

Fecha : 30-AGO-2023 11:47:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** TRÁMITE DE AMBULANCIA

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS COM DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + CUIDADOS PALIATIVOS.

ESCALAS DE VALORACIÓN: IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO EMINA 5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6 SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % ).  
 RESQUIERE TRASLADO A DOMICILIO EN AMBULANCIA CON OXÍGENO.

DIRECCIÓN: PROVINCIA: PICHINCHA// CANTÓN. QUITO// BARRIO: MIRADOR DE POMASQUI DOS, CALLES FRANCISCO GUAÑUNA LOTE 49 Y PASAJE S/N.// REFERENCIA: DETRÁS DE LA TRANS ELÉCTRICA DE SAN JUAN DE CALDERÓN

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*[Firma]*  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

Fecha : 30-AUG-2023 18:23:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE  
MEDICA - CC: 1724189525

Evolución: EPICRISIS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	140982	Epicrisis

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Pino  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10

OBJETIVO: PA 96/59 FC 59 FR 18 T 36,5 SO2 97 % I 1854 E 1300.

PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO

PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS

ANICTERICAS MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCION. SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO, NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES. CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO.

AL MOMENTO PACIENTE EN FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL, QUIEN ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO EL 29/08/2023, SE ABORDARA INFORMACION CON FAMILIAR (MADRE) SOBRE SU CONDICION Y PRONOSTICO PUES PACIENTE AL ENCONTRARSE EN DELIRIO ES INCAPAZ DE OCMPRENDER CONDICION ACTUAL Y FUTUROS PLANES TERAPEUTICOS.

SE VALORARA ALTA MEDICA AL MANTENER AL MOMENTO ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS, MANTENDRA PERFUSION CONTINUA DE OPIOIDE EN BOMBA ELASTOMERICA DE USO DOMICILIARIO. PLAN:

ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS.

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 20 DIAS.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

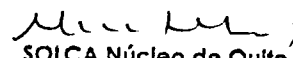
Fecha : 30-AUG-2023 08:59:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS  
 PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION  
 POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA  
 SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO.  
 AL MOMENTO PACIENTE EN FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE  
 ESTADO GENERAL, QUIEN ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIV EXCLUSIVO EL 29/08/2023, SE  
 ABORDARA INFORMACION CON FAMILAIR (MADRE ) SOBRE SU CONDICION Y PRONOSTICO PUES  
 PACIENTE AL ENCONTRARSE EN DELIRIO ES INCAPAZ DE OCMPRENDER CONDICION ACTUAL Y  
 FUTUROS PLANES TERAPEUTICOS.  
 IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO  
 EMINA 5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6  
 SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % )  
 SE INDICA EL ALTA MEDICA AL MANTENER ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS.

DRA MARIA CERVANTES  
 1709797078  
 TERAPIA DE DOLOR / CUIDADOS PALIATIVOS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

  
 SOLCA Núcleo de Quito  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

Fecha : 30-AUG-2023 08:59:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS  
 PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO.  
 AL MOMENTO PACIENTE EN FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL, QUIEN ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIV EXCLUSIVO EL 29/08/2023, SE ABORDARA INFORMACION CON FAMILAIR (MADRE ) SOBRE SU CONDICION Y PRONOSTICO PUES PACIENTE AL ENCONTRARSE EN DELIRIO ES INCAPAZ DE OCMPRENDER CONDICION ACTUAL Y FUTUROS PLANES TERAPEUTICOS.  
 IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO  
 EMINA 5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6 SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % )  
 SE INDICA EL ALTA MEDICA AL MANTENER ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS.

DRA MARIA CERVANTES  
 1709797078  
 TERAPIA DE DOLOR / CUIDADOS PALIATIVOS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*M. Cervantes V.*  
 SOLCA Núcleo de Quito  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

Fecha : 30-AUG-2023 05:29:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS  
MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD.  
P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO  
7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)  
QUIEN RECIBE EL 13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL + GENCITABINA. AL MOMENTO PACIENTE FUERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POR LO QUE ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO.

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW 14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA LOE PENDIENTE INFORME DEFINITIVO.

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE PLAQUETAS EN 17000. EL 28/8/23: TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA, MANTENDRA CORTICOIDE (PREDNISONA)

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K:2.87. NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23. EKG: NORMAL

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO, AMERITA MANEJO MULTIMODAL. AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON MANTENEMOS ESQUEMA ANALGESICO PAUTADO CON ANTERIORIDAD.

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023, CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES. 28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD: 1.23 BI: 0.42 TGO: 88.4 TGP: 52.1 GGT: 95.8. SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*Maria Cervantes V.*  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. María Cervantes V.  
M.D. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10

OBJETIVO: PA 96/59 FC 59 FR 18 T 36,5 SO2 97 % I 1854 E 1300.

PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO

PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS

ANICTERICAS MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO, NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES. CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO.

AL MOMENTO PACIENTE EN FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL, QUIEN ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO EL 29/08/2023, SE ABORDARA INFORMACION CON FAMILIAR (MADRE) SOBRE SU CONDICION Y PRONOSTICO PUES PACIENTE AL ENCONTRARSE EN DELIRIO ES INCAPAZ DE COMPRENDER CONDICION ACTUAL Y FUTUROS PLANES TERAPEUTICOS.

SE VALORARA ALTA MEDICA AL MANTENER AL MOMENTO ADECUADO CONTROL DE SINTOMAS, MANTENDRA PERFUSION CONTINUA DE OPIOIDE EN BOMBA ELASTOMERICA DE USO DOMICILIARIO. PLAN:

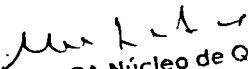
ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS.

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 20 DIAS.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. María Cervantes  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 30-AUG-2023 05:29:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS  
MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD.  
P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE  
TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO  
7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)  
QUIEN RECIBE EL 13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL +  
GENCITABINA. AL MOMENTO PACIENTE FUERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POR LO QUE ES  
DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO.

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE  
DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW  
14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA  
LOE PENDIENTE INFORME DEFINITIVO.

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE  
PLAQUETAS EN 17000. EL 28/8/23: TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA, MANTENDRA CORTICOIDE (   
PREDNISONA)

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K:2.87. NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA  
COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23. EKG: NORMAL

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO  
PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO, AMERITA MANEJO MULTIMODAL. AL MOMENTO  
CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON MANTENEMOS ESQUEMA  
ANALGESICO PAUTADO CON ANTERIORIDAD.

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL  
IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023, CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON  
DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES. 28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES  
SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD: 1.23 BI: 0.42 TGO: 88.4 TGP: 52.1 GGT: 95.8.  
SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA Núcleo de Cuidados  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078



Fecha : 30-AUG-2023 12:41:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA  
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA  
PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO.  
AL MOMENTO PACIENTE EN FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL, QUIEN ES DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO EL 29/08/2023.  
SOLICITAN VALORACIÓN PSICOLOGICA  
AL MOMENTO PACIENTE VIGIL, PARCIALMENTE ORIENTADO EN TIEMPO, SE MUESTRA COMUNICATIVO, RESPONDE A INTERROGATORIO. TRANQUILO, EUTIMICO. NIEGA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA.  
EN RELACIÓN A ENFERMEDAD DE BASE PACIENTE SE MANTIENE EXPECTANTE DE CONTINUAR CON TTO DE QT. SIN CONCIENCIA REAL DE SU CONDICIÓN ACTUAL YU PRONÓSTICO. POR CUADRO CONFUSIONAL DECIDEN MANEJAR INFORMACIÓN EN OTRO MOMENTO.  
SE REALIZA ABORDAJE CON FAMILIAR (HERMANA) QUIEN SE ENCUENTRA CLARA DE LA CONDICIÓN DEL PACIENTE, RECONOCE MAL PRONÓSTICO.  
T. EXPLICATIVA A FAMILIAR. REFUERZO INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO PALIATIVO. T. DE APOYO EMOCIONAL.

  
SOLCA, Núcleo de Quito  
Dra. Evelyn Silva  
PSICÓLOGA CLÍNICA  
1717464299

Fecha : 30-AUG-2023 12:14:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSICOLOGIA DRA SILVA  
EVOLUCION AM CUIDADOS PALIATIVOS  
MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD.  
P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE  
TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO  
7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)  
QUIEN RECIBE EL 13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL +  
GENCITABINA. AL MOMENTO PACIENTE FUERA DE TRATAMIENTO SISTEMICO POR LO QUE ES  
DERIVADO A TRATAMIENTO PALIATIVO.  
  
P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE  
DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW  
14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA  
LOE PENDIENTE INFORME DEFINITIVO.

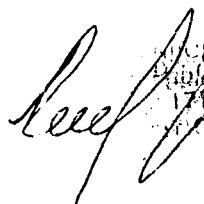
**Examen Físico:** SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN  
MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10  
OBJETIVO: PA 96/59 FC 59 FR 18 T 36.5 SO2 97 % I 1854 E 1300.  
PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO  
PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS  
ANICTERICAS MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN ESTIGMAS DE SANGRADO CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO  
INJURGITACION YUGULAR  
TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO,  
EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA. MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO,  
NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES.  
CORAZON RITMICO NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA  
PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL  
CONSERVADO  
ESCALA DE VALORACION: IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO EMINA  
5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6  
SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % )  
  
PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION  
POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA  
SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO. AL MOMENTO PACIENTE PACIENTE EN  
FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL. QUIEN ES DERIVADO A  
TRATAMIENTO PALIATIVO EXCLUSIVO EL 29/08/2023. SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD  
PARA CONOCIMIENTO DE CASO Y MANEJO CONJUNTO CON LA UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS.

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS.

*M. Cervantes*  
CERCA N° 10 de Quito  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 29-AGO-2023 15:14:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDYP MORENO JACOME PABLO ANDRES  
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1716796113 - L47 F9 N25

**Evolución:** MASCULINO DE 26 AÑOS DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, EN LA INSITUACION:  
EN LA INISTUCION:  
\*TAC CORPORAL (JUL/22):DEPENDIENTE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA DIÁFISIS DEL FÉMUR DERECHO  
LESIÓN TUMORAL QUE PROVOCA LISIS DE LA ESTRUCTURA ÓSEA CON MASA DE TEJIDOS BLANDOS  
ADYACENTES Y EFECTO COMPRESIVO.  
NÓDULO PULMONAR INDETERMINADO DE 2. 2 MM EN EL SEGMENTO 3 DER  
\*RMN DE MEIEMBRO INFERIOR( AGO/22):LESIÓN TUMORAL EXPANSIVA DE GRAN TAMAÑO DE  
COMPROMISO ÓSEO FEMORAL PROXIMAL CON IMPORTANTES DATOS DE EXTENSIÓN EXTRAÓSEA  
COMPROMISO DE COMPARTIMENTOS ANTERIOR, LATERAL, MEDIAL Y POSTERIOR DE GRUPOS  
MUSCULARES SIN DATOS DE COMPROMISO DE PAQUETES NEUROVASCULARES.FRACTURA PATOLÓGICA  
\*REV LAMINILLAS (JUL/22):OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO GRADO)  
INICIA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA MAP REIBIO 10 SEMANAS HASTA OCT/22  
\*PRODUCTO DE EXERESIS EN BLOQUE DE TUMOR DE FEMUR PROXIMAL DER(08/11/22):OSTEOSARCOMA  
CONVENCIONAL OSTEOLASTICO (50%) Y RICO EN CELULAS GIGANTES (50%). MIDE 19X13.7X13 CM,  
COMPROMETIENDO CABEZA, CUELLO Y DIAFISIS PROXIMAL FEMORAL.FOCAL RUPTURA DE CORTICAL  
OSEA CON EXTENSION MINIMA A TEJIDOS BLANDOS FIBROCONECTIVOS PERIOSEOS, NECROSIS  
TUMORAL DEL 10 % DE SU SUPERFICIE A NIVEL CENTRAL, SUPERFICIE ARTICULAR Y BORDE  
QUIRURGICO OSEO LIBRE DE COMPROMISO TUMORAL, BORDES QUIRURGICOS DE PARTES BLANDAS  
LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL, EL MEDIAL A MENOS DE 1MM, PERMEACIÓN LINFOVASCULAR  
PRESENTE Y PERINEURAL NO IDENTIFICADA, ESTADIO PATOLOGICO TUMORAL: YP T2, YP NX, YP MX.  
RECIBIO TRATAMIENTO ADYUVANTE HASTA SEMANA 17 POSTERIOR PACIENTE DECIDE NO CONTINUAR  
CON TRATAMIENTO  
\*TAC DE TROAX(JUN/23): CALCIFICACIONES PLEURALES SUGESTIVAS DE ENFERMEDAD  
\*RMN DE PIERNA(JUN/23): CALCIFICAICONES EN MUSCULATURA D EMIEMBRO INFERIORES  
\*BIOPSIA PULMON(JUN/23): POSITIVO PARA OSTEOSARCOMA  
AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON GENCITABINA/DOCETAXEL HA RECIBIDO 1 CICLO  
**Examen Físico:** S:PETEQUIAS EN MIEMBRSO INFERIORES, SOMNOLENCIA Y DOSORIENTACION IMPORTANTE, NECPAL  
POSITIVO . ECOG 3-4  
O:  
\*BH/PFR/PFH(AGO/23):PLT 17000, BT 1,6  
A: PACIENTE DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA  
MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIOR PACIENTE NO ACEPTA MAS TRATAMIENTO POSTERIOR ACUDE A  
CONTROLES AL MOMENTO SE HA DOCUMENTADO RECAIDA PULMONAR. SE ENCONTRABA EN  
TRATAMIENTO SISTEMICO AL MOMENTO CON FRNACO DETERIORO DE ESTADO GENERAL , ECOG 3-4,  
CONVERSO AMPLIAMENTE CON PACIENTE Y FAMILIAR(MADRE), SOBRE ESTADI ACTUAL DE LA  
ENFERMEDAD Y PRONOSTICO COMENTO SOBRE PROBRE PRONOSTICO A CORTO PLAZO Y QUE AL  
MOMENTO PACIENTE NO CANDIDATO A TRATAMIENTO SISTEMICO, COMENTO SOBRE TRATAMIENTO DE  
CUIDADOS PALITIVOS Y BENEFICIO DEL MISMO, ENTIENDE Y ACEPTA  
P: PACIENTE PASA A TRATAMIENTO DE CUIDAOD PALITICO EXCLUSIVO

  
PABLO MORENO  
1716796113  
ONCO CLÍNICO

Fecha : 29-AUG-2023 18:15:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA MEDICA  
MASCULINO DE 27 AÑOS

DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

S: PACIENTE DESPIERTO

ANALISIS: PACIENTE CON DIANOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE EVIENE HIPOMAGNESIA SE INICIA REPOSICION

PLAN:

-ADENDUM INDICACIONES

- CONTROL DE FR Y ELECTROLITOS MAÑANA 30/08/2023

MD. GREYS JIMBO MSP 1103211775  
MEDICINA INTERNA  
MD. ROQUE PILATAXI MSP 1721024048  
MEDICO RESIDENTE

SC CA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Roque Pilataxi  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721024048

SC CA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AGO-2023 16:16:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDÚ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

**Evolución:**

NOTA MEDICA

SOLICITUD ECO DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO  
MASCULINO DE 27 AÑOS

DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

S: PÁCIENTE SOMNOLIENTO, RESPONDE A ESTIMULOS  
O:

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO + HIPOKALEMIA MODERADA. SE LE REALIZO ESTUDIO DE RMN CEREBRAL SE DESCARTA PROGRESION A NIVEL DE SNC, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. MANTENEMOS VIGILANCIA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS INVASIVAS E INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS EL DIA DE HOY. SE REQUIERE COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ECOCARDIOGRAMA A DESCARTAR TEP Y ECO DOPPLER BILATERAL DE MI

PLAN:

- ECO DOPPLER BILATERAL DE MI EN ESTE MOMENTO

DRA. GREYS JIMBO 1103211775  
MEDICO INTERNISTA  
MD. NICOLAS PORTILLA 1723900740  
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966843	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolas Portilla  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723900740

SOCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
MEDICO INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AGO-2023 16:14:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
SOLICITUD ECO DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
MASCULINO DE 27 AÑOS  
DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

S: PÁCIENTE SOMNOLIENTO, RESPONDE A ESTIMULOS  
O:

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO + HIPOKALEMIA MODERADA. SE LE REALIZO ESTUDIO DE RMN CEREBRAL SE DESCARTA PROGRESION A NIVEL DE SNC. REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. MANTENEMOS VIGILANCIA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS INVASIVAS E INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS EL DIA DE HOY. SE REQUIERE COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ECOCARDIOGRAMA A DESCARTAR TEP Y ECO DOPPLER BILATERAL DE MI

PLAN:  
- ECO DOPPLER BILATERAL DE MI EN ESTE MOMENTO

DRA. GREYS JIMBO 1103211775  
MEDICO INTERNISTA  
MD. NICOLAS PORTILLA 1723900740  
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966842	ESTUDIOS DE IMAGEN

SC. CA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolás Portilla  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723900740



SC. CA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775



Fecha : 29-AGO-2023 14:09:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** NOTA MEDICA  
MASCULINO DE 27 AÑOS

DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

S: PÁCIENTE SOMNOliento, RESPONDE A ESTIMULOS

O:


ANALISIS: PACIENTE CON DIANOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGresa POR CUADOR DE ALTERACION DE CONCIENCIA. EN EXAMENES DE CONTROL POST AFERESIS PLAQUETARIA PRESI.SENTA ELVACION DE 17000 A 46 000. ADEMAS HIPOKALEMIA MODERADA CON HIPOCALCEMIA. SE INDICA COMPEsACION DE LAS MISMA.

PLAN:  
-ADENDUM INDICACIONES

MD. GREYS JIMBO MSP 1103211775  
MEDICINA INTERNA  
MD. ROQUE PILATAXI MSP 1721024048  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SO. CA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AGO-2023 10:07:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDÁ1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA MEDICA

MASCULINO DE 27 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 1  
DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10

OBJETIVO: TA: 105/72, FC: 83XMIN, FR: 17XMIN, T: 36.5°C, SATO2: 90% FIO2 28%

PESO: 79KG

TALLA: 162CM

INGESTA: 1322, EXCRETA: 1300, BH: +22.

NECPAL: POSITIVO

ECOG: 2-3

DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA

PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS

ANICTERICAS

MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL

CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO,

EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO,

NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES.

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES:

EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

**Examen Fisico:** ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A

HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL +

TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO + HIPOKALEMIA

MODERADA. SE LE REALIZO ESTUDIO DE RMN CEREBRAL SE DESCARTA PROGRESION A NIVEL DE SNC,

REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. MANTENEMOS

VIGILANCIA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL

TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS

INVASIVAS E INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS EL DIA DE HOY. SE REQUIERE COMPLEMENTAR

ESTUDIOS CON ECOCARDIOGRAMA A DESCARTAR TEP Y ECO DOPPLER BILATERAL DE MI. SE REQUIERE

ADENDUM DE INDICACIONES

PLAN:

- ADENDUM DE INDICACIONES

DRA. GREYS JIMBO 1103211775

MEDICO INTERNISTA

MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUD DE GUSTO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775



Fecha : 29-AUG-2023 05:17:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TERAPIA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO  
 MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD.  
 P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE  
 TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO  
 7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)  
 RECIBE SEMANA 1 ESQUEMA MAP (DOXORRUBICINA /CISPLATINO) EL 21-22/07/22. PRESENTA TOXICIDAD  
 GASTROINTESTINAL GRADO I. POSTERIOR A LAS SEMANA 4 Y 5 DE ALTA DOSIS DE METROTEXATE, LA  
 SEMANA DEL 12-19/08/22 PACIENTE REALIZA TOXIDAD HEMATOLOGIA Y GASTROINTESTINAL CON UNA  
 MUCOSITIS GRADO IV. PERFUNDE SEMANA 10 ESQUEMA MAP EL 8/10/22, CON NIVELES DE  
 METROTEXATE NORMALES.  
 08/11/22: EXERESIS EN BLOQUE DE TUMOR DE FEMUR PROXIMAL DER: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL  
 OSTEOBLASTICO (50%) Y RICO EN CELULAS GIGANTES (50%). MIDE 19X13.7X13 CM. COMPROMETIENDO  
 CABEZA, CUELLO Y DIAFISIS PROXIMAL FEMORAL, ESTADIO PATOLOGICO TUMORAL: YP T2, YP NX, YP  
 MX.  
 RECIBE ADYUVANCIA. SEMANA 16 DE ESQUEMA MAP, CON REDUCCION DE DOSIS DE 25% EL 10/02/23.  
 01/06/23: RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIORMENTE PACIENTE NO  
 ACEPTA MAS TRATAMIENTO ACUDE CON ESTUDIOS DE EVALUACION EN EL CUAL SE REPORTA  
 LESIONES GANGLIONARES A NIVEL ABDOMINAL SUGESTIVA DE METASTASIS ADICIONAL A NIVEL DE  
 CUELLO SIN EMBARGO ESTUDIO NATURAL DE OSTEOSARCOMA NO SE CARACTERIZA POR LEISIONES  
 GANGLIONARES, CONCOMITANEMENTE IMPRESIONA PROCESO INFLAMATORIO DE VESICULA.  
 SOLICITÓ BODY TAC Y VALORACION POR TUMORES MIXTOS A VALORAR TOMA DE BIOPSIA,  
 NEUMOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA  
 19/06/2023: VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL. HP REPORTA: SEGMENTO PULMONAR VII  
 IZQUIERDO Y PLEURA PARIETAL IZQUIERDO POSITIVO PARA METASTASIS OSTEROSARCOMA.  
 13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL + GENCITABINA, DIA 8  
 CICLO 1. RECIBE CICLO 2 DIA 1 EL 21/08/2023.

**Examen Físico:**

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE  
 DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW  
 14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA  
 LOE

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE  
 PLAQUETAS EN 17000. SE EVIDENCIA PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES. EL 28/8/23:  
 TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K: 2.87. NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA  
 COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23. EKG: NORMAL

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO  
 PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO, DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN. DOLOR DE  
 DIFICUL CONTROL CON COMPONENTE MIXTO POR LO QUE AMERITA MANEJO MULTIMODAL.

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL  
 IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023, CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON  
 DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES. 28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES  
 SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD: 1.23 BI: 0.42 TGO: 88.4 TGP: 52.1 GGT: 95.8.  
 SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION INTERCORTAL IZQUIERDA.

OBJETIVO: TA: 105/72. FC: 83XMIN, FR: 17XMIN, T: 36.5°C, SATO2: 90% FIO2 28% INGESTA: 1322, EXCRETA:  
 1300, BH: +22.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*M. Cervantes V.*  
 SOLCA Núcleo de Quito  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 ESP. CUIDADOS PALIATIVOS

Fecha : 29-AUG-2023 10:04:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** CONTINUA RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR  
 PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ  
 Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS ANICTERICAS  
 MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL  
 CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INJURGITACION YUGULAR  
 TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO,  
 EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO,  
 NO SE AUSCULTA ESTERTORES, CORAZON RITMICO NO SOPLOSABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO  
 DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES +  
 NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

**Examen Físico:** ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A  
 HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL , EL MISMO DE  
 COMPONENTE NEUROPATICO QUE AMERITA MANEJO MULTIMODAL , EL DIA DE HOY DOLOR  
 PARCIAMENTE CONTROLADO CON ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA QUE REQUIERE AJUSTE Y  
 RESCATES PREVIOS , SE AÑADE AINES EN DOSIS UNICA POR DOLOR EN REGION PLEURAL Y  
 ESTABILIZADOR DE MEMBRANA PARA OPTIMIZAR CONTROL ANALGESICO. POR CUADRO DE  
 ALTERACION DE CONCIENCIA SE HA SOLICITA RM DE CEREbro DONDE SE DESCARTA LOE EN  
 PARENQUIMA CEREBRAL.AL MOMENTO EN ESTUDIO A FILIAR POSIBLE CAUSA DE TOXICIDAD  
 HEPATICA, SE HA SOLICITADO ADEMAS VALORACION POR NUESTRO SERVICIO ANTE PROGRESION DE  
 ENFERMEDAD Y DETEriorO DE ESTADO GENERAL, POR NUESTRA PARTE NOS MANTENDREMOS EN  
 SEGUIMIENTO Y ESPECTANTES A RESOLUCION DE SERVICIO DE BASE.  
 IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO  
 EMINA 5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6  
 SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % )

**PLAN:**  
 OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA  
 ANTIHEMTICO  
 AINE EN DOSIS UNICA  
 ESTABILIZADOR DE MEMBRANA  
 NEUROMODULACION  
 CONDUCTA ESPECTANTE.

DRA MARIA CERVANTES  
 1709797078  
 TERAPIA DE DOLOR / CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA Núcleo de Oullo  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

Fecha : 29-AGO-2023 09:45:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD A1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 27 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 1  
DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO  
MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10  
OBJETIVO: TA: 105/72, FC: 83XMIN, FR: 17XMIN, T: 36.5°C, SATO2: 90% FIO2 28%  
PESO: 79KG  
TALLA: 162CM  
INGESTA: 1322. EXCRETA: 1300, BH: +22.  
NECPAL: POSITIVO  
ECOG: 2-3

DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA  
PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS ANICTERICAS  
MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL  
CUELLO: NO ADENOPATIAS. NO INJURGITACION YUGULAR  
TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO. EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO. NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES. CORAZON RITMICO NO SOPLOS  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO + HIPOKALEMIA MODERADA. SE LE REALIZO ESTUDIO DE RMN CEREBRAL SE DESCARTA PROGRESION A NIVEL DE SNC, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. MANTENEMOS VIGILANCIA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS INVASIVAS E INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS EL DIA DE HOY. SE REQUIERE COMPLEMENTAR ESTUDIOS CON ECOCARDIOGRAMA A DESCARTAR TEP Y ECO DOPPLER BILATERAL DE MI

PLAN:  
- ECOCARDIOGRAMA A DESCARTAR TEP EN ESTE MOMENTO  
- ECO DOPPLER BILATERAL DE MI EN ESTE MOMENTO

DRA. GREYS JIMBO 1103211775  
MEDICO INTERNISTA  
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481  
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	86587	Valoración Cardiológica

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966454	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCAN, QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AUG-2023 07:22:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDÁI MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO DE 27 AÑOS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DIAGNOSTICO: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR) + ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO

MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO

7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)

RECIBE SEMANA 1 ESQUEMA MAP (DOXORRUBICINA /CISPLATINO) EL 21-22/07/22, PRESENTA TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO I. POSTERIOR A LAS SEMANA 4 Y 5 DE ALTA DOSIS DE METROTEXATE, LA SEMANA DEL 12-19/08/22 PACIENTE REALIZA TOXIDAD HEMATOLOGIA Y GASTROINTESTINAL CON UNA MUCOSITIS GRADO IV.

PERFUNDE SEMANA 10 ESQUEMA MAP EL 8/10/22, CON NIVELES DE METROTEXATE NORMALES.

08/11/22: EXERESIS EN BLOQUE DE TUMOR DE FEMUR PROXIMAL DER: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL OSTEOLASTICO (50%) Y RICO EN CELULAS GIGANTES (50%). MIDE 19X13.7X13 CM, COMPROMETIENDO CABEZA, CUELLO Y DIAFISIS PROXIMAL FEMORAL, ESTADIO PATOLOGICO TUMORAL: YP T2, YP NX, YP MX.

RECIBE ADYUVANCIA. SEMANA 16 DE ESQUEMA MAP, CON REDUCCION DE DOSIS DE 25% EL 10/02/23.

01/06/23: RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIORMENTE PACIENTE NO ACEPTA MAS TRATAMIENTO ACUDE CON ESTUDIOS DE EVALUACION EN EL CUAL SE REPORTA LESIONES GANGLIONARES A NIVEL ABDOMINAL SUGESTIVA DE METASTASIS ADICIONAL A NIVEL DE CUELLO SIN EMBARGO ESTUDIO NATURAL DE OSTEOSARCOMA NO SE CARACTERIZA POR LEISIONES GANGLIONARES. CONCOMITANTEMENTE IMPRESIONA PROCESO INFLAMATORIO DE VESICULA. SOLICITÓ BODY TAC Y VALORACION POR TUMORES MIXTOS A VALORAR TOMA DE BIOPSIA, NEUMOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Yadira Mosquera  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1103211775

*[Firma]*

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

19/06/2023: VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL. HP REPORTA: SEGMENTO PULMONAR VII IZQUIERDO Y PLEURA PARIETAL IZQUIERDO POSITIVO PARA METASTASIS OSTEROSARCOMA.

13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL + GENCITABINA, DIA 8 CICLO 1. RECIBE CICLO 2 DIA 1 EL 21/08/2023.

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW 14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA LOE

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE PLAQUETAS EN 17000 SE EVIDENCIA PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES. EN CAVIDAD BUCAL EN ANGULO DE COMISURA LABIAL ESTIGMAS DE SANGRADO. AL MOMENTO NO SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO. MANTENEMOS VIGILANCIA. EL 28/8/23: TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K:2.87. NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23. EKG: NORMAL

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO, DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN. NO CEDE A LA ADMINISTRACION DE OPIACEO HABITUAL. AL EXAMEN FISICO DESTACA DISMINUCION DE MURMULLO ALVEOLAR EN BASE IZQUIERDA, TIMPANISMO UNILATERAL. LE REALIZAN TAC TORAX 28/8/23: MASA EN CAMPO DERECHO

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023, CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES. 28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD: 1.23 BI: 0.42 TGO: 88.4 TGP: 52.1 GGT: 95.8. SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Yarina...  
MEDICO...

*[Handwritten signature]*

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AUG-2023 07:23:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDÂI MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

5

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM..

10

SUBJETIVO: AL MOMENTO REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD A NIVEL COSTAL Y EN MIEMBROS INFERIORES EVA 7/10

OBJETIVO: TA: 105/72. FC: 83XMIN, FR: 17XMIN, T: 36.5°C, SATO2: 90% FIO2 28%

PESO: 79KG

TALLA: 162CM

INGESTA: 1322, EXCRETA: 1300, BH: +22.

NECPAL: POSITIVO

ECOG: 2-3

DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA

PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS

ANICTERICAS

MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL

CUELLO: NO ADENOPATIAS. NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO,

EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO,

NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL. DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES.

CORAZON RITMICO NO SOPLOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES:

EDEMA +++++, LESIONES PETEQUIALES + NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

20

**Examen Físico:**

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A

HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL +

TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO EN ESTUDIO + HIPOKALEMIA

MODERADA. SE LE REALIZO ESTUDIO DE RMN CEREBRAL SE DESCARTA PROGRESION A NIVEL DE SNC,

REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS. MANTENEMOS

VIGILANCIA PACIENTE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL

TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS

INVASIVAS E INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS. EL DIA DE HOY.

25

PLAN:

- VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

- LABORATORIO DE CONTROL AM 29/08/23

- PD. INFORME RMN S/C CEREBRO 28/08/23

- PD. INFORME ECOGRAFIA ABDOMEN 28/08/23

- PD. INFORME TAC TORAX 28/08/23

- COMUNICAR NOVEDADES

30

DRA. GREYS JIMBO 1103211775

MEDICO INTERNISTA

MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

35

40

45

SOLICITA NÚCLEO DE QUÍTO  
Dra. Yagira Mosquera  
1723039481

SOLICITA NÚCLEO DE QUÍTO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 29-AUG-2023 05:17:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TERAPIA DE DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO  
MASCULINO DE 27 AÑOS DE EDAD.  
P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE  
TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO  
7/22. REV LAMINILLAS. OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)  
RECIBE SEMANA 1 ESQUEMA MAP (DOXORRUBICINA /CISPLATINO) EL 21-22/07/22, PRESENTA TOXICIDAD  
GASTROINTESTINAL GRADO I. POSTERIOR A LAS SEMANA 4 Y 5 DE ALTA DOSIS DE METROTEXATE, LA  
SEMANA DEL 12-19/08/22 PACIENTE REALIZA TOXIDAD HEMATOLOGIA Y GASTROINTESTINAL CON UNA  
MUCOSITIS GRADO IV. PERFUNDE SEMANA 10 ESQUEMA MAP EL 8/10/22, CON NIVELES DE  
METROTEXATE NORMALES.  
08/11/22: EXERESIS EN BLOQUE DE TUMOR DE FEMUR PROXIMAL DER: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL  
OSTEOBLASTICO (50%) Y RICO EN CELULAS GIGANTES (50%). MIDE 19X13.7X13 CM, COMPROMETIENDO  
CABEZA, CUELLO Y DIAFISIS PROXIMAL FEMORAL, ESTADIO PATOLOGICO TUMORAL: YP T2, YP NX, YP  
MX.  
RECIBE ADYUVANCIA. SEMANA 16 DE ESQUEMA MAP, CON REDUCCION DE DOSIS DE 25% EL 10/02/23.  
01/06/23: RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIORMENTE PACIENTE NO  
ACEPTA MAS TRATAMIENTO ACUDE CON ESTUDIOS DE EVALUACION EN EL CUAL SE REPORTA  
LESIONES GANGLIONARES A NIVEL ABDOMINAL SUGESTIVA DE METASTASIS ADICIONAL A NIVEL DE  
CUELLO SIN EMBARGO ESTUDIO NATURAL DE OSTEOSARCOMA NO SE CARACTERIZA POR LEISIONES  
GANGLIONARES, CONCOMITANEMENTE IMPRESIONA PROCESO INFLAMATORIO DE VESICULA.  
SOLICITÓ BODY TAC Y VALORACION POR TUMORES MIXTOS A VALORAR TOMA DE BIOPSIA,  
NEUMOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA  
19/06/2023: VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL. HP REPORTA: SEGMENTO PULMONAR VII  
IZQUIERDO Y PLEURA PARIETAL IZQUIERDO POSITIVO PARA METASTASIS OSTEOSARCOMA.  
13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL + GENCITABINA, DIA 8  
CICLO 1. RECIBE CICLO 2 DIA 1 EL 21/08/2023.

**Examen Físico:**  
P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE  
DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW  
14/15. CON LENGUAJE CLARO. NO SIGNOS MENINGEOS. LE REALIZAN RM CEREBRO S/C NO SE EVIDENCIA  
LOE  
P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE  
PLAQUETAS EN 17000. SE EVIDENCIA PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES. EL 28/8/23:  
TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA  
P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K: 2.87. NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA  
COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23. EKG: NORMAL  
P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO  
PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO, DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN. DOLOR DE  
DIFICUL CONTROL CON COMPONENTE MIXTO POR LO QUE AMERITA MANEJO MULTIMODAL.  
P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL  
IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023. CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO. CON  
DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES. 28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES  
SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.  
P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD: 1.23 BI: 0.42 TGO: 88.4 TGP: 52.1 GGT: 95.8.  
SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.  
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGION INTERCORTAL IZQUIERDA.  
OBJETIVO: TA: 105/72. FC: 83XMIN. FR: 17XMIN, T: 36.5°C. SATO2: 90% FIO2 28% INGESTA: 1322, EXCRETA:  
1300, BH: +22.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo 16.01.01  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 29-AUG-2023 10:04:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** CONTINUA RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR  
PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA PUPILAS: ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ  
Y A LA ACOMODACION, CONJUNTIVAS ANICTERICAS  
MUCOSAS ORALES: SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL  
CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INJURGITACION YUGULAR  
TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILLA COSTAL IZQUIERDA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO,  
EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO,  
NO SE AUSCULTA ESTERTORES, CORAZON RITMICO NO SOPLOSABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO  
DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA +++, LESIONES PETEQUIALES +  
NEUROVASCULAR DISTAL CONSERVADO

**Examen Físico:** ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A  
HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL , EL MISMO DE  
COMPONENTE NEUROPATICO QUE AMERITA MANEJO MULTIMODAL , EL DIA DE HOY DOLOR  
PARCIAMENTE CONTROLADO CON ANALGESIA EN INFUSION CONTINUA QUE REQUIERE AJUSTE Y  
RESCATES PREVIOS , SE AÑADE AINES EN DOSIS UNICA POR DOLOR EN REGION PLEURAL Y  
ESTABILIZADOR DE MEMBRANA PARA OPTIMIZAR CONTROL ANALGESICO, POR CUADRO DE  
ALTERACION DE CONCIENCIA SE HA SOLICITA RM DE CEREBRO DONDE SE DESCARTA LOE EN  
PARENQUIMA CEREBRAL.AL MOMENTO EN ESTUDIO A FILIAR POSIBLE CAUSA DE TOXICIDAD  
HEPATICA. SE HA SOLICITADO ADEMAS VALORACION POR NUESTRO SERVICIO ANTE PROGRESION DE  
ENFERMEDAD Y DETERIORO DE ESTADO GENERAL, POR NUESTRA PARTE NOS MANTENDREMOS EN  
SEGUMIENTO Y ESPECTANTES A RESOLUCION DE SERVICIO DE BASE.  
IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO  
EMINA 5 PUNTOS RII:SGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6  
SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % )

**PLAN:**  
OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA  
ANTIHEMTICO  
AINE EN DOSIS UNICA  
ESTABILIZADOR DE MEMBRANA  
NEUROMODULACION  
CONDUCTA ESPECTANTE.

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR / CUIDADOS PALIATIVOS.

*M. C. Cervantes V.*  
SOLCA Núcleo de Quíno  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078



Fecha : 28-AUG-2023 23:29:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDZC MOYA JACOME GABRIELA DEL CARMEN  
MEDICO - CC: 1718317082

Evolución: \*\*INTERCONSULTA A CUIDADO PALIATIVO\*\*

PACIENTE MASCULINO, 27 AÑOS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

-QUIRURGICOS:

1) COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO POR CARDIOTORACICA EL 2/6/23 Y 12/06/2023.

2) VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL 19/06/2023

MEDICAMENTOS: OXICODONA, MORFINA, LIDOCAINA PARCHE EN RODILLA IZQUIERDA 8AM Y RETIRAR 8PM, ONDANSETRON, AMITRIPTILINA, LACTULOSA 65% TOMAR 20 CC 9 PM

MOTIVO DE INTERCONSULTA: MANEJO DE DOLOR Y CONOCIMIENTO DE CASO

MOTIVO DE INGRESO: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN) MAS PETEQUIAS EN EXTREMIDADES INFERIORES.

DIAGNOSTICOS: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR)+ ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + PETEQUIAS + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO.

P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO

REPORTE HTP HCAM: 21/5/22 TUMOR MALIGNO FORMADOR DE HUESO CONSTITUIDO POR HUESO NEOPLASICO EN FORMA DE ENCAJE CON DEPOSITO DE OSTEOIDE NEOPLASICO, LAS CELULAS TUMORALES SON DE MORFOLOGIA EPITELOIDE, FUSIFORMES, ALGUNAS CELULAS GIGANTES Y DE PLEOMORFISMO MARCAD.

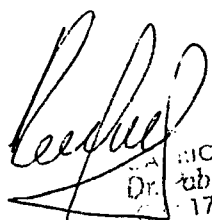
\*RECIBE ADYUVANCIA, SEMANA 16 DE ESQUEMA MAP, CON REDUCCION DE DOSIS DE 25% EL 10/02/23.

\*TAC CUELLO ABRIL/23: GANGLIOS CERVICALES EN EL SEGMENTO II IZQUIERDO DE HASTA 7.7 MM

\*TAC TORAX: PRESENCIA DE GANGLIOS MEDIASTINALES.

ATELECTASIAS BASALES BILATERALES, LEVES CAMBIOS FIBRÓTICOS ASOCIADOS. ESTRUCTURAS ÓSEAS NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. SE OBSERVAN NÓDULOS DE SCHMORL EN LOS CUERPOS VERTEBRALES T7, T8.

Examen Físico:

  
Dr. Pablo Moreno  
1716796113  
LOGO CLÍNICO

\*TAC ABDOMEN/PELVIS: LESIÓN HIPODENSE ADYACENTE AL LIGAMENTO SUSPENSORIO DEL HÍGADO DE 6 MM.  
GANGLIOS RETROPERITONEALES INTERCAVO-AÓRTICO, 2 PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS. SE REFUERZA CON EL MATERIAL DE CONTRASTE CONSIDERAR ORIGEN METASTÁSICO.  
\*TAC RODILLA DERECHA: DISCRETOS CAMBIOS INFLAMATORIOS

\*TAC FEMUR: PRESENCIA DE MEGA PRÓTESIS QUE INCLUYE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL DERECHA. SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES PATOLÓGICAS.

\*ECO ABDOMEN MARZO/2023: LESIÓN DE ASPECTO NODULAR EN EL SEGMENTO V DEL HÍGADO A DESCARTAR UNA LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO. SE DEBE DESCARTAR VESÍCULA ESCLEROATRÓFICA.

ULTIMA VALORACION POR ONCOLOGIA EL 01/06/23: RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIORMENTE PACIENTE NO ACEPTA MAS TRATAMIENTO ACUDE CON ESTUDIOS DE EVALUACION EN EL CUAL SE REPORTA LESIONES GANGLIONARES A NIVEL ABDOMINAL SUGESTIVA DE METASTASIS ADICIONAL A NIVEL DE CUELLO SIN EMBARGO ESTUDIO NATURAL DE OSTEOSARCOMA

\*\*NO\*\* SE CARACTERIZA POR LEISIONES GANGLIONARES, CONCOMITANEMENTE IMPRESIONA PROCESO INFLAMATORIO DE VESICULA. SOLICITÓ BODY TAC Y VALORACION POR TUMORES MIXTOS A VALORAR TOMA DE BIOPSIA, NEUMOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA.

19/06/2023: VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL. HP REPORTA: SEGMENTO PULMONAR VII IZQUIERDO Y PLEURA PARIETAL IZQUIERDO POSITIVO PARA METASTASIS OSTEROSARCOMA.

13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL+ GENCITABINA, DIA 8 CICLO 1. RECIBE CICLO 2 DIA 1 EL 22/08/2023

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: MADRE REFIERE EPISODIOS DE DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW 14/15. CON LENGUAJE CLARO. REALIZAN RMN S/C DE CEREBRO

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE PLAQUETAS EN 17000. ADEMAS PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES. EN AVIDAD BUCAL EN ANGULO DE COMISURA LABIAL ESTIGMAS DE SANGRADO. \*28/8/23: TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA

OLCA NÚCLEO DE QUIRO  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716795113  
ONCÓLOGO CLÍNICO

Fecha : 28-AUG-2023 23:33:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MDZC MOYA JACOME GABRIELA DEL CARMEN  
MEDICO - CC: 1718317082

**Evolución:** \*\*CONTINUA NOTA DE INTERCONSULTA\*\*

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K:2.87. EN EMERGENCIA REALIZAN COMPENSACION RAPIDA. PENDIENTE CONTROL AM 29/08/23.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: REFIERE CUADRO DE DOLOR TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO. NO CEDE A LA ADMINISTRACION DE OPIACEO HABITUAL. PRESENTA DISMINUCION DE MURMULLO ALVEOLAR EN BASE IZQUIERDA, TIMPANISMO UNILATERAL. - TOMOGRAFIA TORAX 28/8/23: MASA EN CAMPO DERECHO.

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EL DIA 2/6/23 Y 16/06/2023, CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES.  
28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES SUGESTIVAS DE NEUMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT: 1.65 BD:1.23 BI:0.42. TGO:88.4. TGP:52.1 GGT:95.8. SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA, ASOCIADO A LA INGESTA DE TERAPIA NATURAL.

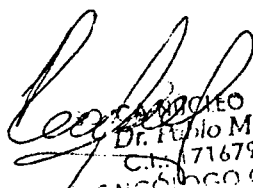
TA: 109/75 FC: 115 XMIN FR: 20XMIN T 36.5°C SAT O2 92% FIO2 28%  
NECPAL: POSITIVO ECOG: 2-3

PACIENTE DESORIENTADO EN TIEMPO Y PERSONA. ALGICO, ECG 14 (O4V4M6). PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, IMPRESIONA CONJUNTIVAS POCO ICTERICAS. MUCOSAS ORALES SECAS, SIN LESIONES, ESTIGMAS DE SANGRADO EN ANGULO DE COMISURA LABIAL. CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR. TORAX: HERIDA QUIRURGICA EN PARRILA COSTAL IZQUIERDA SIN SINGOS DE INFECCIÓN. SIMETRICO EXPANSIBILIDAD DISMINUIDA, MURMULLO VESICULAR EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO ABOLIDO, NO SE AUSCULTA ESTERTORES, TIMPANISMO IPSILATERAL, DISMINUCION DE VIBRACIONES VOCALES. CORAZON RITMICO NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: EDEMA DESDE REGION INGUINAL BILATERAL HACIA DISTAL +++, LESIONES PETEQUIALES DISEMINADAS EN AMBAS EXTREMIDADES. PIEL PALIDA.

**Examen Físico:** ADEMAS PACIENTE INDICA QUE ESTA RECIBIENDO TERAPIA NATURAL DESDE HACE 15 DIAS, NO ESPECIFICA EL CONTENIDO.  
BARTHEL: 30: DEPENDIENTE SEVERO. EMINA: 8 (RIESGO ALTO). IK 40, PPS 30%. PPI 9: SUPERVIVENCIA A 3 SEMANAS. PAP: 10 (30-70% SUPERVIVENCIA A 30 DIAS). NORTON: 9 PUNTOS (PACIENTE RIESGO ALTO)  
A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA A HOSPITALIZACION POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO DE DIFICIL CONTROL MAS TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA CON EVIDENCIA DE PETIQUIAS Y RESTOS HEMATICOS EN BOCA. FILIADO APARENTEMENTE A QT RECIBIDA HACE UNA SEMANA: GEMCITABINA. ADEMAS DE ACUERDO A REFERENCIA DE LA MADRE HA PRESENTADO EPISODIOS DE DESORIENTACION A IDENTIFICAR CAUSA. SE IDENTIFICA HIPOKALEMIA MODERADA EN EMERGENCIA RECIBE COMPENSACION RAPIDA. EN TAC DE TORAX NO SE EVIDENCIA DERRAME PLEURAL, SE EVIDENCIA PROGRESION PULMONAR, PENDIENTE VALORACION DE DE RMN CEREBRAL A DESCARTAR PROGRESION A NIVEL DE SNC. MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA AL TANTO DE CONDICION CLINICA ACTUAL DE PACIENTE QUIEN INDICA NO TRIBUTARIO DE MEDIDAS INVASIVAS POR ELLO SE SOLICITA SU VALORACION.

DR. PABLO MORENO - MSP 1716796113  
MT ONCOLOGIA CLINICA

MD. MOYA - MSP 1718317082  
PG CUIDADO PALIATIV

  
CENTRO DE QUÍMICO  
Dr. Pablo Moreno  
C.N. 1716796113  
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 18:22:17

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 28-AUG-2023 16:54:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD7Y MERCHAN CAMACHO ILIANA ISABEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
1104552706

Evolución: SE GENERA PEDIDO DE RMN S/C CEREBRO

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1657HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2966221	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.C. 1104552706

*Handwritten signature*

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha : 28-AUG-2023 16:30:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD7Y MERCHAN CAMACHO ILIANA ISABEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
1104552706

**Evolución:** \*\*\*\*\*EMERGENCIA/EVOLUCION\*\*\*\*\*

TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
EDAD: 27 AÑOS

**DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:**

- OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA+ ANTECEDENTE DE TVP MID + NEUMOTORAX IZQUIERDO

ALERGIAS: NO REFIERE

SUBJETIVO: DOLOR MODERADO AL MOVIMIENTO

**OBJETIVO:**

TA:112/60 FC:91LPM FR:20RPM T:36.6 SATO2: 90% FIO2. 0.28  
PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS  
BOCA: MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS. LESIONES EN LABIOS. CUELLO: NO IY TORAX.  
EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO USO DE MUSCULATURA  
ACCESORIA, DOLOR A LA DIGITOPRESION EN DERMATOMA T2 A T6.  
A LA ASCULTACION PULMONAR CONSERVADO EN CAMPO DERECHO. ABOLIDO EN CAMPO IZQUIERDO.  
ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO PERITNISMO.  
EXTREMIDADES: LINFEDEMA BILATERAL LESIONES PEQUEQUIALES

- LEUC: 25.82 N:20.41 HB:10.2 HTO:34.5% PLAQ:17.000  
- GLUC: 104 UREA:20.6 BUN:9.6 CREA:0.80 BT:1.65 BD:1.23 BI:0.42  
- TGO:88.4 TGP:52.1 GGT:95.8 FA:502 LDH:484 MG:0.66 CA:4.58  
- NA:136 K:2.87 CL:98.3  
- TOMOGRAFIA TORAX: MASA EN CAMPO DERECHO.  
- ECOGRAFIA ABDOMEN: VESICULA CONTRAIDA COLEDOCO 6MM. NO LESIONES A NIVEL HEPATICO.  
(INFORME VERBAL)  
- RMN S/C CEREBRO: PENDIENTE REALIZAR

**Examen Físico:**

ANALISIS:  
PACIENTE ADULTOJOVEN CON ANTECEDENTES DESCRITOS, QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO DE DIFIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDORME CONFUSIONAL AGUDO + HIPOKALEMIA MODERADA. AL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SE INICIA MANEJO CLINICO: TITULACION DE MORFINA, COMPENSACION PLAQUETARIA Y ELECTROLITICA. PENDIENTE REALIZAR ESTUDIO DE RMN CEREBRAL A DESCARTAR PROGRESION A NIVEL DE SNC. PACIENTE CON CRITERIO DE MANEJO HOSPITALARIO SE COMUNICA CASO A MEDICO RESIDENTE DE TURNO.

**PLAN:**

- INGRESO A ONCOLOGIA  
- BOMBA DE INFUSION MORFINA

COMPLEJIDAD MODERADA/SEVERIDAD ALTA

DRA. ILIANA MERCHAN 1104552706  
EMERGENCIOLOGA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1630HM	Prescripción Médica Consulta Externa
28/08/2023	86575	Valoración Cardiológica

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 1104552706

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 18:22:23

Fecha : 28-AUG-2023 14:31:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD7Y MERCHAN CAMACHO ILIANA ISABEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
1104552706

Evolución: SE GENERA PEDIDO DE ECOGRAFIA ABDOMINAL

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2966152	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 1104552706

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha : 28-AUG-2023 14:11:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD7 MERCHAN CAMACHO ILIANA ISABEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
1104552706

**Evolución:** \*\*\*\*\*EMERGENCIA/VALORACION INICIAL\*\*\*\*\*  
TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
EDAD: 27 AÑOS

DIAGNOSTICO ONCOLOGICO:

- OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO EN TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA+ ANTECEDENTE DE TVP MID + NEUMOTORAX IZQUIERDO

ALERGIAS: NO REFIERE

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFERIDO DE LA CONSULTA EXTERNA DE ONCOLOGIA POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO, A SU INGRESO PACIENTE REFIERE DOLOR SEVERO A NIVEL DE TORAX IZQUIERDO. LESIONES PETEQUIALES EN MIEBOR INFERIOR DERECHO, MADRE REFIERE PERIODOS DE DESORIENTACION Y AUSENCIA.

RAS: NIEGA MOLESTIAS URINARIAS, GASTROINTESTINALES Y RESPIRATORIAS

EXAMEN FISICO:

TA:105/63 FC:117LPM FR:28RPM T:36.9 SATO2: 53% P:79KG T.162CM

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

BOCA: MUCOSAS ORALES SECAS. LESIONES EN LABIOS. CUELLO: NO IY

TORAX. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO USO DE MUSCULATURA

ACCESORIA. DOLOR A LA DIGITOPRESION EN DERMATOMA T2 A T6.

A LA ASCULTACION PULMONAR CONSERVADO EN CAMPO DERECHO, ABOLIDO EN CAMPO IZQUIERDO.

ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO PERITNISMO.

EXTREMIDADES: LINFEDEMA BILATERAL LESIONES PEQUEQUIALES

ANALISIS:

PACIENTE ADULTOJOVEN CON ANTECEDENTES DESCRITOS, QUE INGRESA POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO DE DIFIL CONTROL + TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA + SINDROME CONFUSIONAL AGUDO + HIPOKALEMIA MODERADA. AL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA SE INICIA MANEJO CLINICO Y SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR OTRAS COMPLICACIONES.

PLAN:

- DIURETICO.

- COMPENSACION ELECTROLITICA

- ANALGESIA

- IMAGEN

DRA. ILIAN MERCHAN 1104552706

EMERGENCIOLOGA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1412HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2966151	ESTUDIOS DE IMAGEN

*[Handwritten signature]*

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Iliana Merchan  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 1104552706

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

Fecha : 28-AUG-2023 17:31:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO  
EDAD: 27 AÑOS  
ESTADO CIVIL: SOLTERO  
LUGAR DE NACIMIENTO: QUITO  
LUGAR DE RESIDENCIA: QUITO  
INSTRUCCIÓN: SUPERIOR INCOMPLETA  
TIPO DE SANGRE: ARH +  
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:****-QUIRURGICOS:**

- 1) COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO POR CARDIOTORACICA EL 2/6/23 Y 12/06/2023.
- 2) VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL 19/06/2023

MEDICAMENTOS: OXICODONA, MORFINA, LIDOCAINA PARCHE EN RODILLA IZQUIERDA 8AM Y RETIRAR 8PM, ONDANSETRON, AMITRIPTILINA, LACTULOSA 65% TOMAR 20 CC 9 PM

\*VACUNA COVID 19: ASTRAZENECA. DOSIS: 1, FECHA DE VACUNACIÓN: 2021-05-12, ASTRAZENECA, DOSIS: 2, FECHA DE VACUNACIÓN: 2021-07-07, REFUERZO 2. FECHA DE VACUNACIÓN: 2021-12-20

MOTIVO DE CONSULTA: DOLOR NO CONTROLADO TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA. SEVERO. ENVIADO DESDE LA CONSULTA EXTERNA POR DETERIORO DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACIÓN)

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFERIDO DE LA CONSULTA EXTERNA DE ONCOLOGIA POR CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO SEVERO NO CONTROLADO, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA (DESORIENTACION) Y LESIONES PETEQUIALES EN MIEBOR INFERIOR DERECHO.

DIAGNOSTICOS: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO + PROGRESION (PULMONAR)+ ANTECEDENTE DE TVP MID Y NEUMOTORAX IZQUIERDO + DOLOR ONCOLOGICO + ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA EN ESTUDIO + TROMBOCITOPENIA SEVERA + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO.

P0: OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANter MAYOR DE FEMUR DERECHO  
REPORTE HTP HCAM: 21/5/22 TUMOR MALIGNO FORMADOR DE HUESO CONSTITUIDO POR HUESO NEOPLASICO EN FORMA DE ENCAJE CON DEPOSITO DE OSTEOIDE NEOPLASICO, LAS CELULAS TUMORALES SON DE

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	1733HC	Prescripción Médica Consulta Externa
28/08/2023	140982	Solicitud de Internación

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2966231	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270



MORFOLOGIA EPILETOIDE, FUSIFORMES, ALGUNAS CELULAS GIGANTES Y DE PLEOMORFISMO MARCADO

\*TAC CORPORAL (JUL/22): DEPENDIENTE DEL TERCIO PROXIMAL DE LA DIÁFISIS DEL FÉMUR DERECHO LESIÓN TUMORAL QUE PROVOCA LISIS DE LA ESTRUCTURA ÓSEA CON MASA DE TEJIDOS BLANDOS ADYACENTES Y EFECTO COMPRESIVO. HIPODENSIDAD BIEN DEFINIDA, DE BORDES ESCLERÓTICOS DE 9.8 X 6.9 MM ADYACENTE AL ASPECTO SUPERIOR DEL 1ER ORIFICIO SACRO IZQUIERDO. NÓDULO PULMONAR INDETERMINADO DE 2.2 MM EN EL SEGMENTO 3 DERECHO.

\*RMN DE MIEMBRO INFERIOR (8/22): LESIÓN TUMORAL EXPANSIVA DE GRAN TAMAÑO DE COMPROMISO ÓSEO FEMORAL PROXIMAL ALTAMENTE SUGESTIVA DE OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL, IMPORTANTES DATOS DE EXTENSIÓN EXTRAÓSEA COMPROMISO DE COMPARTIMENTOS ANTERIOR, LATERAL, MEDIAL Y POSTERIOR DE GRUPOS MUSCULARES SIN DATOS DE COMPROMISO DE PAQUETES NEUROVASCULARES.

FRACTURA PATOLÓGICA EN LA DIÁFISIS PROXIMAL FEMORAL DERECHA CON ROTACIÓN EXTERNA DE LA DIÁFISIS DISTAL.


\*REV LAMINILLAS 7/22: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL GRADO 3 (ALTO G)

\*RECIBE SEMANA 1 ESQUEMA MAP (DOXORRUBICINA /CISPLATINO) EL 21-22/7/22, PRESENTA TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO I. POSTERIOR A LAS SEMANAS 4 Y 5 DE ALTA DOSIS DE METROTEXATE, LA SEMANA DEL 12-19 08/22. PACIENTE REALIZA TOXIDAD HEMATOLOGIA Y GASTROINTESTINAL CON UNA MUCOSITIS GRADO IV.

\*COLOCACION DE IMPLANTOFIX EL 19/9/22

\*PERFUNDE SEMANA 10 ESQUEMA MAP EL 8/10/22, CON NIVELES DE METROTEXATE NORMALES.

\*08/11/22: EXERESIS EN BLOQUE DE TUMOR DE FEMUR PROXIMAL DER: OSTEOSARCOMA CONVENCIONAL OSTEOLÁSTICO (50%) Y RICO EN CELULAS GIGANTES (50%). MIDE 19X13.7X13 CM, COMPROMETIENDO CABEZA, CUELLO Y DIAFISIS PROXIMAL FEMORAL, FOCAL RUPTURA DE CORTICAL ÓSEA CON EXTENSION MINIMA A TEJIDOS BLANDOS FIBROCONECTIVOS PERIOSEOS, NECROSIS TUMORAL DEL 10 % DE SU SUPERFICIE A NIVEL CENTRAL, SUPERFICIE ARTICULAR Y BORDE QUIRURGICO ÓSEO LIBRE DE COMPROMISO TUMORAL, BORDES QUIRURGICOS DE PARTES BLANDAS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL, EL MEDIAL A MENOS DE 1MM, PERMEACIÓN LINFOVASCULAR

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gris Jimbo  
INTE. ONCOLOGIA  
C.I.: 1113211775



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 28-AUG-2023 18:03:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
 MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** CONTINÚA INGRESO A ONCOLOGÍA

EL MEDIAL A MENOS DE 1MM. PERMEACIÓN LINFOVASCULAR PRESENTE Y PERINEURAL NO IDENTIFICADA, ESTADIO PATOLOGICO TUMORAL: YP T2, YP NX, YP MX.  
 \*RECIBE ADYUVANCIA, SEMANA 16 DE ESQUEMA MAP. CON REDUCCION DE DOSIS DE 25% EL 10/02/23.  
 \*TAC CUELLO ABRIL 23: GANGLIOS CERVICALES EN EL SEGMENTO II IZQUIERDO DE HASTA 7.7 MM  
 \*TAC TORAX: PRESENCIA DE GANGLIOS MEDIASTINALES.  
 ATELECTASIAS BASALES BILATERALES, LEVES CAMBIOS FIBRÓTICOS ASOCIADOS. ESTRUCTURAS ÓSEAS NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES LÍTICAS O BLÁSTICAS. SE OBSERVAN NÓDULOS DE SCHMORL EN LOS CUERPOS VERTEBRALES T7, T8.  
 \*TAC ABDOMEN/PELVIS: LESIÓN HIPODENSE ADYACENTE AL LIGAMENTO SUSPENSORIO DEL HÍGADO DE 6 MM.  
 GANGLIOS RETROPERITONEALES INTERCAVO-AÓRTICO, 2 PARAAÓRTICOS IZQUIERDOS. SE REFUERZA CON EL MATERIAL DE CONTRASTE CONSIDERAR ORIGEN METASTÁSICO.  
 \*TAC RODILLA DERECHA: DISCRETOS CAMBIOS INFLAMATORIOS  
 \*TAC FEMUR: PRESENCIA DE MEGA PRÓTESIS QUE INCLUYE ARTICULACIÓN COXOFEMORAL DERECHA, SIN EVIDENCIA DE ALTERACIONES PATOLÓGICAS.  
 \*ECO ABDOMEN MARZO/2023: LESIÓN DE ASPECTO NODULAR EN EL SEGMENTO V DEL HÍGADO A DESCARTAR UNA LESIÓN DE ORIGEN METASTÁSICO. SE DEBE DESCARTAR VESÍCULA ESCLEROATRÓFICA.  
 ULTIMA VALORACION POR ONCOLOGIA EL 01/06/23: RECIBIO TRATAMIENTO ESQUEMA MAP HASTA SEMANA 17 POSTERIORMENTE PACIENTE NO ACEPTA MAS TRATAMIENTO ACUDE CON ESUTUDIOS DE EVALUACION EN EL CUAL SE REPORTA LESIONES GANGLIONARES A NIVEL ABDOMINAL SUGESTIVA DE METASTASIS ADICIONAL A NIVEL DE CUELLO SIN EMBARGO ESTUDIO NATURAL DE OSTEOSARCOMA  
 \*\*NO\*\* SE CARACTERIZA POR LEISIONES GANGLIONARES, CONCOMITANTEMENTE IMPRESIONA PROCESO INFLAMATORIO DE VESICULA. SOLICITÓ BODY TAC Y VALORACION POR TUMORES MIXTOS A VALORAR TOMA DE BIOPSIA, NEUMOLOGIA Y TRAUMATOLOGIA.  
 19/06/2023: VATS + SEGMENTECTOMIA + BIOPSIA PLEURAL. HP REPORTA: SEGMENTO PULMONAR VII IZQUIERDO Y PLEURA PARIETAL IZQUIERDO POSITIVO PARA METASTASIS OSTEROSARCOMA.  
 13/07/2023: QUIMIOTERAPIA CON INTENCIÓN PALIATIVA ESQUEMA DOCETAXEL+ GENCITABINA, DIA 8 CICLO 1.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2966233	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Greys Jumbo  
 INTELINISA  
 C.I.: 1113211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Karen Barragán  
 MÉDICO RESIDENTE  
 1725644270

RECIBE CICLO 2 DIA 1 EL 21/08/2023.

P1: SINDROME CONFUSIONAL AGUDO: FAMILIAR DE PACIENTE (MADRE) REFIERE NOTAR EPISODIOS DE DESORIENTACION DE TRES DIAS DE EVOLUCION. SE VALORA A PACIENTE CON ESCALA DE GLASGOW 14/15. CON LENGUAJE CLARO.  
EF: NO SIGNOS MENINGEOS. VALORADO EN EMERGENECIA E INDICAN ESTUDIO DE IMAGEN PENDIENTE REALIZACION PRIORITARIA DURANTE LA NOCHE.

P2: TROMBOCITOPENIA SEVERA: EN ANALITICA SANGUINEA DE CONTROL AM EVIDENCIA DE PLAQUETAS EN 17000. AL EF: EVIDENCIA DE PETEQUIAS EN MIEMBROS INFERIORES BILATERALES. EN CVIDAD BUCAL EN ANGULO DE COMISURA LABIAL ESTIGMAS DE SNAGRADO. SE REALIZA EF COMPLETO A PACIENTE AL MOMENTO NO SIGNOS DE SANGRADO ACTIVO. MANTENEMOS VIGILANCIA \*28/8/23: TRASFUNDE 1 ALICUOTA PLAQUETARIA

P3: HIPOKALEMIA MODERADA: CON POTASIO EN K:2.87.  
EF: NO SINTOMATOLOGIA. EN ER SE INDICA COMPENSACION RAPIDA. SE SOLICITA ESTUDIOS DE CONTROL AM 29/08/23.

P4: DOLOR ONCOLÓGICO SEVERO NO CONTROLADO: INGRESA CON CUADRO DE DOLOR TIPO PLEURITICO EN REGION COSTAL IZQUIERDA, SEVERO, DE VARIOS DÍAS DE EVOLUCIÓN. NO CEDE A LA ADMINISTRACION DE OPIACEO HABITUAL.  
AL EXAMEN FISICO DESTACA DISMINUCION DE MURMULLO ALVEOLAR EN BASE IZQUIERDA, TIMPANISMO UNILATERAL.  
- TOMOGRAFIA TORAX 28/8/23: MASA EN CAMPO DERECHO.

P5: ANTECEDENTE DE NEUMOTORAX IZQUIERDO: CON ANTECEDENTE DE DERRAME PLEURAL IZQUIERDO EL DIA 2 6/23 Y 16/06/2023. CON NECESIDAD DE COLOCACION DE TUBO TORACICO, CON DRENAJE >200 CC EN LAS DOS OCASIONES.  
28/08/2023: TAC DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES SUGESTIVAS DE NEURMOTÓRAX.

P6: FALLA HEPÁTICA AGUDA: 28.08.2023: BT:1.65 BD:1.23 BI:0.42  
- TGO:88.4 TGP:52.1 GGT:95.8 . SECUNDARIO A LESIÓN HEPÁTICA METASTÁSICA. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE ENCEFALOPÁTIA.

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Graciela Jimbo  
INTE. VISTA  
C.I. 112211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

5

10

15

20

25


30

35

40

45

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gladys Jimbo  
INTERISTA  
C.I.: 110321775

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 30-AUG-2023 11:47:00 H.C. : 293324 Paciente: TORRES GERVACIO ELIOTT NICOLAY  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución: TRÁMITE DE AMBULANCIA**

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS COM DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO A NIVEL DE METAFISIS PROXIMAL CON COMPROMISO DE TROCANTER MAYOR DE FEMUR DERECHO + CUIDADOS PALIATIVOS.

ESCALAS DE VALORACIÓN: IK 50 % PPS 50 % BARTHEL 55 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO EMINA 5 PUNTOS RIESGO MEDIO NECPAL POSITIVO GRADO III PPI 4 SUPERVIVENCIA A PROXIMADA 6 SEMANAS PAP 6 PUNTOS ( SOBREVIDA A UN MES DEL 30 AL 70 % ).  
 RESQUIERE TRASLADO A DOMICILIO EN AMBULANCIA CON OXÍGENO.

DIRECCIÓN: PROVINCIA: PICHINCHA// CANTÓN. QUITO// BARRIO: MIRADOR DE POMASQUI DOS, CALLES FRANCISCO GUAÑUNA LOTE 49 Y PASAJE S/N.// REFERENCIA: DETRÁS DE LA TRANS ELÉCTRICA DE SAN JUAN DE CALDERÓN.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*Maria Cervantes V.*  
 SOLCA Núcleo de Quito  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078