

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 16-AUG-2023 16:09:15

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140608 No. HISTORIA CLINICA 223730 Cédula 1712846763

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
NUÑEZ	SARABIA	JEANETH	ESTELA

Edad: 49 años

DX. DE INGRESO Z51.1 QUIMIOTERAPIA

DX. DEFINITIVO SECUNDARIO Z51.1 QUIMIOTERAPIA
> FEMENINA DE 42 AÑOS

- DIAS DE HOSPITALIZACION: 1
- DIANOSTICOS: CANCER DE MAMA BILATERAL: DERECHA EC IIA EN PROGRESION DE ENFERMEDAD (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, RIÑON. COLUMNA VERTEBRAL) + HIPERTENSION ARTERIAL + GLUCOSA BASAL ALTERADA + DISLIPIDEMIA + HIPERURICEMIA + OBESIDAD GRADO II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.
- MOTIVO DE INGRESO: QUIMITOERAPIA ESQUEMA TAC CICLO 4.

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

FEMENINA DE 42 AÑOS

- DIAS DE HOSPITALIZACION: 1
- DIANOSTICOS: CANCER DE MAMA BILATERAL: DERECHA EC IIA EN PROGRESION DE ENFERMEDAD (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. RIÑON. COLUMNA VERTEBRAL) + HIPERTENSION ARTERIAL + GLUCOSA BASAL ALTERADA + DISLIPIDEMIA + HIPERURICEMIA + OBESIDAD GRADO II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.
- MOTIVO DE INGRESO: QUIMITOERAPIA ESQUEMA TAC CICLO 4.

PO: CANCER DE MAMA BILATERAL:

-MAMA DERECHA EC IIA EN PROGRESION DE ENFERMEDAD (SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, RIÑON. COLUMNA VERTEBRAL)
*COMITÉ DE ONCOLOGIA CLINICA CATALOGA EC IIA SIN EVIDENCIA DE METS.

*TRATAMIENTO DE HORMONOTERAPIA CON TAMOXIFENO 20MG DESDE EL 19/01/2016. LA MISMA QUE NO TOMA ADECUADAMENTE POR PANDEMIA SEGUN REFIERE PACIENTE.

*POR PROGESION DE ENFERMEDAD A NIVEL DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL REPORTADA EN TAC CEREBRAL DE ENERO DEL 2023 RECIBE RADIOTERAPIA 20 GY EN 5 FRACCIONES A HOLOENCEFALO, QUE COMPLETA EL 16/01/2023.

EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA Y NEUROCIRUGIA ULTIMA VALORACION 08/06/2023: NO TRIBUTARIA DE CIRUGIA POR LESIONES CEREBRALES MULTIPLES EN TRATAMIENTO CON CORTICOIDE Y FENITOINA.

- MAMA IZQUIERDA:BIOPSIA 2/2023: CARCINOMA DUCTAL. IHQ: RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: POSITIVO: RECEPTOR DE PROGESTERONA: NEGATIVO ; HER2: NEGATIVO- SCORE 0: KI67: POSITIVO (2%)

*14/03/2023: BIOPSIA DE RIÑON DERECHO E IZQUIERDO: TEJIDOS INFILTRADO POR CARCINOMA INVASIVO DE MAMA DE TIPO NO ESPECIAL (DUCTAL INFILTRANTE).

*INICIA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA ESQUEMA TAC CICLO 1. RECIBE EL 09/05/2023. EN ULTIMA IMAGEN DE EVALUACIONSE EVIDENCIA ESTABILIDAD DE ENFERMEDAD POR LO QUE SE DECIDE INGRESO POR LOGISTICA PARA CUARTO CICLO.

*ECOCARDIOGRAMA 09/05/2023: FEVI: 65%

*P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 20MG QD AM Y AMLODIPINO 5 MG PM. EN HOSPITALIZACION TA EN OBJETIVO

*P2: GLUCOSA BASAL ALTERADA SE INICIA MEDIDAS DIETETICAS EN CONTROL CON DRA VEGA 12/04/2023. HBA1C 08/05/2023: 5.48

*P3: OBESIDAD GRADO I Y DISLIPIDEMIA : PESO: 84.5 KG: TALLA: 165 CM. IMC:31. EN MANEJO CON MEDIDAS HI

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION

Igual

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tahnía Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. EN PROGRESION DE ENFERMEDAD (SNC Y MAMA CONTRALATERAL CONFIRMADO CON BIOPSIA). NO TRIBUTARIA A MANEJO QUIRURGICO. AL MOMENTO EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. INGRESA PARA CICLO 5.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723586424

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 16-AUG-2023 16:09:15

Página 2 de 2

AYER PREMEDICA. Y HOY SE PALNIFICA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ANALITICA DE INGRESO DENTRO DE NORMALIDAD, SE DECIDE EGRESO NO EXISTE CAUSA QUE CONTRAINDIQUE SU ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO DIETA HIPOCALORICA. HIPERPROTEICA. HIPOLIPIDICA. ALTA EN FIBRA. HIPOSODICA. SIN ALIMENTOS RICOS EN PURINAS, RESTRINGIDA EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO ÍNDICE GLICÉMICO, FRACCIONADA EN 5 TOMAS. INDICADA POR NUTRICION
DIETA GENERAL PARA FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION DE PACIENTE (AFECTACION METASTASICO DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL)
CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 CC INTRAVENOSO A 40 CC/HORA
QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 16/08/2023
ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML) 8 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 50 CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% PASAR EN 15 MINUTOS, 15 MINUTOS PREVIA A QUIMIOTERAPIA REPETIR A LAS 4 Y 8 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS
DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML) 8 MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE DOCETAXEL Y POSTERIOR CADA 12 HORAS PREVIA INFUSION DE ONDANSETRON
METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG/ML (2 ML) 10 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 50 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PASAR EN 10 MINUTOS PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL
LORATADINA TABLETA 10 MG 10 MG VIA ORAL 30 MINUTOS ANTES DE DOCETAXEL
DOCETAXEL 140 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%
PERFUSION DE 90 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)
MONITOREO CARDIACO CONTINUO DURANTE PAERFUSION DE DOCETAXEL
DOXORRUBICINA 95 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 100 CC DEXTROSA AL 5%. PERFUSION DE 30 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)
CICLOFOSFAMIDA 950 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC CLORURO DE SODIO 0.9%
PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)
PEGFILGRASTIM 6 MILIGRAMOS COLOCAR SUBCUTANEO 24 HORAS POSTERIOR AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA
ALOPURINOL TABLETA 300 MG TOMAR MEDIA TABLETA DE LUNES A VIERNES
SIMVASTATINA TABLETA 40 MG TOMAR UNA TABLETA CON LA MERIENDA.
ENALAPRIL TABLETA 20MG ENALAPRIL TABLETA 20MG
AMLODIPINO 10MG TABLETAS TOMAR MEDIA TABLETA (5MG) A LAS 17:00 PM CADA DIA.
DEXAMETASONA TABLETA 4 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA DURANTE 90 DIAS (INICIA 08 JUNIO 2023).
DIFERIDO DURANTE HISPITALIZACION.

RECETA ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG TOMAR 1 TABLETA ANTES DEL DESAYUNO POR 7 DIAS
PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS
PEGFILGRASTIM SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (0.6 ML) JERINGA PRELLENADA COLOCAR 1 AMPOLLA 24 HORAS POSTERIOR A TERMINO DE QUIMIOTERAPIA POR 1 DOSIS ALREDEDOR DEL OMBLIGO
OXICODONA COMPRIMIDO 5 MG TOMAR 1 TABLETA EN CASO DE DOLOR
OXICODONA COMPRIMIDO DE LIBERACIÓN PROLONGADA 10 MG TOMAR 1 TABLETA 7 AM. 2 PM Y 9 PM

FECHA EPICRISIS 16-AUG-2023

FECHA INGRESO: 15-AUG-2023

FECHA ALTA: 16-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

MEDICO TRATANTE

MD81 SORIA SAMANIEGO TANNIA TERESA

REALIZADA POR

MD£W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO

FIRMA:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723886424