

Fecha : 01-SEP-2023 12:14:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : ADDW ALVAREZ BENALCAZAR JORDY MAURICIO

Evolución: NUTRICION VALORACION

NUTRICION SEGUIMIENTO
FEMENINA 58 AÑOS DE EDAD CON DG: CA DE MAMA IZQ EC TIS (C) + MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO
EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS) + HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO + DOLOR TORACICO
DERECHO, EN TTO DE QT.

MI: QUIMIOTERAPIA

S: PACIENTE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTO, SE PIDE COLABORACIÓN AL FAMILIAR
PARA PODER CONSULTAR SOBRE LOS DIFERENTES SINTOMAS QUE LA PACIENTE PRESENTA,
ACTUALMENTE LA PACIENTE REFIERE EL FAMILIAR QUE PRESENTA NAUCEAS QUE INDUCEN AL
VOMITO, LA NOCHE DEL 31 DE AGOSTO VOMITA LO QUE COME, INDICA QUE SU APETITO ESTA ESTABLE,
PERO A VECES LAS NAUCEAS LIMITAN LA INGESTA DE ALIMENTOS, TIENE INTOLERANCIA A LAS
PROTEINAS POR LO QUE SUGIERE NO UTILIZAR NI SBORES NI OLORES FUERTES.

O: SE OBSERVA EN EL PACIENTE CANSANCIO Y SOMNOLIENCIA, AGITAMIENTO AL HABLAR, CUANDO
ESTA CON EL FAMILIAR TIENE UNA ESTABILIDAD DE CALMA, PACIENTE INDICA PRESENCIA DE
SINTOMATOLOGIA 3 DIAS ANTES DE LA HOSPITALIZACIÓN, LUEGO DE LA QUIMIO TAMBIEN, PERO EN 10
DIAS PRESENTA ESTABILIDAD.

ANTROPOMETRIA:

PESO ANTERIOR: JUNIO 44.8

PESO ACTUAL 44, 45 (KG) TALLA 155CM IMC 18.8; 18.6, 18.3, 18.75

PESO IDEAL 50.5 (KG)

BIOQUIMICOS: NO REFIERE

CLINICOS:

CABELLO: NORMAL SIN DESPRENDIMIENTO

PIEL: NO SECA

UÑAS: NO QUEBRADIZAS

BOCA: SIN LLAGAS

DIETETICOS:

GENERALMENTE CONSUME

DESAYUNO 1 PORCION TORTA DE DE HUEVO CON VEGETALES CON AGUACATE Y FRUTA + FRUTA Y
JUGO

COLACION AM FRUTA A VECES

ALMUERZO SOPA (DE VERDURAS/QUINUA VARIADAS CON POLLO) Y SEGUNDO ARROZ/ PAPA POCO CON
ENSALADA ITZ + CON CARNES BLANCAS + AGUA

COLACION PM FRUTA A VECES

MERIENDA SOPA DEL ALMUERZO Y PASTEL + AROMATICA

AGUA: 4VASOS

ACT. FISICA: REALIZA CON PESO 30 MINUTOS ACOMPAÑADO DE FISIOTERAPEUTA

PCTE CON APETITO DISMINUIDO. REFIERE NAUSEA EN REPETIDAS OCASIONES SIN EMBARGO NO DEJA
DE COMER.

Examen Físico:

A: PCTE EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, ACTUALMENTE SEGÚN INDICE DE MASA CORPORAL SE EVIDENCIA SIN PERDIDA DE PESO, ESTE SE MANTIENE NO SE ALTERA SE COMPARA CON EL INDICE DE MASA CORPORAL OBTENIDO EN CONSULTA Y ES IGUAL CON UN LEVE CAMBIO, LA INGESTA DE LA PACIENTE NO HA CAMBIADO SI COME ALIMENTOS, INCLUYE SUPLEMENTACION DEBIDO A QUE SUELE PRESENTAR NAUSEAS CONTINUAS NO INDUCEN AL VOMITO, PERO NO TOLERA PRINCIPALMENTE PROTEINAS, POR ESO SE JUSTIFICA EL CONSUMO DE SUPLEMENTACION.

PLAN

PRESCRIPCION NUTRIOTERAPEUTICA
CALORÍAS: 1750KCAL (PESO IDEAL X35)
PROTEÍNAS: 68 GR (PESO ACTUAL X1.5)

PRESCRIPCION DIETOTERAPEUTICA:
CONSISTENCIA DE LA DIETA NORMAL
TIEMPOS DE COMIDA 4-6 TOMA A TOLERANCIA
CONTINUAR CON

** DIETA BLANDA A GUSTO DEL PCTE RICA EN HIERRO RESTRINGIDA EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO ÍNDICE GLICÉMICO, FRACCIONADA MAS SOPORTE ENTERAL:
- PROTICAL DILUIR 3 MEDIDAS EN 180ML TRES TOMAS AL DIA
APORTE: 960,3KCAL CON 60,3GR DE PROTEINAS

PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA AL SUPLEMENTO

PACIENTE EN SEGUIMIENTO
JORDY ALVAREZ
0401365598
NUTRICION

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lic. Jordy Mauricio Alvarez Bernalcaza
C. NUTRICION Y DIETETICA
C.I.: 0401365598

Fecha : 01-SEP-2023 08:47:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: ADENDUM DE INDICACIONES DE ALTA

FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON DOBLE PRIMARIO CANCER DE MAMA IZQ EC TIS EN CONTROLES Y MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS), FUE SOMETIDA EN MAR/2023 A VATS DERECHA DIAGNOSTICA + TORACOTOMIA MAYOR DERECHA + NEUMONECTOMIA DERECHA. INGRESÓ PARA SU CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 5. PERFUNDE EL DÍA 31/08/2023. POSTERIOR AL MISMO PACIENTE CON TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO I (2 VOMITOS), LOS CUALES CEDEN CON 4 LINEAS DE ANTIHEMÉTICOS. MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, CON ADECUADA DIURESIS. SIN EMBARGO PREVIO A DESAYUNO NUEVAMENTE CON NAUSEA QUE IMPIDE LA ALIMENTACIÓN. SE AUMENTA ALPRAZOLAM AL ALTA Y SE INDICA DOSIS INTRAVENOSA DE ONDANSETRON. SE COMUNICA A PACIENTE QUE SI PERSISTE CON MALESTAR SE DIFERIRÍA EL ALTA.

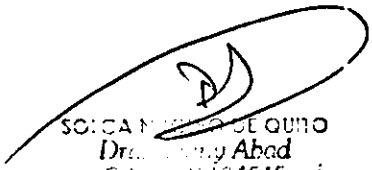
DRA LENNY ABAD
MSP. 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD. PAUL ARAUJO
MSP. 1721591285
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/09/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1721591285


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 01-SEP-2023 04:42:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD EN SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON DOBLE PRIMARIO CANCER DE MAMA IZQ EC TIS EN CONTROLES Y MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS). FUE SOMETIDA EN MAR/2023 A VATS DERECHA DIAGNOSTICA + TORACOTOMIA MAYOR DERECHA + NEUMONECTOMIA DERECHA. INGRESÓ PARA SU CICLO 4 DE QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 5, PERFUNDE EL DIA 31/08/2023, POSTERIOR AL MISMO PACIENTE CON TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO I (2 VOMITOS), LOS CUALES CEDEN CON 4 LINEAS DE ANTIHEMÉTICOS. MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, CON ADECUADA DIURESIS. EN CONDICIONES DE ALTA.

REFIERE EL DÍA DE HOY PRESENTAR LESION NODULAR DE 2CM EN BRAZO IZQUIERDO, CARA POSTERIOR, TERCIO INFERIOR, DE BORDES DELIMITADOS Y REGULARES, NO DOLOROSA A LA PALPACIÓN. SE SOLICITA US DE PARTES BLANDAS A REALIZARSE POR CONSULTA EXTERNA.

COMORBIDA CON HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO, SEGUIRÁ CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA.

Examen Físico: SIGNOS VITALES
PRESION ARTERIAL 98/60MMHG
FRECUENCIA CARDIACA 60LPM
FRECUENCIA RESPIRATORIA 19RPM
SATURACION DE OXÍGENO 93% FIO2 21%
TEMPERATURA 36.5°C
VOMITOS 2, ULTIMO HACE 12 HORAS.
INGESTA 4680
DIURESIS 2500
BALANCE HIDRICO +2180
PESO 45KG
ECG 15
ECOG 1

ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15. MUCOSA ORAL HUMEDA, NO MUCOSITIS, INGURGITACION YUGULAR, CORAZON RITMICO NO SOPLOS APARENTES. MURMULLO VESICULAR CAMPO PULMONAR DERECHO ABOLIDO, IZQUIERDO CONSERVADO. ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES +.

PLAN:
ALTA CON INDICACIONES
ANTIHEMÉTICOS + FILGRASTIM
US DE PARTES BLANDAS DE BRAZO IZQUIERDO POR CONSULTA EXTERNA
SIGNOS DE ALARMA

DRA LENNY ABAD
MSP. 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD. PAUL ARAUJO
MSP. 1721591285
RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/09/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/09/2023	2968288	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCÓLOGA CLÍNICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Paul Araujo
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1721591285

Fecha : 31-AGO-2023 17:55:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 58 AÑOS

DIA HOSPITALIZACION: 1

DX: CA DE MAMA IZQ EC TIS (C) + MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS) +
HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 4

S: REFIERE NAUSEA Y VOMITO

O:
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA DE MANERAA DIFUSO, RUIDOS
HIDROAEREOS PRESENTES

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS AL MOMENTO CON NAUSEA QUE LLEGA AL VOMITO

P:
ALPRAZOLAM 0.25 MG VO EN ESTE MOMENTO
ONDANSENTRON 8 MG CADA 8 HORAS

DRA LENNY ABAD
1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD ROCIO BENITEZ
MSP 1104575269
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 31-AGO-2023 17:19:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINA DE 58 AÑOS

DIA HOSPITALIZACION: 1

DX: CA DE MAMA IZQ EC TIS (C) + MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS) +
HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 4

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE ARDOR ABDOMINAL

O:
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA DE MANERAA DIFUSO, RUIDOS
HIDROAEREOS PRESENTES

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS AL MOMENTO CON MOLESTIA ABDOMINAL POR LO QUE SE
INDICA OMEPRAZOL

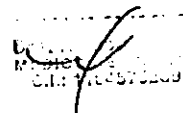
P:
OMEPRAZOL 40 MG INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO

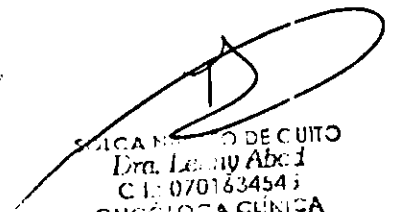
DRA LENNY ABAD
1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD ROCIO BENITEZ
MSP 1104575269
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


Dra. Lenny Abad
C.I. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA


Dra. Lenny Abad
C.I. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 31-AUG-2023 06:09:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: -EVOLUCION ONCOLOGIA CLINICA-

FEMENINA DE 58 AÑOS DE EDAD
DÍA HOSPITALIZACION: 1

DX: CA DE MAMA IZQ EC TIS (C) + MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS) +
HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 4

PO1. CA DE MAMA IZQ EC TIS

*SOMETIDA A MASTECTOMÍA SIMPLE 23/10/2017. COMITÉ TUMORES MAMARIOS 11/2017. CONTROLES +
RECONSTRUCCION MAMARIA IZQUIERDA 12/2019. PLE 5.5 AÑOS.

PO2. MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS)

*DIAGNOSTICADO EN NOV/21: VATS + DECORTICACION PLEURAL DERECHA HP: HIPERPLASIA
MESOTELIAL ATÍPICA.

*AGOS/22 COMITÉ DE TUMORES DE TORAX: PACIENTE NO ACEPTÓ TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, EN
CONTROLES ESTRECHOS.

*SOMETIDA EN MAR/23 VATS DERECHA DIAGNOSTICA + TORACOTOMIA MAYOR DERECHA +
NEUMONECTOMIA DERECHA HP: MESOTELIOMA DIFUSO NOS, COMPOMETE PLEURA PARIETAL,
VICERAL, TEJIDO PULMONAR, PLEURA DIFRAGMATICA CON INVASION A MUSCULO.

*10/04/2023 DERRAME PLEURAL DERECHO + TORACOCENTESIS 2000CC. 11/04/2023 CITOLOGÍA: NEGATIVA
PARA ACTIVIDAD TUMORAL.

USO DE OXIGENO DOMICILIARIO DURANTE LA NOCHE POSTERIOR A PROCEDIMIENTO.

*06/07/2023: TAC CORPORAL. CUELLO: ADENOPATIAS CERVICALES NIVEL IV. ABDOME/PELVIS: MENOR
CANTIDAD LIQUIDO ASCITICO. PERSISTEN LESIONES HIPODENSAS EN HIGADO AUMENTADAS EN 10%.
TORAX: INCREMENTO TAMAÑO (11%) GANGLIOS MEDIASTINALES/PARHILIARES IZQUIERDOS CON
REALCE POST-CONTRASTE, MIGRACION DE LOB SUPERIOR DERECHO HEPATICO.

SE PROPONE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA CISPLATINO PEMETREXED, INICIÓ PREMEDICACIÓN
25/04/2023. INGRESA PARA CICLO 5, AYER HIPERHIDRATA Y PREMEDICA, HOY SE PLANIFICA INICIO DE
QUIMIOTERAIPA.

PI. TIROIDITIS DE HASHIMOTO: A LOS 30 AÑOS TOMO LT4 POR UN AÑO Y SUSPENDIÓ, POSTERIORMENTE
A LOS 50 AÑOS CONFIRMACION DE TIROIDITIS HASHIMOTO, LE REINICIARON TTO LT4 37.5 MCG. EN
SEGUIMIENTO CON ENDOCRINOLOGO PARTICULAR.

*13/01/2023 TSH 3.32, T4 LIBRE 1.38. ANTITPO 83 (0-35), ANTI TG 130 (0-100)

*01/08/2023: TSH 2.95, T4 LIBRE 1.49

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 6761634545

P2. APP DE DOLOR TORÁCICO DERECHO Y DISNEA MRC 2-3 FUE HOSPITALIZADA EN ABRIL/2023, NEUMOLOGÍA: FALLO VENTRICULAR DERECHO EN POSIBLE RELACION A POSTQX Y DEJAN FISIOTERAPIA RESPIRATORIA. PACIENTE AÚN DEPENDIENTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR LAS NOCHES. TERAPIA DEL DOLOR HA MANTENIDO MANEJO CON ANALGESIA 3ER ESCALON (BOMBA DE INFUSIÓN DE OPIOIDE). DISNEA NOCTURNA Y DE ESFUERZO.

*CRITERIOS DE FRAHNINGHAM 2 MAYOR 3 MENORES. SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA.

*PROBNP: 21/04/2023 1354, 24/04/2023 656.7.

*TROPONINAS US: 12/04/2023 20.55, 24/04/2023 14.

ULTIMA VALORACION POR NEUMOLOGIA EL 20/06/23 DONDE EVIDENCIAN NODULO PULMONAR DE 4MM INESPECIFICO PARA SU TAMAÑO. PROXIMO CONTROL EN 2 MESES CON PROBNP.

*24/04/2023 ANGIOTAC TORACICA: ESTUDIO NEGATIVO PARA TEP. MODERADO DERRAME PLEURAL DERECHO DE APROXIMADAMENTE 600 CC. SIN CAMBIOS A PREVIO.

*24/07/2023: CARDIOLOGIA (DR. ESPINOZA): EN ECOCARDIOGRAMA BASAL SE FILIA BUENA FUNCION BIVENTRICULAR SIN DILATACION DE CAVIDADES. PD REVALORACION CON HOLTER.

S:

O: ECOG:2

TA: 93/71 MMHG

FC: 68 LPM

FR: 19 RPM

SAT02: 9456 (0,5LT)

PESO: 45KG

I: +2200 ML

E: -1050 ML

BH: +1150 (20 HORAS)

GU: 1.16 ML / KG / H

DEPOSICION: SI, PREVIO INGRESO.

VOMITO: 1 (400 ML).

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, GLASGOW 15
MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, NO MUCOSITIS. INGURGITACION YUGULAR, CORAZON RITMICO NO SOPLOS APARENTES. MURMULLO VESICULAR CAMPO PULMONAR DERECHO ABOLIDO, IZQUIERDO CONSERVADO, ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES +.

ANALISIS:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE PLANIFICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SISTEMICO, EL DIA DE HOY SE PLANIFICA INICIO DE QUIMIOTERAPIA (CICLO 5). PACIENTE CON PRESENCIA DE TOXICIDAD GI. SE INDICA TRIPLE TERAPIA ANTIEMETICA POR MAL CONTROL DURANTE Y POSTERIOR QUIMIOTERAPIA.

PLAN:

-HOY QUIMIOTERAPIA 31/08/2023

-AUTORIZADO USO DE APREPITANT

-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

DRA LENNY ABAD

1701634545

ONCOLOGIA CLINICA

MD.ALEXANDER CORRALES

050426853

RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 050426853

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 1701634545

Fecha : 30-AUG-2023 10:52:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA 1/2
FEMENINA 58 AÑOS, CASADA, NACIDA Y RESIDENTE IBARRA, LATERALIDAD DIESTRA. INSTRUCCIÓN SUPERIOR, OCUPACION ODONTOLOGA. GRUPO ORH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:
CLINICOS: TIROIDITIS DE HASHIMOTO
TABACO Y ALCOHOL SOCIAL, DROGAS NIEGA.
GINECOBISTRICOS: GESTAS 3 ABORTOS 3. EL RESTO DE INFORMACIÓN NO DISPONGO EN HISTORIA CLINICA.
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES NO REFIERE

DX: CA DE MAMA IZQ EC TIS (C) + MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS) + HIPOTIROIDISMO / TIROIDITIS DE HASHIMOTO

MI: QUIMIOTERAPIA CISPLATINO PEMETREXED CICLO 5

PO1. CA DE MAMA IZQ EC TIS
MASTECTOMÍA SIMPLE 23/10/2017. HP (16/11/2017): CARCINOMA DUCTAL IN SITU GII. MULTIFOCAL 4.5 X3.5 X 2.3 CM TNM: PTIS, IHQ 20/11/2020: RE NEGATIVO, RP NEGATIVO KI 67 12%. HER 2 ++. COMITÉ TUMORES MAMARIOS 11/2017, CONTROLES + RECONSTRUCCION MAMARIA IZQUIERDA 12/2019. PLE 5.5 AÑOS.

PO2. MESOTELIOMA PLEURAL DERECHO EC IB VS IV (CARCINOMATOSIS)
28/10/2021 TORACOCENTESIS CON CITOLOGÍA DE LÍQUIDO PLEURAL DERECHO: POSITIVO
22/11/2021 VATS + DECORTICACION PLEURAL DERECHA HP: 12/01/2022 PLEURECTOMIA PARCIAL PARIETAL DERECHO: METÁSTASIS DE CARCINOMA MAMARIO CONOCIDO. IHQ 12/01/2022: RE: 10%, RP: 3%, HER2: NEGATIVO (SCORE 0), SIN EMBARGO, SE REVISIA PATOLOGIA Y SE CONCLUYE COMPATIBLE CON HIPERPLASIA MESOTELIAL ATÍPICA, SE TRATA DE PLEURA ENGROSADA RECUBIERTA POR HIPERPLASIA MESOTELIAL FLORIDA CON ATIPIA LEVE E ÍNDICE DE PROLIFERACIÓN KI67 BAJO.
*REVISIÓN DE LAMINILLAS EN EEUU 26/04/2022 DX PROLIFERACION MESOTELIAL ATIPICA A FAVOR DE MESOTELIOMA CONFIRMADO POR IHQ.

*03/08/2022 COMITÉ DE TUMORES DE TORAX: VALORACION DE CIRUGIA CARDIO TORACICA.
FUE VALORADA POR DR MOYA Y PACIENTE NO ACEPTÓ TRATAMIENTO QUIRÚRGICO, POR LO QUE SE MANTENIA EN CONTROLES ESTRECHOS.

*15/03/2023 VATS DERECHA DIAGNOSTICA + TORACOTOMIA MAYOR DERECHA + NEUMONECTOMIA DERECHA + DECORTICACION TOTAL + PERICARDIECTOMIA TOTAL (+ RESECCION + REPARO DE DIAFRAGMA DERECHO + COLOCACION

Examen Físico: DE TUBO TORACICO + BLOQUEO INTERCOSTAL.
10/04/2023 HP: MESOTELIOMA DIFUSO NOS. ESTADIO PATOLOGICO: PT3 PN0. HALLAZGOS ADICIONALES: INFLAMACION CRONICA GRANUOMATOSA CON REACCION DE TIPO CUERPO EXTRAÑO. (S23 1825). BLOQUE CELULAR DI: LIQUIDO PLEURAL: POSITIVO PARA CELULAS NEOPLASICAS (S23 1824). GANGLIO LINFATICO DEL GRUPO VII: ANTRACOSIS. GANGLIO LINFATICO DEL GRUPO VIII: ANTRACOSIS.
10/04/2023 DERRAME PLEURAL DERECHO + TORACOCENTESIS 2000CC. 11/04/2023 CITOLOGÍA: NEGATIVA PARA ACTIVIDAD TUMORAL.

21/04/2023 TAC CORPORAL: IMPRESIONA LESION HEPATICA

25/04/2023 RMN ABDOMINOPELVICA: LESIÓN NODULAR EN LÓBULO HEPÁTICO DERECHO CON CONTENIDO QUÍSTICO, LOBULADA. CON REALCE LAS PAREDES POSTCONTRASTE DE IMÁGENES SUGESTIVAS DE SEPTOS SUGIERE QUISTE COMPLEJO. SIN CAMBIOS EN RELACIÓN A ESTUDIO PREVIO, SIN PODERSE DESCARTAR LA POSIBILIDAD DE HEMANGIOMA DESCRITO EN ESTUDIOS PREVIOS, NO SUGIERE LESIÓN METASTÁSICA A NIVEL HEPÁTICO, OTRO QUISTE SIMPLE SIN CAMBIOS, ELEVACIÓN DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO, CON MODERADO DERRAME PLEURAL. PRESENCIA DE LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO Y EN CAVIDAD ABDOMINOPELVICA. NO PRESENTE EN RM PREVIA DE JUNIO DEL 2022, SIN EMBARGO YA PRESENTES EN ESTUDIO DE TC PREVIO DEL 14 DE ABRIL DE 2023, SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON PARACENTESIS DIAGNÓSTICA PARA DESCARTAR MALIGNIDAD.

26/04/2023 RESOLUCIÓN DEL EQUIPO: QUE SE VALORE INICIO DE TERAPIA ADYUVANTE CON ESQUEMA BASADO EN PLATINOS Y VALORACIÓN POR TUMORES MIXTOS POR HALLAZGO DE IMAGEN. QUIENES VALORAN EL 20/06/23 NO AMERITA TRATAMIENTO QUIRURGICO

06/7/23 TAC CORPORAL:

-CUELLO: ADENOPATÍAS EN LOS NIVELES IV CERVICALES BILATERALES SE RECOMIENDAN CONTROLES
-ABDOMEN Y PELVIS: APARENTE MENOR COMPROMISO DE LA GRASA INTRA-ABDOMINAL Y MENOR CANTIDAD DE LÍQUIDO ASCÍTICO EN LA CAVIDAD ABDOMINOPELVICA ACTUALMENTE ESTOS HALLAZGOS SON MÁS VISIBLES EN EL HEMIABDOMEN DERECHO Y EN EL FONDO DE SACO DE DOUGLAS, PERSISTEN LESIONES NODULARES HIPODENSAS EN EL HÍGADO.....

Fecha : 30-AUG-2023 10:56:00 H.C. : 74659 Paciente: MENDEZ BURNEO MARTHA SUSANA
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE INGRESO 2/2
LAS CUALES HAN AUMENTADO LEVEMENTE DE TAMAÑO EN HASTA UN 10% LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD
TORAX: EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO SE EVIDENCIA LEVE INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES IZQUIERDOS ASÍ COMO DE SU REALCE POST-CONTRASTE, LOS CUALES HAN INCREMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA 11% LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD, ELEVACIÓN DEL HEMIDIAFRAGMA DERECHO CON MIGRACIÓN DEL LÓBULO SUPERIOR DERECHO HACIA LA REGIÓN TORÁCICA HOMOLATERAL.

SE PROPONE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA CISPLATINO PEMETREXED, INICIÓ PREMEDICACIÓN 25/04/2023. INGRESA PARA CICLO 5 HOY PREMEDICA

P1. TIROIDITIS DE HASHIMOTO
DIAGNOSTICADA DE HIPOTIRROIDISMO A LOS 30 AÑOS TOMO LT4 POR UN AÑO Y SUSPENDIÓ, POSTERIORMENTE A LOS 50 AÑOS CONFIRMACION DE TIROIDITIS HASHIMOTO, LE REINICIARON TTO LT4 37.5 MCG. EN SEGUIMIENTO CON ENDOCRINOLOGO PARTICULAR.
13/01/2023 TSH 3.32, T4 LIBRE 1.38, ANTITPO 83 (0-35), ANTI TG 130 (0-100)

P2: ANTECEDENTE DE DOLOR TORÁCICO DERECHO Y AUMENTO DE DISNEA MRC 2-3. NEUMOLOGÍA INDICA FALLO VENTRICULAR DERECHO. DEPENDIENTE DE OXÍGENO A BAJO FLUJO POR LAS NOCHES. HA EVOLUCIONADO CON EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES +++, DISNEA NOCTURNA Y DE ESFUERZO, GANANCIA DE PESO 5 KG EN 10 DÍAS. INGURGITACION YUGULAR Y TAQUICARDIA 100-110LPM. CRITERIOS DE FRAHNINGHAM 2 MAYOR 3 MENORES. SE SOLICITA SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA.

29/05/2023 ETT FEVI65.9%, PRESIONES DE LLENADO VENTRICULAR CONSERVADAS, NO TRASTORNOS SEGMENTARIOS DE MOTILIDAD DE VI EN REPOSO, STRAIN LGP -19.6.
08/05/2023 EKG: RITMO SINUSAL, PATRON RSR EN CARA SEPTAL, QT PROLONGADO LEVE (BLOQUEO DE RAMA DERECHA).
ECOCARDIOGRAMA: 29/05/2023: FEVI 65%, CAVIDADES NORMALES, PSAP 32MMHG TAPSE 19MM
GSA 22/08/2023: PH 7.42, PO2 56, PCO2 36

Examen Físico: NT PROBNP 22/08/2023: 184. ULTIMA VALORACIO 22/8/23, CONTINUA SEGUIMIENTO

S: VALORAR EN HOSPITALIZACION
O: VALORAR EN HOSPITALIZACION

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS CONTINUA CON TRATAMIENTO SISTEMICO INGRESA PARA CICLO 5, MANTENDREMOS EL SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA. HOY PREMEDICA, MAÑANA QUIMIOTERAPIA

PLAN:
INGRESO PARA CICLO 5
SE AUTORIZA USO DE APREPITAN
SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DRA. LENNY ABAD MSP. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

CLINICA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.C. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA

CLINICA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1723586424