

Fecha : 06-AUG-2023 05:07:00 H.C. : 279156 Paciente: CUNALATA IZA LUIS PATRICIO
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: NOTA DE ALTA ONCOLOGIA CLINICA

EDAD: 53 AÑOS
DIAS HOSPITALIZADO: 3
DIAGNOSTICOS: CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INCIO EC II VS IV
(CARCINOMATOSIS Y GANGLIOS PARAORTICOS)
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 10

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. EN TRATAMIENTO SISTEMICO. SEGUNA LINEA CON ESQUEMA FOLFIRI. INGRESA PARA CICLO 10. PACIENTE QUE ACUDE DE FORMA IRREGULAR A LOS CONTROLES Y NO HA ACEPTADO COLOCACION DE IMPLANTOFIX, POSTERIOR A CICLO 5 CON SIGNOS DE FLEBITIS. POR ANTECEDENTES DE NEUTROPENIA G2 SE REDUCE DOSIS EN 20% DESDE CICLO 6. INICIA PERFUSION DE 5 FU DE 46 H EL 3/8/23 A LAS 23H26 Y FINALIZA EL 05/08/2023 A LAS 11 PM, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA, SE EXPLICA A PACIENTE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A EMERGENCIA.

Examen Físico: SUBJETIVO: NO REFIERE MOLESTIA
OBJETIVO: TA: 90/55MMHG. FC:60/MIN. FR:19/MIN. T:36.2 SATO2: 92%

P:
-ALTA MAS INDICACIONES
-SE ENTREGA CERTIFICADO MEDICO
-FILGRASTIM 300UG SUBCUTANEO CADA DIA POR 7 DIAS, 24H POSTERIOR AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA.

DRA ABAD MOSQUERA LENNY ANABEL CI: 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
MD VERONICA GUANO CI: 1723433999 MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0701634545
ONCOLOGA CLINICA

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

Fecha : 05-AUG-2023 04:53:00 H.C. : 279156 Paciente: CUNALATA IZA LUIS PATRICIO
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EVOLUCION AM

EDAD: 53 AÑOS
DIAS HOSPITALIZADO: 2
DIAGNOSTICOS: CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INCIO EC II VS IV
(CARCINOMATOSIS Y GANGLIOS PARAORTICOS)
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 10

PO. CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INICIO EC II VS IV
*SE RETARDA INICIO DE TRATAMIENTO POR CUADRO DE COVID (02-03/22)
*REVISIÓN DE LAMINILLAS (12/01/2022): BIOPSIA GASTRICA: ADENOCARCINOMA POCO DIFERENCIADO
CON CELULAS EN ANILLO DE SELLO. INFILTRANTE.
*RECIBIO QT CON ESQUEMA FLOT 8 CICLOS HASTA EL 26/08/2022.
*SE CONFIRMA ESTADIO CLINICO IVA POR PATOLOGIA. EN REVISIÓN DE IMAGENES Y GANGLIOS
PARAORTICOS DE NUEVA APARICIÓN IMPRESIONAN METASTASICOS
*EN SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI C1 (26/01/23). NO RADIOTERAPIA. POR
NEUTROPENIA G2 REDUCE 20% DE DOSIS.
*TAC CORPORAL EVALUACION POST 6TO CICLO (02/06/23): ESTABILIDAD TOMOGRAFICA CON RESPECTO
A ESTUDIO DICIEMBRE DEL 2022.
INGRESA PARA CICLO 10. INICIA PERFUSION DE 5-FU EL 03/08/23. HASTA EL MOMENTO NO EVIDENCIA SE
SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CONTINUA TOLERANCIA.
Examen Físico: P1: DOLOR ONCOLÓGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR POR CONSULTA
EXTERNA. MANTENEMOS DURANTE HOSPITALIZACION MEDICACION VIA ORAL. DOLOR CONTROLADO.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE MEJORIA DE NAUSEA. TOLERA ADECUADAMENTE DIETA.
OBJETIVO: TA: 96/58MMHG, FC:71/MIN, FR:18/MIN, T:36.4 SATO2: 94%
INGESTA 3137 EXCRETA 3300 BH +163 DEPOISICION: SI AL INGRESO
AL EXAMEN FISICO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS. PUPILAS ISOCORICAS. CORAZON
RITMICO, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.
EXTREMIDADES NO EDEMA.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. EN TRATAMIENTO SISTEMICO, SEGUNDA LINEA
CON ESQUEMA FOLFIRI, INGRESA PARA CICLO 10. PACIENTE QUE ACUDE DE FORMA IRREGULAR A LOS
CONTROLES Y NO HA ACEPTADO COLOCACION DE IMPLANTOFIX. POSTERIOR A CICLO 5 CON SIGNOS DE
FLEBITIS. POR ANTECEDENTES DE NEUTROPENIA G2 SE REDUCE DOSIS EN 20% DESDE CICLO 6. INICIA
PERFUSION DE 5 FU EL 3/8/23 AL MOMENTO NO SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CONTINUAMOS CON
QUIMIOTERAPIA

P:
-CONTINUA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR NUTRICION
-AL ALTA: FILGRASTIM 300UG SUBCUTANEO CADA DIA POR 7 DIAS. POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA.

DRA ABAD MOSQUERA LENNY ANABEL CI: 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
MD KAREN BARRAGÁN CI: 1725644270 MÉDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 04-AGO-2023 05:11:00 H.C. : 279156 Paciente: CUNALATA IZA LUIS PATRICIO
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - EVOLUCION ONCOLOGIA CLINICA -

EDAD: 53 AÑOS

- DIAS HOSPITALIZADO: 1
- DIAGNOSTICOS: CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INCIO EC II VS IV (CARCINOMATOSIS Y GANGLIOS PARAORTICOS)
- MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 10

PO. CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INICIO EC II VS IV EN QUIEN SE RETARDA INICIO DE TRATAMIENTO POR CUADRO DE COVID (FEB-MARZO/22),

*REVISION DE LAMINILLAS (12/01/2022):BIOPSIA GASTRICA: ADENOCARCINOMA POCO DIFERENCIADO CON CELULAS EN ANILLO DE SELLO, INFILTRANTE.

*EDA 5/1/2022: ESTOMAGO: CUERPO MEDIO LESIÓN TUMORAL ULCERADA, TT 30MM, EN CUERPO MEDIO HACIA LA PARED ANTERIOR E INVOLUCRA PARTE DE LA CURVATURA MENOR Y MAYOR DEL CUERPO. BORRMANN II. HP:7/01/2022: "BIOPSIA DE CUERPO GÁSTRICO":- ADENOCARCINOMA DIFUSO, INVASOR DE CÉLULAS EN "ANILLO DE SELLO", EN MUCOSA GÁSTRICA DE TIPO CORPORAL.*IHQ (23/02/2022): HERCEPTEST: NEGATIVO (SCORE0)

*SE REVISIA IMAGEN 25/02/22: PEQUEÑA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE EN CORREDERA PARIETOCOLICA Y SIGNOS MUY SUGESTIVOS DE CARCINOMATOSIS A NIVEL PERI GÁSTRICO.

*ECOCARDIOGRAMA (15/03/22): FEVI: 62%.

*RECIBIO QT CON ESQUEMA FLOT 8 CICLOS HASTA EL 26/08/2022.

*LAPAROSCOPIA DX EN DONDE SE ENCUENTRA IMPLANTE PERITONEAL QUE POR ETO ES NEGATIVA POR LO QUE SE PROCEDE A GASTRECTOMIA 11/11/2022. HP:17/11/2022 GASTRECTOMÍA RADICAL + RESECCIÓN PARCIAL DE COLON TRANSVERSO + COLECISTECTOMÍA: ADENOCARCINOMA DIFUSO POCO COHESIVO DE CÉLULAS EN "ANILLOS DE SELLO",BORDES QUIRURGICOS LIBRES, GANGLIOS (8/42), CITOLOGIA E LAVADO PERITONEAL 7/11/2022: POSITIVO PARA CELULAS NEOPLASICAS Y BLOQUE CELULAR NEGATIVO.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

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

POR NEUTROPENIA G2 REDUCE 20% DE DOSIS. INGRESA PARA CICLO 10, EN IMAGEN DE EVALUACION EXISTE ESTABILIDAD

ULTIMOS ESTUDIOS:

*TAC CORPORAL EVALUACION POST 6TO CICLO (02/06/23): A NIVEL DE CUELLO NO METASTASIS. TORAX, PERSISTE NUMERO Y TAMAÑO DE LESIONES PSEUDONODULARES PULMONARES BILATERALES (SEG III DER 5,9MM; SEG V 13MM). A NIVEL DE ABDOMEN NO HAY EVIDENCIA FRANCA DE ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DE ABDOMEN Y PELVIS. PERSISTE IMAGEN HIPODENSE EN CRESTA ILIACA DER, CON ESCLERORIS CENTRICA Q PUEDE SUGERIR INFARTO OSEO SIN CAMBIOS RESPECTO A ESTUDIO PREVIO. CONCLUYE: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA CON RESPECTO A ESTUDIO DICIEMBRE DEL 2022.

P1: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

S PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O:

TA: 119/81

FC: 88

FR: 19

T: 36,5

SATO2: 92%

INGESTA +2041

EXCRETA -1051

BH +990

DEPOSICION: NO

AL EXAMEN FISICO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA.

A: MASCULINO CON CA GÁSTRICO SE CONFIRMA EC IV A POR PATOLOGIA REALIZADO REVISION DE IMAGENES Y GANGLIOS PARAORTICOS DE NUEVA APARICIÓN IMPRESIONAN METASTASICOS POR LO QUE INICIAMOS TRATAMIENTO DE QT DE SEGUNA LINEA CON ESQUEMA FOLFIRI. PACIENTE QUE ACUDE DE FORMA IRREGULAR A LOS CONTROLES Y NO HA ACEPTADO COLOCACION DE IMPLANTOFIX. POSTERIOR A CICLO 5 CON SIGNOS DE FLEBITIS. POR ANTECEDENTES DE NEUTROPENIA G2 SE REDUCE DOSIS EN 20% DESDE CICLO 6. INGRESA PARA CICLO 10.

P:

-CONTINUA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA

-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

DRA. LENNY ABAD

MSP. 0701634545

ONCOLOGA CLÍNICA

MD. ALEXANDER CORRALES

MSP. 0504268053

RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

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

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-03-23 12:49:56

CONFIDENCIAL

Fecha : 03-AUG-2023 12:47:00 H.C. : 279156 Paciente: CUNALATA IZA LUIS PATRICIO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

DATOS DE FILIACION
EDAD: 53 AÑOS
ESTADO CIVIL: CASADO
LUGAR DE NACIMIENTO: LATACUNGA
LUGAR DE RESIDENCIA: AMBATO
INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA
OCUPACIÓN: JARDINERO
TIPO DE SANGRE: ORH +

ANTECEDENTES PERSONALES: NO REFIERE
ALERGIAS: NO CONOCIDAS
TRANSFUSIONES: SI. NO REACCIONES ADVERSAS
CLINICOS: COVID19 23/02/22 (AISLAMIENTO HASTA 15/03/22).
QUIRURGICOS: GASTRECTOMÍA RADICAL + RESECCIÓN PARCIAL DE COLON TRANSVERSO +
COLECISTECTOMÍA 11/11/2022
ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

DX: CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INCIO EC II VS IV (CARCINOMATOSIS Y
GANGLIOS PARAORTICOS)

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 10

PO. CA GASTRICO T1N2M1 IVA (GANGLIOS PARAORTICOS) AL INICIO EC II VS IV EN QUIEN SE RETARDA
INICIO DE TRATAMIENTO POR CUADRO DE COVID (FEB-MARZO/22).

*REVISION DE LAMINILLAS (12/01/2022):BIOPSIA GASTRICA: ADENOCARCINOMA POCO DIFERENCIADO
CON CELULAS EN ANILLO DE SELLO, INFILTRANTE.

*EDA 5/1/2022: ESTOMAGO: CUERPO MEDIO LESIÓN TUMORAL ULCERADA. TT 30MM. EN CUERPO MEDIO
HACIA LA PARED ANTERIOR E INVOLUCRA PARTE DE LA CURVATURA MENOR Y MAYOR DEL CUERPO.
BORRMANN II. HP:7/01/2022: "BIOPSIA DE CUERPO GÁSTRICO":- ADENOCARCINOMA DIFUSO, INVASOR
DE CÉLULAS EN "ANILLO DE SELLO". EN MUCOSA GÁSTRICA DE TIPO CORPORAL.*IHQ (23/02/2022):
HERCEPTEST: NEGATIVO (SCORE0)

*SE REVISIA IMAGEN 25/02/22: PEQUEÑA CANTIDAD DE LIQUIDO LIBRE EN CORREDERA PARIETOCOLICA
Y SIGNOS MUY SUGESTIVOS DE CARCINOMATOSIS A NIVEL PERI GÁSTRICO.

*ECOCARDIOGRAMA (15/03/22): FEVI: 62%.

*RECIBIO QT CON ESQUEMA FLOT 8 CICLOS HASTA EL 26/08/2022.

*LAPAROSCOPIA DX EN DONDE SE ENCUENTRA IMPLANTE PERITONEAL QUE POR ETO ES NEGATIVA
POR LO QUE SE PROCEDE A GASTRECTOMIA 11/11/2022. HP:17/11/2022 GASTRECTOMÍA RADICAL +
RESECCIÓN PARCIAL DE COLON TRANSVERSO + COLECISTECTOMÍA: ADENOCARCINOMA DIFUSO POCO
COHESIVO DE CÉLULAS EN "ANILLOS DE SELLO".BORDES QUIRURGICOS LIBRES. GANGLIOS (8/42).
CITOLOGIA E LAVADO PERITONEAL 7/11/2022: POSITIVO PARA

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEOS DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

SOLCA NUCLEOS DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722645940

CELULAS NEOPLASICAS Y BLOQUE CELULAR NEGATIVO.

*CA GÁSTRICO SE CONFIRMA EC IV A POR PATOLOGIA REALIZADO REVISION DE IMAGENES Y GANGLIOS PARAORTICOS DE NUEVA APARICIÓN IMPRESIONAN METASTASICOS EN SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI CI (26/01/23). NO RADIOTERAPIA. PACIENTE EN QUIEN SE INSISTE POR VARIAS OCASIONES COLOCACION DE IMPLANTOFIX SIN EMBARGO SE NIEGA A PESAR DE PRESENTAR SIGNOS DE FLEBITIS. POR NEUTROPENIA G2 REDUCE 20% DE DOSIS. INGRESA PARA CICLO 10, EN IMAGEN DE EVALUACION EXISTE ESTABILIDAD

ULTIMOS ESTUDIOS:

*TAC CORPORAL EVALUACION POST 6TO CICLO (02/06/23): A NIVEL DE CUELLO NO METASTASIS. TORAX. PERSISTE NUMERO Y TAMAÑO DE LESIONES PSEUDONODULARES PULMONARES BILATERALES (SEG III DER 5.9MM; SEG V 13MM). A NIVEL DE ABDOMEN NO HAY EVIDENCIA FRANCA DE ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DE ABDOMEN Y PELVIS. PERSISTE IMAGEN HIPODENSE EN CRESTA ILIACA DER. CON ESCLERORIS CENTRICA Q PUEDE SUGERIR INFARTO OSEO SIN CAMBIOS RESPECTO A ESTUDIO PREVIO. CONCLUYE: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA CON RESPECTO A ESTUDIO DICIEMBRE DEL 2022.

PI: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR.

S: COMPLEMENTAR AL INGRESO

O: COMPLEMENTAR AL INGRESO

A: MASCULINO ADULTO MADURO CON CA GÁSTRICO SE CONFIRMA EC IV A POR PATOLOGIA REALIZADO REVISION DE IMAGENES Y GANGLIOS PARAORTICOS DE NUEVA APARICIÓN IMPRESIONAN METASTASICOS POR LO QUE INICIAMOS TRATAMIENTO DE QT DE SEGUNDA LINEA CON ESQUEMA FOLFIRI. PACIENTE QUE ACUDE DE FORMA IRREGULAR A LOS CONTROLES Y NO HA ACEPTADO COLOCACION DE IMPLANTOFIX. POSTERIOR A CICLO 5 CON SIGNOS DE FLEBITIS. POR ANTECEDENTES DE NEUTROPENIA G2 SE REDUCE DOSIS EN 20% DESDE CICLO 6. INGRESA PARA CICLO 10.

PLAN:

PERFUNDIR QUIMIOTERAPIA

VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

DRA. LENNY ABAD
MSP. 0701634545
ONCOLOGA CLÍNICA

MD. WENDY MONTALUISA
MSP. 1722645940
RESIDENTE

SECCION NUCLEO DE QUIMIO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I. 0701634545

SECCION NUCLEO DE QUIMIO
Dra. Wendy Montaluisa R.
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1722645940