

Fecha: 07-AUG-2023 13:26:00 H.C.: 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico: MDEG SANCHEZ RAMIREZ IVON DEL PILAR  
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1803458635 - L31 F31 N92

**Evolución:** ATENCION EN CONSULTA EXTERNA  
SCARLETH, 7 AÑOS  
S: ASINTOMATICA  
SCARLETT CON DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA  
CD99: POSITIVO, VIMENTINA: POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45:  
NEGATIVOS + DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE  
DRENAJE (18/10/2022, FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN  
ACTIVIDAD TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA  
10.8 MM CON MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR,  
EN REGIÓN AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA,  
MIDE APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM, VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO  
CON EL MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE  
CLIVAJE + BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT  
SEMANA 0 (24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/2022) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% +  
GGO (19/12/22) NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO  
(24/02/2023): ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER.+ BIOPSIA DE GANGLIO DE  
AXILA DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI  
58% + QT SEMANA 30  
O: VER EXAMEN FISICO  
LEUCOCITOS: 6850, NEUTROFILOS: 2860, HEMOGLOBINA: 13.4, PLAQUETAS: 403.000, QS NORMAL  
27/7/2023 TAC DE CUELLO, TORAX, ABDOMEN Y PELVIS SIN DATOS ACTIVIDAD TUMORAL  
PD REALIZARSE RMN 24/8/2023  
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA DE EWING AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES  
CLINICAS, EXAMENES DENTRO DE PARAMETROS ADECUADOS PARA INGRESO PREVIO A QT  
PLAN: INGRESO PARA QT SEMANA 30

**Examen Físico:** NORMAL

**SIGNOS VITALES**

Pulso : 76 Presión Arterial : 99 / 65 Temperatura°C : 36.2 Respiración : 20  
Observación: SAT 91%  
Ingesta : Eliminación :

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa
07/08/2023	140498	Solicitud de Internación

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

Dra. Ivon Sánchez

PEDIATRA

C.I.: 1803458635

SEVENA

PEDIATRA

Dra. Ivon Sánchez

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

Fecha: 08-AUG-2023 06:35:00 H.C.: 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico: MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

## Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*

SALA GENERAL

DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA

SCARLETH, 7 AÑOS

DH: 1

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA CD99: POSITIVO, VIMENTINA: POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45: NEGATIVOS + DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE DRENAJE (18/10/2022, FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA 10.8 MM CON MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR. EN REGIÓN AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA, MIDE APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM, VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO CON EL MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT SEMANA 0 (24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/22) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% + GGO (19/12/22) NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (24/02/2023): ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER. + BIOPSIA DE GANGLIO DE AXILA DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI 58% + QT SEMANA 30  
\*\*\* CONTROL CON CARDIOLOGIA EN AGOSTO CON NUEVOS EXÁMENES \*\*\*

O: VER EXAMEN FÍSICO

R: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 30, DÍA 2/5 SIN COMPLICACIONES, CLÍNICA Y HEMODICAMIENTE ESTABLES, SE MANTIENE PLAN.

PLAN:

QUIMIOTERAPIA SEMANA 30

CONTROL CON CARDIOLOGÍA POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 102/63 MMHG, FC: 97 LPM, FR: 24 PM, T: 36.4 °C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. LESIÓN ERITEMATOSA EN CARRILLO IZQUIERDO EN RESOLUCIÓN

TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 3991 ML (VÍA ORAL: 1000 ML)

EXCRETA: 1900 ML

BALANCE: +2091 ML

DIURESIS: 4.5 ML/KG/HORA (16 HORAS)

HEMATURIA: NEGATIVA

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I. 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I. 1310400583

Fecha: 10-AUG-2023 05:06:00 H.C.: 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico: MDSO CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

**Evolución:**

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
SALA GENERAL  
DRA. PONCE / DRA. ACEBO  
SCARLETH MEJIA, 7 AÑOS  
DH: 3 DÍAS

S: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.  
DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA CD99: POSITIVO,  
VIMENTINA: POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45: NEGATIVOS +  
DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE DRENAJE  
(18/10/2022, FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN ACTIVIDAD  
TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA 10.8 MM CON  
MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR. EN REGIÓN  
AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA, MIDE  
APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM. VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO CON EL  
MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE CLIVAJE +  
BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT SEMANA 0  
(24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/2022) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% + GGO (19/12/22)  
NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (24/02/2023):  
ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER.+ BIOPSIA DE GANGLIO DE AXILA  
DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI 58% + QT  
SEMANA 30 - I/E (07/08/23)  
\*\*\* CONTROL CON CARDIOLOGÍA EN AGOSTO CON NUEVOS EXÁMENES \*\*\*

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 30  
CON IFOSFAMIDA Y ETOPOSIDO, DÍA 4 DE 5 NO HA PRESENTADO EFECTOS ADVERSOS NI TOXICIDAD.  
HEMATURIA NEGATIVA SE HA MANTENIDO CLÍNICA Y HEMODICAMIENTE ESTABLES, SE MANTIENE  
PLAN.

PLAN:  
QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 (DÍA 4/5)  
CONTROL CON CARDIOLOGÍA POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA

**Examen Físico:** SIGNOS VITALES: PA: 95/59 MMHG, FC: 105LPM. FR: 21 PM, T: 36.6°C, SATO2:95 % AIRE AMBIENTE, EVAT  
0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.  
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.  
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.  
NO SE PALPAN MEGALIAS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.  
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 4632ML (VÍA ORAL:1100ML)  
EXCRETA: 4350 ML  
BALANCE:282 ML  
DIURESIS:6.9 ML/KG/HORA  
HEMATURIA:NEGATIVO  
DEPOSICIONES: 1  
DR FERNANDO CEVALLOS  
MEDICO PEDIATRA. CI 1312683772

SOLCA V. QUITO  
Dr. Fernando Cevallos V.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I. 1312683772

SOLCA V. QUITO  
Dr. Fernando Cevallos V.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I. 1312683772

Fecha : 12-AUG-2023 06:26:00 H.C. : 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico : MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**Evolución:**

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
SALA GENERAL  
DRA. MENDOZA  
SCARLETH MEJIA, 7 AÑOS

PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA CD99 POSITIVO, VIMENTINA POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45 NEGATIVOS + DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE DRENAJE (18/10/2022, FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA 10.8 MM CON MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR, EN REGIÓN AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA, MIDE APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM, VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO CON EL MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT SEMANA 0 (24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/2022) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% + EGO (19/12/22) NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (24/02/2023): ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER. + BIOPSIA DE GANGLIO DE AXILA DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI 58% + QT SEMANA 30 - 1/E (07/08/23)  
\*\*\* CONTROL CON CARDIOLOGÍA EN AGOSTO CON NUEVOS EXÁMENES \*\*\*

NO  
VER EXAMEN FÍSICO

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, QUE CULMINÓ INFUSIÓN DE QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 EL DÍA DE AYER SIN COMPLICACIONES, PERMANECE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE INDICA ALTA.  
PLAN: ALTA  
CONTROL CON CARDIOLOGÍA

**Examen Físico:**

SIGNOS VITALES: PA: 86/56 MMHG, FC: 92LPM, FR: 20 PM, T: 36.3C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/1  
PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.  
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ  
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO, EN AXILA DERECHA CICATRIZ QUIRÚRGICA ADECUADA  
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.  
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.  
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.  
REGIÓN PERIANAL: ESFACELACIÓN A LAS 6 Y 12  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.  
EN URIN  
INGESTA: 5084 ML (VÍA ORAL: 1300 ML)  
EXCRETA: 3900 ML  
BALANCE: +1184 ML  
DIURESIS: 6.25 ML/KG/HORA  
HEMATURIA: NEGATIVO  
DEPOSICIONES: 2

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. F. G. V.  
M. J. V.  
C.I. 126837.2

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I. 1310400583

Fecha: 11-AUG-2023 06:30:00 H.C.: 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico: MD M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA  
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: \*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*  
SALA GENERAL  
DRA. ESCOBAR  
SCARLETH MEJIA, 7 AÑOS  
DH: 4

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA CD99: POSITIVO, VIMENTINA: POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45: NEGATIVOS + DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE DRENAJE (18/10/2022. FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA 10.8 MM CON MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR, EN REGIÓN AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA, MIDE APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM, VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO CON EL MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT SEMANA 0 (24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/2022) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% + GGO (19/12/22) NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (24/02/2023): ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER. + BIOPSIA DE GANGLIO DE AXILA DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI 58% + QT SEMANA 30 - 1/E (07/08/23)

\*\*\* CONTROL CON CARDIOLOGIA EN AGOSTO CON NUEVOS EXÁMENES \*\*\*  
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE ESTA RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 SIN PRESENTAR COMPLICACIONES PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EL EXAMEN FISICO ES ADECUADO. HOY SU DIA 5 DE 5 DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN: QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 (DÍA 5/5)  
CONTROL CON CARDIOLOGÍA POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 98/64 MMHG, FC: 86 LPM, FR: 22 PM, T: 36.5°C, SATO2: 93 % AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 5576 ML (VÍA ORAL: 1625 ML)

EXCRETA: 3750 ML

BALANCE: +1826 ML

DIURESIS: 5.78 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVO

DEPOSICIONES: 1

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLO...  
Dra. Lizeth Escobar  
Médico  
C.C.: 1600575219

SOLO...  
Dra. Lizeth Escobar  
Médico  
C.C.: 1600575219

Fecha : 09-AUG-2023 05:53:00 H.C. : 302164 Paciente: MEJIA BAUTISTA SCARLETT ESTEFANIA  
Médico : MD AJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO  
MEDICO - CC: 1719990531

## Evolución:

\*\*\* EVOLUCIÓN MATUTINA \*\*\*

SALA GENERAL

DRA. PONCE / DRA. ACEBO / DR VILLACIS

SCARLETH, 7 AÑOS

DH: 2

5: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.  
DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO REGIÓN AXILAR DERECHA CD99: POSITIVO, VIMENTINA: POSITIVO, DESMINA, MIOGENINA, SINAPTOFISINA, CROMOGRANINA, CD45: NEGATIVOS + DRENAJE DE HEMATOMA ORGANIZADO CON NEOVASCULARIZACIÓN Y COLOCACIÓN DE DRENAJE (18/10/2022, FUERA DE ESTE HOSPITAL) + (23/11/22) TAC S/C CRÁNEO, ABDOMEN Y PELVIS: SIN ACTIVIDAD TUMORAL. TAC S/C CUELLO: MÚLTIPLES GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE HASTA 10.8 MM CON MODERADO REALCE POSTCONTRASTE. TAC TORAX: NO METÁSTASIS A NIVEL PULMONAR. EN REGIÓN AXILAR DERECHA PRESENCIA DE MASA TUMORAL DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADA, MIDE APROXIMADAMENTE 5.3 X 3.9 X 2.9 CM, VOL ESTIMADO DE 31 CC. LA MASA TOMA CONTACTO CON EL MÚSCULO PECTORAL MAYOR CON EL CUAL IMPRESIONA EXISTIR ADECUADO PLANO DE CLIVAJE + BIOPSIAS ÓSEAS Y AMO (23/11/22) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS MALIGNAS + QT SEMANA 0 (24/11/22) + COLOCACIÓN DE CVC (29/11/2022) + ECOCARDIOGRAMA (28/11/2022) FEVI 75% + GGO (19/12/22) NEGATIVA + QT SEMANA 12 EL 17/02/23 + RMN S/C DE MIEMBRO SUPERIOR DERECHO (24/02/2023): ACTUALMENTE NO SE IDENTIFICA MASA TUMORAL AXILAR DER. + BIOPSIA DE GANGLIO DE AXILA DERECHA (16/03/2023) PATOLOGÍA: NEGATIVA PARA MALIGNIDAD + CARDIOLOGÍA 24/5/23 FEVI 58% + QT SEMANA 30

\*\*\* CONTROL CON CARDIOLOGÍA EN AGOSTO CON NUEVOS EXÁMENES \*\*\*

AHO:

O-AVER EXAMEN FÍSICO

REGIÓN

5: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 30 CON IFOSFAMIDA Y ETOPOSIDO, DÍA 3 DE 5 NO HA PRESENTADO EFECTOS ADVERSOS NI TOXICIDAD. HA PRESENTADO DIURESIS ESPONTÁNEA AMPLIA CON CONTROL GLICÉMICO AYER EN 145 MG/DL POR LO QUE SE DESCONTINUA CORTICOIDE. SE HA MANTENIDO CLÍNICA Y HEMODICAMIENTE ESTABLES, SE MANTIENE PLAN.

## Examen Físico:

PLAN.

QUIMIOTERAPIA SEMANA 30

CONTROL CON CARDIOLOGÍA POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA

30: SIGNOS VITALES: PA: 96/63 MMHG, FC: 95 LPM, FR: 22 PM, T: 36.4 °C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

40: INGESTA: 4663 ML (VÍA ORAL: 900 ML)

EXCRETA: 4720 ML

BALANCE: -57 ML

DIURESIS: 7.56 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

GLICEMIA 115 MG/DL

DR JONATHAN VILLACIS, CI 1719990531

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
DR. Jonathan Villacis  
MEDICO FISIOL  
C.C. 1719990531

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
DR. Jonathan Villacis  
MEDICO FISIOL  
C.C. 1719990531