

Fecha: 01-AUG-2023 11:24:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MD91 SANCHEZ FERNANDEZ GISELA LUCIA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1711237337 - L21 F88 N262

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA
DIEGO 11 AÑOS
S: ASINTOMATICO.
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 26
O: EXAMEN FISICO ADECUADO, SIGNOS VITALES TA 105/56, CARDIACA 106. SATURACION 93%.
TEMPERATURA 36.1. BIOMETRIA LEUCOCITOS 4450, NEUTROFILOS 3440. HB 10.3 PLAQUEAS 339.000
A: PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS Y DE LABORATORIO PARA INGRESO
P: INGRESO QT SEMANA 26

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
01/08/2023	140328	Solicitud de Internación

SOLCA Núcleo de Guila
Dra. Gisela Sánchez F.
HEMATO-ONCO. DE PEDIATRIA
711237337



Fecha: 04-AUG-2023 08:06:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

ALC-1-E

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA VALENCIA

DIEGO, 11 AÑOS

DH: 3 DÍA

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, 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 13%, 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 26 (01/08/2023)

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO QUE INGRESA PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 26 CON HDMTX, AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO NO REFIERE MOLESTIAS, ÚLTIMO CONTROL MTX DE 2.40, UREA 14.8 CREA 0.29 BILIRRUBINAS Y TRANSAMINASAS DENTRO DE RANGO NORMAL. SIGUIENTE CONTROL DE MTX EL 04/08/2023 01H00. MANTIENE NORMOGLICEMIAS. MANTENEMOS PLAN.

QUIMIOTERAPIA SEMANA 26

CONTROL DE MTX 04/08/2023 01H00

SEGUIMIENTO POR CURACIÓN DE HERIDAS

ALEXAS

Descripción:

A. 0.00

D: 4

T. 0.00

T. 0.00

T. 0.00

T. 0.00

DESCOPI

ALEXAS

Descripción:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.I.: 1093405717

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
Médico PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha de Impresión: Friday, AUG-04-23 08:11:18

Fecha: 04-AUG-2023 08:09:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: CONTINUACION EVOLUCION AM

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:117/62 MMHG, FC:68 LPM, FR: 21 PM. T:36.3 °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 CARDÍACOS 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 EN BUENAS CONDICIONES CON PRESENCIA DE GASAS LIMPIAS Y SECAS EN

TERCIO MEDIO. SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SENSIBILIDAD CONSERVADA DESDE EL TOBILLO Y TODA SU

ÁREA PROXIMAL. HERIDA CICATRIZADA EN DORSO DE PIE, MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD ABOLIDA A

NIVEL DEL ÁREA DE INERVACIÓN PLANTAR MEDIAL Y LATERAL, SURAL Y SAFENO. 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:5660 ML (VÍA ORAL:1500 ML)

EXCRETA: 5330ML

BALANCE: +330ML

DIURESIS: 5.7ML/KG/HORA

DRA LISETT VALENCIA
MEDICO PEDIATRA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 400340377

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha: 02-AUG-2023 05:49:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

SALA GENERAL
DRA SÁNCHEZ /DRA ACEBO / DR. PINTO
DIEGO AGUIRRE 11 AÑOS
DH: YDIA

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, DESCANSO NOCTURNO ADECUADO, BUENA TOLERANCIA ORAL, DEPOSICIÓN PRESENTE. 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 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 26 (01/08/2023)

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

RECIBIDO DE PINTO
Dr. Kevin Pinto
ARBORES 17/08/2023

SOLCA TRUCHA, Dr. Solca Trucha
HEMATO-Q: 02-02-2023
C.I.: 1710674464

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO QUE INGresa PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 26 CON HDMTX, AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO NO REFIERE MOLESTIAS, NO PRESENTA REACCIONES ADVERSAS A LA MEDICACIÓN, CONTROL DE MTS EL 03/08/2023 01H00. PACIENTE PRESENTA GLICEMIAS ELEVADAS POR LO QUE SE MODIFICAN INDICACIONES Y SE AÑADE ACETAZOLAMIDA. MANTENEMOS PLAN.

P:
S: QUIMIOTERAPIA SEMANA 26
S: CONTROL DE MTX 03/08/2023 01H00
S: SEGUIMIENTO POR CURACIÓN DE HERIDAS

TOILETAS:
TEJIDOS:

SIGNOS VITALES: PA: 97/60 MMHG, FC: 81 LPM, FR: 20 PM, T: 36.5 °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, 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: FISURA PERIANAL DE 0.3CM A LAS 12H00, LEVE ERITEMA. NO SE PALPAN

INDURACIONES.

GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, SIN LESIONES.

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRÚRGICA CUBIERTA CON GASAS SECAS.

CON INMOVILIZADOR: MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD ABOLIDA EN PIE A NIVEL DEL ÁREA DE INERVACIÓN PLANTAR MEDIAL Y LATERAL, SURAL Y SAFENO, CONSERVADA DESDE EL TOBILLO Y

TODA EL ÁREA PROXIMAL A ESTE. LESIÓN POR PRESIÓN DE APROXIMADAMENTE 3X3CM GRADO II CON

TEJIDO DE GRANULACIÓN. HERIDA QX CON PRESENCIA DE PÉRDIDA DE SOLUCIÓN DE CONTINUIDAD

SUPERFICIAL EN TERCIO MEDIO, NO SECRECIÓN DE MAL OLOR. EN DORSO DE PIE HERIDA

CICATRIZADA. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO: NO EDEMA. PULSOS

DISTALES PRESENTES.

INGESTA: 5050 ML (VÍA ORAL: 1200 ML)

EXCRETA: 4500 ML

BALANCE: +550 ML

DIURESIS: 7.77 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 2 (N)

GLICEMIA: 159 MG/DL AM

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA


HOSPITAL DE GUSTO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente


SOLCA
HOSPITAL DE GUSTO
HEVATO - ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha: 03-AUG-2023 06:18:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
 Médico: MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

SALA GENERAL
 DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
 DIEGO, 11 AÑOS
 DH: 2 DÍA

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, 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 + 09/11/22 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 + 01 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 26 (01/08/2023)

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 91/61 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 20 PM, T: 36.3°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 EN BUENAS CONDICIONES CON PRESENCIA DE GASAS LIMPIAS Y SECAS EN TERCIO MEDIO, SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SENSIBILIDAD CONSERVADA DESDE EL TOBILLO Y TODA SU ÁREA PROXIMAL. HERIDA CICATRIZADA EN DORSO DE PIE, MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD ABOLIDA A NIVEL DEL ÁREA DE INERVACIÓN PLANTAR MEDIAL Y LATERAL. SURAL Y SAFENO. 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: 6340 ML (VÍA ORAL: 2200 ML)

EXCRETA: 6150 ML

BALANCE: +190 ML

DIURESIS: 6.6 ML/KG/HORA

PH: 7

DEPOSICIÓN: 1 (BLANDA)

DRA. GISELA TASHIGUANO
 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Gisela Tashiguano
 Especialista
 C.I.: 1725379595

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Gisela Tashiguano
 Especialista
 C.I.: 1725379595

Fecha: 04-AUG-2023 13:40:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: NOTA DE CLINICA DE HERIDAS EN HOSPITALIZACION // SERVICIO DE ORTOPEDIA ONCOLOGICA

CODIGO DEL PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1- CURACION AVANZADA (CODIGO: 97597)

MASCILINO DE 11 AÑOS DE EDAD

DG-OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO EN TIBIA PROXIMAL DERECHA
POSTQX: EXERESIS DE OSTEOSARCOMA DE TIBIA PROXIMAL DERECHA + COLOCACION DE PROTESIS DE TIBIA DERECHA

REALIZADO: MD. NATHALIE PUNGACHO

HALLAZGO: MIEMBRO INFERIOR DERECHO: HERIDA QUIRURGICA CUBIERTA GASAS. CON INMOVILIZADOR
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

PROCEDIMIENTO:
BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA RETIRO APOSITOS
CURACION DE HERIDA CON SOLUCION SALINA EN ABUNDANTE CANTIDAD
EN DEHISCENCIA DE TERCIO MEDIO SE COLOCA GEL AMORFO Y ALGINATO DE CALCIO Y SE CUBRE CON GASAS ESTERILES
EN HERIDA EN TERCIO INFERIOR SE COLOCA REPITEL CON OXIDO DE ZINC
EN EL RESTO DE HERIDA SE COLOCA ACIDOS GRASOS EN CICATRIZ

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE MENCIONADOS, SE REALIZA CURACION DE HERIDAS COMO SE MENCIONA. SE EVIDENCIA ADECUADA EVOLUCION DE HERIDAS CON BUEN PROCESO DE REPITELIZACION, EXCEPTO EN TERCIO MEDIO QUE NO SE EVIDENCIA MEJORIA EN GRANULACION ESTACIONARIO. SE MANTENDRA EN CURACIONES Y SEGUIMIENTO. PCIENTE VALORADO POR DR ACEBO Y DR CRIOLLO EL JUEVES 27/07/2023 E INIDCAN SEGUIR CON CURACION Y PRESTAR ATENCION A HERIDA DEHISCENTE

PLAN DE TRATAMIENTO:
CLINICA DE HERIDAS CURACION 08/08/23
COLOCAR REPITEL Y OXIDO DE ZINC EN ZONAS QUE REQUIERE EPITELIZACION Y COLOCAR EN EL RESTO DE HERIDA ACIDOS GRASOS CADA 8H
MANTENER APOSITOS
MEDIDAS GENERALES
SIGNOS DE ALARMA

Examen Físico: INSUMOS:
AGUJA DESCARTABLE #18: 1 UNIDAD
CLORURO DE SODIO AL 0.9% 100ML: 2 UNIDAD
GASA DE ALGODON 10X10: 16 UNIDADES
GUANTES ESTERILES 6.5: 1 UNIDAD
GUANTES DE MANEJO NITRIL 6.5:1 PAR
SOLUCION PARA DESCONTAMINACION DE HERIDAS: 1 UNIDAD
APOSITO ADHESIVO 10X12: 1 UNIDAD

DR. LUIS CALDERON
ESP ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CI: 0604490839
MD. NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Dr. Luis Alberto Calderón
ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
CI. 0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Nathalie Pungacho
MEDICO RESIDENTE
CI.1751182237

Fecha: 05-AUG-2023 06:21:00 H.C.: 300506 Paciente: AGUIRRE ENRIQUEZ DIEGO ARMANDO
Médico: MD&Q TABLADA SOSA AIRELIS

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA*****

SALA GENERAL

DRA TABLADA

DIEGO AGUIRRE, 11 AÑOS

DH: 4 DÍA

(09/08/23)

S: PACIENTE DESCANSA TRANQUILO, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, 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 26 (01/08/2023)

O: VER EXAMEN FÍSICO

Examen Físico:

SOLCA NICOLÁS DE QUIZ
Dra. Arelis Tablada
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 3000601877

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO QUE INGresa PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 26 CON HDMTX. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO SIN MOLESTIAS, ÚLTIMO CONTROL MTX DE 0.45 EL 04/08/2023 01H00. MANTIENE NORMOGLUCÉMICOS. SE VALORA POR CURACIONES QUIEN INDICA CURACIONES EL 08/08/2023 Y PRESTAR ATENCIÓN A HERIDAS DEHISCENTES. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:
CLÍNICA DE HERIDAS CURACION 08/08/23
ÁLTA DEL SERVICIO ONCO PEDIATRÍA

SEÑALES VITALES: PA:96/65 MMHG, FC:92 LPM, FR:22 RPM, T: 36.3°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

BÓCA: 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 CARDÍACOS 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 EN BUENAS CONDICIONES CON PRESENCIA DE GASAS LIMPIAS Y SECAS EN TERCIO MEDIO. SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SENSIBILIDAD CONSERVADA DESDE EL TOBILLO Y TODA SU ÁREA PROXIMAL. HERIDA CICATRIZADA EN DORSO DE PIE. MOVILIDAD Y SENSIBILIDAD ABOLIDA A NIVEL DEL ÁREA DE INERVACIÓN PLANTAR MEDIAL Y LATERAL, SURAL Y SAFENO. 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.

S. PAC

INGESTA: 5100 ML (VÍA ORAL:1200 ML)

EXCRETA: 5470 ML

BALANCE: -370 ML

DIURESIS: 5.9ML/KG/HORA

DRA AIRELIS TABLADA

MEDICO RESIDENTE

SOLCA HUERTO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1760461577