:58 FR:19 T:36.4 SAT: 90% I:2237 E:800 BH:+1437 COLOS: 1B5. GLICEMIAS: 17PM-132, 22PM-153, 3AM - 160, 6AM - 163. P:90.5KG TALLA:177CM

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS.

BOCA CON MUCOSAS HIDRATADAS Y ROSADAS. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. PULMONES

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERALMENTE. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS

AUSCULTABLES. ABDOMEN DISTENSIÓN A EXPENSAS DE PANÍCULO ADIPOSO. BLANDO. DEPRESIBLE,

NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. COLOSTOMIA EN FLANCO IZQ EN BUENAS CONDICIONES Y

PRODUCTIVA. EXTREMIDADES SIMETRICAS. NO EDEMAS.

A: PACIENTE DIAGNOSTICO DE CA DE COLON IZQUIERDO EC IV (PERITONEO Y PULMON

SOSPECHOSA)KRAS MUTADO. AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGRESA PARA SEXTO

CICLO DE QUIMIOTERAPIA CON DISMINUCION DE DOSIS EN 20% POR ANTECEDENTES DE TOXICIDAD

GASTROINTESTINAL .EN PISO FAVOR ENVIAR AL ALTA FUNDAS DE COLOSTOMIA, CONCEDER PERMISO

PARA VISITA DE FAMILIAR. ENVIAR CON ENJUAGUES DE NISTATINA. VALORAR IC A MEDICINA INTERNA

PARA CAMBIO DE DOSIS DE ANTICOAGULATE (A PETICION DE PACIENTE).

PLAN:

- CONTINUA QUIMIOTERAPIA.

- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

- VIGILAR GLICEMIAS.

- ENVIAR AL ALTA FUNDAS DE COLOSTOMIA.

- VISITA DE FAMILIAR POR AUTORIZACIÓN DE MÉDICO TRATANTE

-NOVEDADES

DR. PABLO MORENO MSP 1716796113

ONCOLOGIA CLINICA

MD. LUIS FALCONI MSP 0250014974

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 22-AGO-2023 21:36:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
 Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
 MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 52 AÑOS
 DH:I

DG: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION + DIABETES MELLITUS II
 + TEP + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS + HTP +
 TRASTORNO DE ADAPTACION.
 MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 6.

S: PACIENTE REFIERE SENSACION DE DISCONFORT ABDOMINAL

O:
 ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTE. NO DOLOROSO A LA PALPACION

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO CON SENSACION DE DISCONFORT
 ABDOMINAL. POR LO QUE SE INDICA OMEPRAZO, Y DIGERIL

P:
 OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL
 DIGERIL 20 CC VIA ORAL

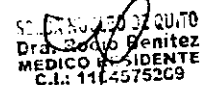
DR. PABLO MORENO MSP 1716796113
 ONCOLOGIA CLINICA

MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	IIC	Prescripción Médica Hospitalización


 NUCLEO DE QUITO
 Pablo Moreno
 1716796113
 MEDICO CLINICO


 NUCLEO DE QUITO
 Dra. Rocio Benitez
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1104575269

Fecha : 22-AUG-2023 05:21:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MD&H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución:**EVOLUCION AM**

MASCULINO DE 52 AÑOS DH:1

DG: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION + DIABETES MELLITUS II + TEP + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS + HTP + TRASTORNO DE ADAPTACION.

MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 6.

PO: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION.

*COLELAP 04/2022 PRESENTA MASA ABDOMINAL. REALIZAN COLONOS 10-2022: MASA MAMELONADA ESTENOSA 90% DE LA LUZ. HP: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO EN SOLCA:

*COLONOS(DIC/22): LESIÓN TUMORAL ULCERADA ESTENOSIS EN UN 98%. HP: ADENOCARCINA TUBULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

*COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA + RAFIA PRIMARIA INTESTINAL(10/12/22): TUMOR NO RESECABLE.

*COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO: 17/02/23.

*KRAS(MAR/23): MUTADO.

*QT FOLFOX 7 CICLOS HASTA 04/05/2023. SIN ANTICUERPO POR ANTECEDENTES DE TEP.

*TAC CORPORAL (18/05/2023): PERSISTEN NÓDULOS PULMONARES BILATERALES, GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES ESTABLES. RESOLUCIÓN DE LEVE DERRAME PLEURAL DERECHO. LESION TUMORAL DE CA DE SIGMA ESTABLE. IMPLANTE PERITONEAL CON INCREMENTO DE TAMAÑO ENTRE 28 Y 45% Y APARICIÓN ACTUALMENTE DE GANGLIO SOSPECHOSO RETROPERITONEAL.

EVOLUCIÓN DESFAVORABLE.

*EN PROGRESION DE ENFERMEDAD PASA A SEGUNDA LINEA QT FOLFIRI. CICLO 1 EL 30/5/2023. INGRESA PARA CICLO 6 CON REDUCCION DE DOSIS AL 20% POR APP TOXICIDAD GASTROINTESTINAL DESDE CICLO 3.

Examen Físico:

P1. DM TIPO 2: DG A LOS 47AÑOS EN TTO CON METFORMINA 1G VO BID.14/03/2023 HB1AC: 6.40 %. SEGUIMIENTO CON DR TIMBELA.ULTIMA VALORACION 10-7-23. MISMAS INDICACIONES.

P2. TEP + HIPERTENSION PULMONAR TIPO IV + TVP MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

*07/03/2023 US DOPPLER MII: TROMBOSIS FEMORAL DESDE LA VENA POPLÍTEA HASTA VENA FEMORAL SUPERFICIAL.

*09/03/23 ANGIOTAC TORACICA: TROMBO LINEAL A NIVEL DE LA LUZ DE LAS ARTERIAS PULMONARES PRINCIPALES, Y DEFECTOS DE LLENADO ARTERIA LOBAR SUPERIOR DERECHA Y LOBAR INFERIOR IZQUIERDA.

*10/03/2023 INICIA TRATAMIENTO DE ANTICOAGULACION

*CONTINUA ANTICOAGULACION. SEGUIMIENTO CON DR TIMBELA.

P3. TRASTORNO DE ADAPTACION: VALORADO EN HOSPITALIZACION EL 06/03/2023 08:22 PSIQUIATRIA E INDICA TRATAMIENTO CON AMITRIPTILINA UNA DOSIS DIARIA POR 20 DIAS. NO TIENE NUEVO CONTROL.

P4. DILATACION DE CAVIDADES CARDIACAS DERECHAS

*19/04/2023 ECOCARDIO:FEVI 66% AURICULA IQUIERDA VOL 60 MLM TAPSE 25 MMHG, PSAP 40 MMHG. AURICULAS DILATADAS.CARDIOLOGÍA: FUNCION CONSERVADA. HTP MODERADA ASINTOMATICO PARA ANGOR Y DISNEA CON ALTO RIESGO DE CARDIOTOXIDAD. NORMOTENSO CON FC FUERA DE RANGO. SEGUIMIENTO CON DR ESPINOZA POR ALTO RIESGO CARDIOTOXICO INDICA CARDIOPROTECCION EL DIA DE QT.DEJA CITRA ABIERTA.

P5. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.CONTROL CON DRA DIAZ 22/5/2023. MANTIENE MEDICACION

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 21-AUG-2023 12:48:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

DATOS DE FILIACION:

-MASCULINO DE 52 AÑOS
-ESTADO CIVIL: CASADO
-LUGAR DE NACIMIENTO: QUITO
-RESIDENCIA: QUITO
-INSTRUCCION: SECUNDARIA
-OCUPACION: NINGUNA
-TIPO DE SANGRE: ORI+
-TRANSFUSIONES: NO
-RELIGION: CATOLICO
-LATERALIDAD: DIESTRO
-EN CASO DE EMERGENCIA: MONICA PAZMIÑO - ESPOSA (0998781674)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

-TRANSFUSIONES: NO REFIERE
-ALERGIAS: NO CONOCIDAS
-CLÍNICOS: DIABETES MELLITUS DX HACE 5 AÑOS EN TTO CON METFORMINA 500MG CADA 12 HORAS.
TVP + TEP 10/03/2023 EN TTO CON ENOXAPRINA 80 MG CADA 12 HORAS.
-QUIRURGICOS: COLELAP 04/2022. POR COLELITIASIS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:

-PADRE CON CA DE PULMON, Y CON DM2.

HÁBITOS:

-DEPOSICION: PORTADOR DE COLOSTOMIA FUNCIONANTE
-DIURESIS 3-4 VECES C/DIA
-ALIMENTACION 3 VECES AL DIA
-TABACO SI (10 CIGARRILLOS. AL DÍA DESDE LOS 18 AÑOS)
-ALCOHOL Y OTRAS DROGAS:NIEGA.
-VACUNA COVID 19: 3 DOSIS (1-2 DOSIS PFIZER / 3 DOSIS ATRAZENECA)


- DG: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION + DIABETES + TEP + TVP
MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO + DILATACION DE CAVIDADES DERECHAS + HTP + TRASTORNO DE
ADAPTACION.

- MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 6

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	0000HC	Prescripción Médica Consulta Externa


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I. 1716796113
ONCOLOGO

SOLCA NÚCLEO
Dr. Jose Echeverria
MEDICO
C.I. 0802689802

PO: CA DE COLON EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA) + PROGRESION

*POSTERIOR A COLELAP 04/2022 PRESENTA PERDIDA DE PESO APROX 20 KILOS, DISTENSIÓN Y DOLOR ABDOMINAL. SE PALPA MASA ABDOMINAL EN FLANCO IZQUIERDO ACUDE A CENTRO PRIVADO EN DONDE SE REALIZAN COLONOSCOPIA 10-2022: A 20CM DEL MARGEN ANAL MASA MAMELONADA ULCERADA QUE ESTENOSA 90% DE LA LUZ. HP: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO ULCERADO INFILTRANTE (MSP).

*TAC CORPORAL EN LA CLÍNICA HARVARD 07-10-2022: ABDOMEN PRESENCIA DE PROCESO NEOFORMATIVO EN EL COLON SIGMA A 25CM DEL MARGEN ANAL, CONGLOMERADOS Y ADENOAMEGALIAS EL MAYOR DE 35X25MM, PRESENCIA ADEMÁS DE NÓDULO PULMONAR BASA MEDIAL DERECHO DE 0.9X1CM , OTRO DE 0.5CM Y 12 IZQUIERDOS MENORES DE 0.6CM, T4A-N2 M1. ES ENVIADO DEL MSP PARA MANEJO ONCOLÓGICO INTEGRAL.

EN SOLCA:

*COLONOSCOPIA(DIC/22): LESIÓN TUMORAL ULCERADA DE BORDES ELEVADOS. ESTENOSIS DE LA LUZ EN UN 98% IMPIDE EL PASO DEL GASTROSCOPIO. BIOPSIA: ADENOCARCINA TUBULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO.

*COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA + RAFIA PRIMARIA INTESTINAL(10/12/22): TUMOR NO RESECABLE.

*TAC CORPORAL (DIC/22): MASA TUMORAL DEL COLON SIGMOIDES UBICADO A 205.4 MM DEL BORDE ANAL. EXTENSIÓN A LA GRASA MESENTÉRICA ADYACENTE.DEPÓSITOS MESENTÉRICOS EN FLANCO Y FOSA ILÍACA IZQUIERDAS. GANGLIOS DE ASPECTO METASTÁSICO EN REGIÓN PRESACRA Y CADENAS ILIACAS INTERNAS BILATERALES. LESIONES PSEUDONODULARES PULMONARES BILATERALES CON PREDOMINIO IZQUIERDO. SUGIEREN DEPÓSITOS SECUNDARIOS.

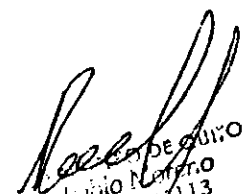
*KRAS(ENE/23): NO EVALUABLE.

*COLONOSCOPIA PARA NUEVA TOMA DE MUESTRA KRAS(ENE/23): ADENOCARCINOMA MODERADAMENT DIFERENCIADO.

*COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO: 17/02/23.

*KRAS(MAR/23): MUTADO.

*QT FOLFOX 7 CICLOS HASTA 04/05/2023. SIN ANTICUERPO POR ANTECEDENTES DE TORMBOEMBOLIA PULMONAR.


Dr. Fabio Martínez
C.R. 1716-22113
ONCOLOGO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jorge P.
MEDICO GENERAL
C.R. 1716-22113

Fecha : 21-AUG-2023 12:58:00 H.C. : 302756 Paciente: MARTINEZ VILLACRESES JOSE FRANCISCO
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802


Evolución: *TAC CORPORAL (18/05/2023): PERSISTEN NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. EL DE MAYOR TAMAÑO HA INCREMENTADO EN 4%. PERSISTEN GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES ESTABLES. RESOLUCIÓN DE LEVE DERRAME PLEURAL DERECHO TUMORAL DE CA DE SIGMA ESTABLE. GANGLIOS MESENTÉRICOS Y PARA-CÓLICOS ASÍ COMO IMPLANTE PERITONEAL CON INCREMENTO DE TAMAÑO ENTRE 28 Y 45% Y APARICIÓN ACTUALMENTE DE GANGLIO SOSPECHOSO RETROPERITONEAL. ESTE ÚLTIMO NO PRESENTE EN ESTUDIO PREVIO. EVOLUCIÓN DESFAVORABLE.
EN PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD PASA A SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CICLO 1 RECIBE EL 30/5/2023. INGRESA PARA CICLO 6 CON REDUCCIÓN DE DOSIS AL 20% POR ANTECEDENTE DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL DESDE CICLO 3.

P1. DIABETES MELLITUS TIPO 2: DX HACE 5 AÑOS 47 AÑOS EN TTO CON METFORMINA 1G VO BID. 14/03/2023 HB1AC: 6.40 %. SEGUIMIENTO CON DR TIMBELA. ÚLTIMA VALORACIÓN 10-7-23. ENVÍA TTO CON ENOXAPARINA. METFORMINA Y SIMVASTATINA

P2. TROMBOEMBOLIA PULMONAR + HIPERTENSIÓN PULMONAR TIPO IV POR TEP + TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO
*07/03/2023 US DOPPLER MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON TROMBOSIS FEMORAL PROFUNDA QUE SE EXTIENDE DESDE LA VENA POPLÍTEA HASTA LA VENA FEMORAL SUPERFICIAL.
*09/03/23 ANGIOTAC TORÁCICA: TROMBO LINEAL A NIVEL DE LA LUZ DE LAS ARTERIAS PULMONARES PRINCIPALES. Y DEFECTOS DE LLENADO ARTERIA LOBAR SUPERIOR DERECHA Y LOBAR INFERIOR IZQUIERDA.
*10/03/2023 INICIA TRATAMIENTO DE ANTICOAGULACIÓN
*ECOCARDIOGRAMA 19/04/2023 FEVI 66% AURICULA IZQUIERDA VOL 60 MLM TAPSE 25 MMHG, PSAP: 40 MMHG. AURICULAS DILATADAS. CONTINÚA ANTICOAGULACIÓN. (MED INTERNA 10/05/2023 DR TIMBELA).

P3. TRASTORNO DE ADAPTACIÓN: VALORADO EN HOSPITALIZACIÓN EL 06/03/2023 08:22 PSIQUIATRÍA E INDICA TRATAMIENTO CON AMITRIPTILINA UNA DOSIS DIARIA POR 20 DÍAS. NO TIENE NUEVO CONTROL.

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Pablo Moreno
C.I. 1716796113
ONCOLOGO CIRUJANO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Jo...
MED. CO...
C.I. 1716796113

CONTINUA NOTA

P4. DILATACION DE CAVIDADES CARDIACAS DERECHAS

*19/04/2023 ECOCARDIOGRAMA:FEVI 66% AURICULA IQUIERDA VOL 60 MLM TAPSE 25 MMHG. PSAP 40 MMHG. AURICULAS DILATADAS.CARDIOLOGÍA: FUNCION CONSERVADA. HTP MODERADA ASINTOMATICO PARA ANGOR Y DISNEA CON ALTO RIESGO DE CARDIOTOXIDAD. NORMOTENSO CON FC FUERA DE RANGO. SEGUIMIENTO CON DR ESPINOZA POR ALTO RIESGO CARDIOTOXICO INDICA CARDIOPROTECION EL DIA DE QT.DEJA CITRA ABIERTA:

- 1. ENALAPRIL 2.5 MG O CADA 12 HORAS (SUSPENDER SI TA SISTOLICA INFERIOR A 100 MMHG)
- 2. CARVEDILOL 3.125 MG O CADA 12 HORAS (SUSPENDER SI FC INFERIOR LA 55 LAT POR MIN O SISNTOMAS VASOVAGALES)
- 3. HIDRATACIÓN CON SOLUCION SALINA 0.9 %: A 40 ML/KG EN 24 HORAS.
(23/05/2023 DR ESPINOZA)

P5. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.CONTROL CON DRA DIAZ 22/5/2023. MANTIENE MEDICACION

S: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
O: DIFERIDO EN HOSPITALIZACION

A: PACIENTE DIAGNOSTICO DE CA DE COLON IZQUIERDO EC IV (PERITONEO Y PULMON SOSPECHOSA)KRAS MUTADO, AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. TRIBUTARIO A SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO. SE AUTORIZA SEXTO DE QUIMIOTERAPIA CON DISMINUCION DE DOSIS EN 20% POR ANTECEDENTES DE TOXICIDAD GASTOEINTESTINAL EN PISO FAVOR ENVIAR AL ALTA FUNDAS DE COLOSTOMIA. CONCEDER PERMISO PARA VISITA DE FAMILIAR. ENVIAR CON ENJUAGUES DE NISTATINA

PLAN:


- HOY INICIO DE QUIMIOTERAPIA.
- CONTINUAR CARDIOPROTECCIÓN.
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.
- VIGILAT SATURACION DE OXIGENO.
- VIGILAR GLICEMIAS.
- ENVIAR AL ALTA FUNDAS DE COLOSTOMIA.
- VISITA DE FAMILIAR POR AUTORIZACIÓN DE MÉDICO TRATANTE

QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA PARA HOY

PESO:78.7KG
TALLA: 177CM
SC:1,9

IRINOTECAN 180 MG/M2:270
LEUCOVORINA 400 MG/M2:610
5 FLUOROURACILO 400 MG/M2: 760MGIV BOLO (15 MIN):
5 FLUOROURACILO 2400 MG/M2:3650MG IV (46 HORAS):

DR. PABLO MORENO
MSP 1716796113
ONCOLOGIA CLINICA
MD. JOSE ECHEVERRIA
MSP 0802689802
RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE ONCOLOGIA
Dr. Pablo Moreno
C.I.: 1716796113
ONCÓLOGO CLÍNICO

SOLCA NUCLEO DE ONCOLOGIA
Dr. Jose Echeverria
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0802689802