

Fecha : 07-AUG-2023 14:45:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL.
Médico : EFCZ MAIGUA LEDESMA ANDREA JANETH

Evolución:

INFORME DE ENFERMERIA CHARLA

8:30 DRA. CHARVET DICTA CHARLA INFORMATIVA A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE EL TRATAMIENTO DE YODORADIOACTIVO I31. OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, IMPORTANCIA, EFECTOS SECUNDARIOS Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO.

10:30 LCDA. BENAVIDES INFORMA SOBRE LA NORMATIVA EN HOSPITALIZACION: HORA DE INGRESO Y EGRESO, MEDICACION DE USO HABITUAL, ARTICULOS DE ASEO PERSONAL, ROPA Y MATERIALES DE DISTRACCION QUE DEBE TRAER EL DIA DE ADMISION. ADEMAS SE DAN INSTRUCCIONES SOBRE DIETA, BAÑO, MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES, DESECHOS SANITARIOS, IMPORTANCIA DE USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NOVEDAD Y FINALMENTE SE SOLVENTA INQUIETUDES QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES.

PACIENTE FIRMA HOJA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.

LCDA. ANDREA MAIGUA

CI: 1726760968

Andrea Maigua

BOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Andrea Maigua
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Reg. 1040-2018-1896539

Fecha : 08-AUG-2023 12:16:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: MEDICINA NUCLEAR
CHARLA INFORMATIVA DE INDUCCION

LA PACIENTE ACUDIÓ ACOMPAÑADA DE SUS FAMILIARES A LA CHARLA INFORMATIVA IMPARTIDA POR LA DRA CHARVET (MÉDICO NUCLEAR) SOBRE LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON I-131, LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO; EN RELACIÓN CON NORMAS A SEGUIR ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN E INDICACIONES DE INGRESO Y ALTA HOSPITALARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA CHARLA SON:

- INFORMAR SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL I- 131, IMPORTANCIA EN LA ENFERMEDAD Y SUS EFECTOS.
- REDUCIR LAS DOSIS DE RADIACIÓN QUE PUEDEN RECIBIR LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EL ENTORNO DEL PACIENTE.
- EVITAR LA CONTAMINACIÓN RADIATIVA DE PERSONAS U OBJETOS POR CONTACTO CON FLUIDOS ELIMINADOS POR EL PACIENTE COMO: ORINA, SALIVA, SUDOR, ETC.
- DESCRIBIR DETALLADAMENTE EL TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁ EL PACIENTE Y LA JUSTIFICACIÓN EN RELACIÓN A AISLAMIENTO HOSPITALARIO Y EN EL DOMICILIO.
- SOLVENTAR NECESIDADES, PREOCUPACIONES Y DUDAS, QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.
- INSTRUIR EN CUANTO AL MANEJO DE ASEO PERSONAL, ROPA, VAJILLA Y ADECUADA ELIMINACIÓN DE DESHECHOS Y TRASLADO.
- LA EDUCACIÓN IMPARTIDA PERMITE AL PACIENTE Y SU FAMILIA, PARTICIPAR DIRECTAMENTE EN EL CUIDADO DOMICILIARIO.

-RECOMENDACIÓN MUY PUNTUAL EN CUANTO A:

*NO EMBARAZO DURANTE UN AÑO POSTERIOR AL TRATAMIENTO CON I-131.

DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE/ MSP: 170378579-8 / LI F1 N1 SENE SCYT: 4541R-11-401(14/03/2011)

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

Dra. Maria Augusta Charvet

SOLCA, Núcleo de Quiró
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798


SOLCA NÚCLEO DE QUIRÓ
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

Fecha : 21-AUG-2023 15:45:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
 Médico : FIS7 PALLAROSO YELA MAYRA ALEJANDRA
 MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1717284705

Evolución:

UNIDAD DE SEGURIDAD RADIOLOGICA Y FISICA MÉDICA:
 DIAGNOSTICO: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL
 MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI
 (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
 PACIENTE ES HOSPITALIZADA EN HABITACION INDIVIDUAL QUE CUENTA CON BAÑO COMPLETO DE USO
 EXCLUSIVO Y CON LAVABO Y LLAVE DE AGUA QUE PERMITE LA APERTURA DEL FLUJO DE AGUA
 MEDIANTE UN SENSOR DE MOVIMIENTO PARA EVITAR EL CONTACTO FISICO CON EL LAVAMANOS O
 MATERIALES EVITANDO LA CONTAMINACION CON RADIATIVIDAD DE LOS MISMOS. LA HABITACION
 CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR SEGURIDAD RADIOLOGICA Y CON LA NORMA
 TECNICA PARA LAS ACTIVIDADES DE LICENCIAMIENTO, OPERACIÓN Y USO DE EQUIPOS Y FUENTES EN
 MEDICINA NÚCLEAR. EMITIDA MEDIANTE ACUERDO MINISTERIAL NO. MERNN-2018-0028-AM,
 PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL NO. 393 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2018. ADEMÁS, CON EL
 OBJETIVO DE EVITAR QUE EL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA ESTE EXPUESTO A
 RADIACIONES IONIZANTES INNECESARIAS POR LA PRESENCIA DE OTRO PACIENTE EN LA MISMA
 HABITACION CON SIMILAR TRATAMIENTO.
 PARA EVALUAR LA ELIMINACION ADECUADA DEL MATERIAL RADIATIVO ADMINISTRADO AL
 PACIENTE SE DEBE REALIZAR CONTROLES DE NIVELES DE RADIACION EL TERCER DIA Y CUARTO DIA
 DE TRATAMIENTO PREVIO AL ALTA DEL PACIENTE Y SIGUIENDO EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA
 DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO
 INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO
 REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZATES - SCAN.

FIS. MAYRA ALEJANDRA PALLAROSO YELA
 MAGISTER EN FISICA MÉDICA
 CC: 1717284705


 SOLCA, V. 100.000.000.000
 M.Sc. Mayra Pallaroso
 MAGISTER EN FISICA MEDICA
 1717284705

Fecha : 21-AUG-2023 17:04:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
 Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
 HOSPITALIZACION: DIA 0
 50 AÑOS
 DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
 HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
 24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR, HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
 13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
 27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)
 P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
 P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO
 S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO
 O: TA: 163/96 MMHG, FC:82 FR: 21 , T: 36.7 SATO2: 91 %
 A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.
 PLAN:
 1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
 2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO
 3. MAÑANA GLUCOSA BASAL 6AM (22/8/23)
 DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
 DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|---------|------------------|
| 21/08/2023 | 2962702 | EXAMEN DE SANGRE |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Fernando Guerrero
 ENDOCRINOLOGO
 C.I. 1803004140

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Vaca
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1726562133

Fecha : 22-AUG-2023 07:40:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MD0G POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION HOSPITALIZACION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 1
50 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES - TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 II. SOLCA QUITO)

HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO. MARGNES. LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B. AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023.

TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO

13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO

P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA AL MOMENTO

O: TA: 96/60 MMHG. FC:90. FR:18. T: 36.9°. SATO2: 90%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS PALIDAS. AMBULATORIA. CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL. CUELLO NO DOLOROSO. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

GLUCOSA EN AYUNAS 87.6

A:

0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 24 HORAS DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO

2. VIGILANCIA

3. INDICACIONES

4. COMUNICAR NOVEDADES

5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DR. RONNY POVEDA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 22/08/2023 | AV | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1803004140

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 22-AUG-2023 08:26:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDÓH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACIÓN: DIA I
50 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)

HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023.

TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO

13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.

PI: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO

P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 96/60 MMHG, FC:90, FR:18, T: 36.9°, SATO2: 90%

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.SE MANTIENE VIGILANCIA.

P: INDICACIONES

DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
LI FI NI/SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 22/08/2023 | LZ | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA NÚCLEO DE QUIT
Dra. Emilia Narvaez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721299079

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

Fecha : 22-AUG-2023 17:44:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDWU VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 1
50 AÑOS
DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR, HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 114/70 MMHG, FC:74, FR:19, T: 36.6°, SATO2: 91%

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA HUAYLLA DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SC. 2 - QUITO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 23-AUG-2023 08:09:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDÖG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION HOSPITALIZACION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 2
50 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)

HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023.

TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO

13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO

P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 116/85MMHG, FC:87, FR:18, T: 36.7°, SATO2: 90%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS PALIDAS. AMBULATORIA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:

0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 48 HORAS DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO

2. VIGILANCIA

3. INDICACIONES

4. COMUNICAR NOVEDADES

5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DR. RONNY POVEDA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 23/08/2023 | C1 | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA HOSPITAL DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
Médico Residente
C.I.: 0926816265

SOLCA HOSPITAL DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
Endocrinólogo
C.I.: 1803004140

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-23-23 08:59:30

Fecha : 23-AUG-2023 08:58:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDÓH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR HOSPITALIZACION
DH: 2
50 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)

HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES 24/05/2023.

TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO

13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO

P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 116/85MMHG, FC:87, FR:18, T: 36.7°, SATO2: 90%

A: SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO 48 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. HOY SE REALIZARA LA PRIMERA MEDICION DE NIVELES DE RADIACION.

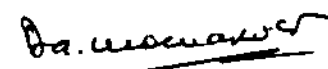
P: INDICACIONES


DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
/ LI FI NI / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 23/08/2023 | LZ | Prescripción Médica Hospitalización |


SOLCA, Nucleo de Guim
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798


SOLCA NUCLEO DE GUIM
Dra. Emilia Narvaez
MEDICO RESIDENTE
CI: 1721299079

Fecha : 23-AUG-2023 15:26:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : FIS3 GARCIA NAVAS JORGE HUMBERTO
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1002004008


Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - TERCER DIA DE TRATAMIENTO:
ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIATIVO ADMINISTRADO AL
PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES Y NO HA VOMITADO DURANTE LOS DIAS QUE HAN
TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

EXAMEN FISICO

- PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
- PRIMERA EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION.
- SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 100 MILICURIES
- PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE
REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE
CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN

LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
CUELLO: 3.64 μ SV/H
ABDOMEN: 3.82 μ SV/H
PULMONES: 3.69 μ SV/H
LOS VALORES MEDIDOS ESTAN DENTRO DE LOS NIVELES ESPERADOS PARA ESTE DIA.
SE REALIZARA UN NUEVO CONTROL EL DIA DE MAÑANA PREVIO AL ALTA DE PACIENTE.

FIS. JORGE HUMBERTO GARCIA NAVAS
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA
CC: 1002004008


C.A. NÚCLEO QUITO
M.Sc. Jorge García
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA
C.C. 1002004008

Fecha : 23-AUG-2023 17:41:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 2
50 AÑOS
DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR. HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 86.52/ MMHG, FC:79, FR:18, T:37.1 °, SATO2:90 %

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.C.: 1726562133

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140


Fecha : 24-AUG-2023 08:25:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : FIS3 GARCIA NAVAS JORGE HUMBERTO
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1002004008

Evolución:

CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - CUARTO DIA DE TRATAMIENTO:
ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIATIVO ADMINISTRADO AL
PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES Y NO HA VOMITADO DURANTE LOS DIAS QUE HAN
TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

EXAMEN FISICO
PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
SEGUNDA EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION.
SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 100 MILICURIES
PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE
REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE
CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
CUELLO: 1.77 μ SV/H
ABDOMEN: 1.8 μ SV/H
PULMONES: 1.9 μ SV/H
EVALUANDO LOS NIVELES DE RADIACION MEDIDOS Y CONSIDERANDO QUE LAS MEDIDAS SE
ENCUENTRAN BAJO LOS NIVELES RECOMENDADOS POR EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 EL/LA PACIENTE
PUEDE SER DADO(A) DE ALTA, SIN QUE PRESENTE RIESGO RADIOLOGICO PARA FAMILIARES Y PUBLICO
DURANTE SU TRASLADO AL SITIO DE PORTERIOR AISLAMIENTO ESTABLECIDO POR EL MEDICO
TRATANTE.

FIS. JORGE HUMBERTO GARCIA NAVAS
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA
CC: 1002004008


SOLCA, NUCLEO QUITO
M.Sc. Jorge García
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA
C.I.: 1002004008

Fecha : 24-AUG-2023 08:48:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDÓH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: NOTA DE ALTA ENDOCRINOLOGIA
DH: 3
50 AÑOS

DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)

HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES

24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR, HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.

27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO

P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE REFIERE SIALOADENITIS LEVE

O: TA 132/84 MMHG FC 86 FR 18 T36.8 SATO2 91%

NO FOCALIDAD NEUROLOGICA. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLOLEVEMENTE DOLOROSO.NO SIGNOS DE HIPOCALCEMIA LA EXAMEN FISICO. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A
:PACIENTE. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. NO PRESENTO EFECTOS ADVERSOS A LA YODOTERAPIA.
PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

Examen Físico: PLAN:
1. ALTA MAS INDICACIONES
2. MANTENER MEDICACION HABITUAL
3. MEDIDAS GENERALES
4. REINICIAR LEVOTIROXINA 29/08/2023
5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 24/08/2023 | LZ | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA HUACCO DE QUITO
Dra. Emilia Narvaez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721299079

SOLCA HUACCO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 24-AUG-2023 07:46:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MDWU VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: ALTA MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 3
50 AÑOS
DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR, HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA:132/84 MMHG, FC:86, FR:18, T: 36.8°, SATO2: 91%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA.NO FOCALIDAD NEUROLOGICA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

Examen Físico: A:
I. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 72 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
- PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:
-INDICACIONES
-ALTA

DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
/ LI FI NI / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DR LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 24/08/2023 | LZ | Prescripción Médica Hospitalización |

SOLCA, Núcleo de Quilo
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

SOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. LUIS VACA
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

Fecha : 21-AUG-2023 12:46:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION ENDOCRINOLOGÍA
HOSPITALIZACION: DIA 0
50 AÑOS
DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR, HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 163/96 MMHG, FC:82 FR: 21 , T: 36.7 SATO2: 91 %

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS PALIDAS. AMBULATORIA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

LABORATORIO DE INGRESO

- TSH: 94.66 TGR 0.1 ANTI TG 435.10 ANTI TPO 90
HB 15.5 HCTO 45 GÜU 103 CREA 0.59 NA 142 K 4.19 CA IONICO 4.19
LEUCOS 6.41 NEU 3.68 PLAQ 342

Examen Físico: LT4 100 MCG DE L-V Y 88 MCG VO S-D SUSPENDIDA

A:

1. NO PRESENTA MOLESTIAS, SIN CONTRAINDICACIONES PARA RECIBIR YODOTERAPIA
2. HTA EN MANEJO CLINICO, SE MANTIENE EN VIGILANCIA
3. HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE HIPOCALCEMIA, SE MANTIENE EN VIGILANCIA.

P: INDICACIONES

1. -TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 100 MCI. SUSPENDIDA TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON LEVOTIROXINA
2. AISLAMIENTO
3. INDICACIONES
4. VIGILANCIA
5. MAÑANA GLUCOSA BASAL (22/8/23)

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA QUITO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1726562133

SOLCA QUITO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I. 1803004140

Fecha : 21-AUG-2023 13:32:00 H.C. : 290482 Paciente: CUMBAL TOAPANTA VERONICA MARISOL
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION MEDICINA NUCLEAR
HOSPITALIZACION: DIA 0
50 AÑOS
DG: CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES + TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CENTRAL MARZO 2022. + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (28/06/22) + ABLACION CON I-131 DOSIS 100 MCI (21/08/2023 H. SOLCA QUITO)
HP. PADRE CAROLLO.- CARCINOMA PAPILAR CON AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, COMPROMISO PERIVASCULAR PRESENTE, , INVASION PERINEURAL PRESENTE, EXTENSION EXTRATIROIDEA NO, MARGNES, LOB DERECHO COMPROMETIDO, ISTMO LIBRE A 0.4 MM ESTADIFICACION PT 1B, AMPLIOS CAMBIOS ONCOCITICOS, ADENOMAS FOLICULARES
24/05/2023, TAC.- TORAX.- A NIVEL DE MEDIASTINO SE OBSERVA PRESENCIA DE GANGLIO EN EL SEGMENTO 2R MIDE 5.9 MM. EN LA MAMA IZQUIERDA CUADRANTE INFERIOR INTERNO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR CON DENSIDAD TEJIDOS BLANDOS BORDES DEFINIDOS, REGULARES MIDE 14 MM DE DIÁMETRO MAYOR. HALLAZGO A CORRELACIONARSE CON MAMOGRAFÍA Y ECOGRAFÍA. CAMPO PULMONAR DERECHO EN EL SEGMENTO III PRESENCIA DE SINEQUIA SUBPLEURAL CON DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO QUE TIENE UN DIÁMETRO DE 4.3 MM. SINEQUIA EN SEGMENTO V DIÁMETRO DE 3 MM. EL CAMPO PULMONAR IZQUIERDO NO SE OBSERVAN LESIONES NODULARES OCUPATIVAS DE ESPACIO
13/06/23: US CUELLO :GANGLIOS CERVICAL DERECHO NIVEL IIB PROBABLEMENTE DE TIPO REACTIVO INFLAMATORIO.GANGLIOS CERVICALES DERECHOS NIVEL III Y NIVEL VII PROBABLEMENTE DE TIPO HIPERPLÁSICO.
27/06/23: TSH:0.1 TGR:9 ANTICUERPOS NEGATIVOS (TG PERSISTE ELEVADA)

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN MANEJO CLINICO
P2: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGÍA AL MOMENTO

O: TA: 163/96 MMHG, FC:82 FR: 21 , T: 36.7 SATO2: 91 %

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A: PACIENTE ESTABLE. EXAMENES DE LABORATORIO DENTRO DE RANGOS PARA ADMINISTRACION DE I131

Examen Físico: P: TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 100 MCI. SE SUSPENDE TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON LEVOTIROXINA

DRA. MA.AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
/LI FI NI/ SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 21/08/2023 | LZ | Prescripción Médica Hospitalización |

Dra. Augusta Charvet
SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798