

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 23-AUG-2023 04:20:51

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140753 No. HISTORIA CLINICA 313854 Cédula 1850141019

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
FRIAS	SALAZAR	STEPHANIE	MONSERRATH

Edad: 13 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - FUERA DE INSTITUCION

DX. DEFINITIVO PRESUNTIVO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

STEPHANIE, 13 AÑOS

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE-B COMÚN RIESGO INTERMEDIO + QT SEMANA 5 DE CONSOLIDACIÓN

MOTIVO DE INGRESO:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE-B COMÚN EN CONDICIONES ESTABLES, CON ESTUDIOS DE LABORATORIOS ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTA, CONSCIENTE, GLASGOW: 15/15, PARES CRANEALES NORMALES. FUERZA 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

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

REGION PERIANAL: FISURA A LAS 6 DE 0.5 CM NO DOLOROSA, NO SANGRADO ACTIVO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, EQUIMOSIS BILATERAL EN MUSLOS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS PRESENTES.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

18/8/23

LEUCOCITOS 1870 NUETROFILOS 830 HEMOGLOBINA 12.4 PLAQUETAS 358000 SODIO 141 POTASIO 4.5 CLORO 106 CREATININA 0.41 UREA 13.1 BILIRRUBINA TOTAL 0.37

19/8/23

METOTREXATE MAYOR 61.32 UREA 6.8 CREATININA 0.33 BILIRRUBINAS 0.99 TGO 17.8 TGP 67.5

20/8/23

METOTREXATE 0.36 UREA 7.2 CREATININA 0.34 BILIRRUBINA TOTAL 0.58 TGO 19 TGP 66.1 LEUCOCITOS 3080 NUETROFILOS 2530 PLAQUETAS 422000 HEMOGLOBINA 12.1

21/8/23

METOTREXATE 0.07

EVOLUCION Favorable

PACIENTE QUE INGRESA PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 DE CONSOLIDACION CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE SIN REACCIONES INFUSIONALES, CON PRIMER CONTROL SOBRE 61 POR LO QUE SE INCREMENTO LIQUIDOS A 200 ML/M2, SEGUNDO CONTROL EN 0.36 SIN ALTERACION DE FUNCION RENAL NI HEPATICA, CON ULTIMO CONTROL A LAS 72 HORAS EN 0.07. AL MOMENTO EN CONDICIONES ESTABLES, SE INDICA ALTA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

REPORTE DE EPICRISIS **INSTITUTO DEL CANCER**

Fecha: 23-AUG-2023 04:20:51

Página 1 de 1

TRATAMIENTO

PEDIATRIA: SALA GENERAL
 PH URINARIO EN CADA MICCION
 (DIETA) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PARA FAMILIAR (PACIENTE ES MENOR DE 18 AÑOS)
 (DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 ML + 35 MEQ DE CLORURO DE SODIO + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO + 40MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 270 CC/HORA POR DOS HORAS (200ML/M2) Y LUEGO A 169 CC/HORA (3000ML/M2)
 (ENJUAGUE CON BICARBONATO DE SODIO) CADA 6 HORAS
 (BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) ADMINISTRAR 30 MEQ DILUIDOS EN 50CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% PASAR IV EN PERFUSION DE 30 MINUTOS DURANTE PREHIDRATACION, 30 MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 6 Y 15 MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 7 (ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 6MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES
 (DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 12 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 6 MG IV C/8 HORAS
 (METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 675 MG DILUIDOS EN 100CC DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE 1 HORA HOY Y EN CASO DE NO HABER REACCION CONTINUAR CON (METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 6750 MG DILUIDOS EN 400CC DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS HOY (DIA 1)
 (FOLINATO CALCICO (LEUCOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (50MG)) ADMINISTRAR 20 MG IV A LAS 42 HORAS DE INICIADA PERFUSION DE METOTREXATE Y LUEGO CADA 6 HORAS POR 6 DOSIS EN TOTAL
 (MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS UEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 1)- D4
 (MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS UEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 4 A DIA 7
 LCR (CITOQUIMICO Y CITOLOGICO)
 (QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN DE 12 ML: (METOTREXATO 12 MG) + (HIDROCORTISONA 24 MG) + (CITARABINA 36 MG)
 (FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 10 MG IV STAT
 (SOLUCION SALINA AL 0.9% 1000ML + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO) PASAR IV A 270 ML/H (200 ML/M2)

RECETA

HEPARINIZAR CATETER
 (QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 CONSOLIDACION)
 (MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 5 A DIA 7
 (**QUIMIOTERAPIA SEMANA 6 CONSOLIDACION**: INICIAR EL 25/08/2023)
 (MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 1 AL 4
 (MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 5 A DIA 7
 (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 160 MG (UNA TABLETA) AM Y 80 MG (MEDIA TABLETA) PM LUNES MARTES Y MIERCOLES
 (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 160 MG (UNA TABLETA) AM Y 80 MG (MEDIA TABLETA) PM LUNES MARTES Y MIERCOLES
 (LEVETIRACETAM JARABE 100MG/1ML) ADMINISTRAR 500MG (5ML) VIA ORAL CADA 12 HORAS (MANTENER DOSIS)
 ACUDIR A SEGUNDO PISO PARA PROCEDIMIENTO EL 01/09/2023 CON EXAMENES COMPLETOS
 PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

FECHA EPICRISIS 22-AUG-2023

FECHA INGRESO: 18-AUG-2023

FECHA ALTA: 22-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA:

Erika Villanueva Hoyos

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Erika Villanueva Hoyos
 HEMATO-ONCOLOGA PED-AT-6
 C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 C.I.: 1710400583