

Fecha : 28-AUG-2023 11:54:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X

Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD, DIAGNÓSTICO ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER. EN CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITAN VALORACIÓN PARA VALORACIÓN Y APOYO PSICOLÓGICO.

AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA PACIENTE CONCIENTE, GLOBALMENTE ORIENTADO, LABIL EMOCIONAL Y CON LLANTO FÁCIL, ANSIOSO, ANGUSTIADO, REFIERE PREOCUPACIÓN POR EL CONTROL DEL DOLOR EN DOMICILIO, REFIERE TEMOR A PADECER DOLOR Y SUFRIMIENTO.

SE REALIZA ABORDAJE PSICOLÓGICO CON FAMILIAR (HIJA) QUIEN SE ENCUENTRA INFORMADA DE LA CONDICIÓN ACTUAL DEL PACIENTE, RECONOCE MAL PRONÓSTICO.

DIÁLOGO TERAPÉUTICO CON PACIENTE Y FAMILIAR, T. EXPLICATIVA, REFUERZO INFORMACIÓN SOBRE EL MANEJO PALIATIVO. SE BRINDA CONTENCIÓN Y APOYO EMOCIONAL.


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

Fecha : 28-AUG-2023 11:36:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD DH: 5

DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER/
HIPOTIROIDISMO/ TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ DOLOR ONCOLOGICO NO
CONTROLADO+ INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA DE PACIENTE Y FAMILIARES.

PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
PACIENTE QUIEN EN LOS DOS ULTIMOS MESES HA PRESENTADO MAYOR DETERIORO DE SU ESTADO, NO
SE PUDO RELIZAR BIOPSIA DE HIGADO POR LOCALIZACION Y LA PARTE PULMONAR SE CATALOGO
COMO INFECCIOSO, POR HISTOLOGÍA NO SE HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, POR HISTOLOGÍA NO SE
HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, SIN EMBARGO EN IMAGEN HAY EVOLUCION DESFAVORABLE Y SE
RELACIONA CON EL PRONOSTICO DE LOS TUMORES DE AMPOLLA DE VATER.
PACIENTE CON ECOG 3, QUIEN POR SU DETERIORO NO ES TRIBUTARIO DE MAS PROCEDIMIENTO NI DE
TRATAMIENTO ONCOLOGICO ESPECIFICO, SE DECIDE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1.HIPOTIROIDISMO

P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.

P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA

P4.DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+
ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS+ NEUROMODULADOR. EL DÍA DE HOY CON MEJOR CONTROL, SE
CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO.

P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE
DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, INDICA DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL
SUEÑO EN HORAS DE LA NOCHE A CAUSA DE DOLOR.

Examen Físico: O:

ESCALAS:

IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO) PPI: 4.5
(SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS) PAP: 6.5 (PROBABILIDAD DE SUPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%)

A:

PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CURSANDO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO POR
INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO
PALIATIVO EXCLUSIVO.

VALORADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIS
ARTICULAR SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILLA
IZQUEIRDA.

DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA MULTIMODAL, SE ABORDA INFORMACION CON
FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU
MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE INDICA ALTA EL DÍA DE HOY.

SE SOLICITA INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA PARA VALORACIÓN Y APOYO CON PACIENTE Y
FAMILIARES.

PLAN:

ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA

DRA MARIA CERVANTES

MSP 1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

M. Cervantes V.
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 28-AUG-2023 07:17:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM, CUIDADOS PALIATIVOS

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD DH: 5

DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER/
HIPOTIROIDISMO/ TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ DOLOR ONCOLOGICO NO
CONTROLADO+ INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS

PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
PACIENTE QUIEN EN LOS DOS ULTIMOS MESES HA PRESENTADO MAYOR DETERIORO DE SU ESTADO, NO
SE PUDO RELIZAR BIOPSIA DE HIGADO POR LOCALIZACION Y LA PARTE PULMONAR SE CATALOGO
COMO INFECCIOSO, POR HISTOLOGÍA NO SE HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, POR HISTOLOGÍA NO SE
HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, SIN EMBARGO EN IMAGEN HAY EVOLUCION DESFAVORABLE Y SE
RELACIONA CON EL PRONOSTICO DE LOS TUMORES DE AMPOLLA DE VATER.
PACIENTE CON ECOG 3, QUIEN POR SU DETERIORO NO ES TRIBUTARIO DE MAS PROCEDIMIENTO NI DE
TRATAMIENTO ONCOLOGICO ESPECIFICO, SE DECIDE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.

P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM
P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12.5 MG VO HS.
P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0,4 MG VO PM
P4.DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN. QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA
PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA
IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA
RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. 2) EDEMA DE
PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ ESTABILIZADOR DE MEMBRANAS+
NEUROMODULADOR, EL DÍA DE HOY CON MEJOR CONTROL, SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO.

P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE
DE VORICONAZOL

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

M... 1... 2...
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078

Fecha : 28-AUG-2023 08:47:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 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 CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CURSANDO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO POR INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO.
 VALORADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIS ARTICULAR SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILLA IZQUEIRDA.
 DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA MULTIMODAL, SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE INDICA ALTA EL DÍA DE HOY.

PLAN:
 ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
 CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023//DRA BEJAR// 7 AM

DRA MARIA CERVANTES
 MSP 1709797078
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

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

200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

S: PACIENTE REFIRE MENOS DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, INDICA DIFICULTAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO EN HORAS DE LA NOCHE A CAUSA DE DOLOR.

O:

TA: 120/75 MMHG FC: 79LPM SO2:88% FIO2 21% T: 36.5° DEPOSICION B5

ESCALAS:

IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO) PPI: 4.5

(SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS) PAP: 6.5 (PROBABILIDAD DE SUPERVIVENCIA A LOS 30 DÍAS 30-70%)

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS, CUELLO: NO ADENOPATÍAS TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE, SIBILANCIAS DIFUSAS. CORAZÓN: RSCSRs RÍTMICOS ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO, PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL. EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. EDEMA +++/4 DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EDEMA +/4 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CURSANDO CON TRATAMIENTO ANTIBIOTICO POR INFECCION PULMONAR. ADEMÁS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO.

VALORADO POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIAS ARTICULARES SECUNDARIAS A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO EN RODILLA IZQUIERDA.

DOLOR CON MEJOR CONTROL CON ANALGESIA MULTIMODAL, SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN, SE CONSIDERA SU MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE INDICA ALTA EL DÍA DE HOY.

PLAN:

ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 12 DE SEPTIEMBRE DE 2023//DRA BEJAR// 7 AM

DRA MARIA CERVANTES

MSP 1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

Maria Cervantes
Dra. Maria Cervantes V.
Especialista en Medicina y
Cuidados Paliativos
1709797078

Fecha : 27-AUG-2023 13:36:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA MEDICA
ADENDUM DE INDICACIONES

S: PACIENTE REFIRE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EVA 3/10 AL MOMENTO
O: TA: 123/73MMHG FC: 89LPM SO2: 91% FIO2 24% T: 36.5° E: 1700 CC DEPOSICION B5
PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO OJOS: PUPILAS
ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍASTÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES,
MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE, SIBILANCIAS DIFUSAS. CORAZÓN: RSCSR
RITMICOS ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO,
PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL. EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA
IZQUIERDA 3, CALOR + DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS
DISTALES PRESENTES. EDEMA +++/4 DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EDEMA +/4 EN MIEMBRO
SUPERIOR DERECHO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS AL MOMENTO COMPLETANDO ANTIBIOTICO
TERAPIA POR INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE
PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO. CON DOLOR MEJOR CONTROLADO AUNQUE AUN
IMPOSIBILITA MOVIMIENTOS. SE AÑADE CUIDADOS DE LA BOCA. SE ABORDA INFORMACION CON
FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO)

PLAN:


- ENJUAGUES BUCALES CON BICARBONATO DE SODIO + CLORURO DE SODIO 0.9 % CADA 8 HORAS,
RESPECTAR HORA SUEÑO
- ATOMIZADOR PARA MUCOSA ORAL A LIBRE DEMANDA

DRA MARIA CERVANTES MSP 1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

MD. VALERIA ESPINOZA MSP:1314871052
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


Dra. María Cervantes V.
MÉDICA POSGRADUADA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1009 - 2016 - 1767004


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

Fecha : 27-AGO-2023 06:03:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE
MEDICA - CC: 1724189525

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM - CUIDADO PALIATIVO

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD DH: 4
PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, HISTOPATOLOGICO. CA DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.
* CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.
*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.
P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM
P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.
P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0,4 MG VO PM
P4.DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.
P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

Examen Físico: S: PACIENTE REFIRE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EVA 3/10 AL MOMENTO
O: TA: 123/73MMHG FC: 89LPM SO2: 91% FIO2 24% T: 36.5° E: 1700 CC DEPOSICION B5
PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS. CUELLO: NO ADENOPATÍAS TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE, SIBILANCIAS DIFUSAS. CORAZÓN: RSCSRs RÍTMICOS ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO, PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL. EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. EDEMA +++/4 DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EDEMA +/4 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS AL MOMENTO COMPLETANDO ANTIBIOTICO TERAPIA POR INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO. SE HA SOLICITADO POR EDEMA Y ANTE SOSPECHA DE INFECCION EN RODILLA DERECHA US DE RODILLA IZQUIERDA SE OBSERVA SINOVIOL ENGROSADA, CAMBIOS O DEGENERATIVOS DE HUESO, VALORADA POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIS ARTICULAR SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO. MANTENDRA ANTIBIOTIO TERAPIA Y SE VALORARA RESPUESTA, EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SE HA OPTIMIZADO ANALGESIA DE TERCER ESCALON. SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO)

PLAN DE FIN DE SEMANA:
-MANTENER ANTIBIOTICO TERAPIA
-CONTINUAR ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA AJUSTAR DOSIS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS.
-COMUNICAR NOVEDADES A DRA CERVANTES

DRA MARIA CERVANTES MSP 1709797078 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.
MD. MARIA JOSE PINO 1724189525 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 26-AGO-2023 21:19:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE
 MEDICA - CC: 1724189525

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA EN CUIDADOS PALIATIVOS
 PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD DH: 3
 S: PACIENTE REFIERE TOS PRODUCTIVA
 O: NO DIFIERE A VALORACION PREVIA
 A: PACIENTE REFIRE ESPUTO ESPESO ABUNDANTE DE 12 HORAS DE EVOLUCION POR LO QUE SE INDICA
 NEBULIACIONES CON CLORURO DE SODIO AL 3%. SE MANTENDRA EN VIGILANCIA.

DRA MARIA CERVANTES MSP 1709797078
 TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

MD MARIA JOSE PINO MSP 1724189525
 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Maria Jose Pino
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1724189525

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

Fecha : 26-AUG-2023 06:08:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM - CUIDADO PALIATIVO

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 3

PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
PARTICULAR: *CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO
DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION
BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
FUE SOMETIDO A:

CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, HISTOPATOLOGICO. CA DE
AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA
GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.

*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES, ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETUDO EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN
RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE
COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN
TOMOGRÁFICA.

*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.
*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE
INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.

P1. HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

P2. TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.

P3. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0,4 MG VO PM

P4. DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA
PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA
IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA
RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO
CRÓNICO.

SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.

P5. INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE
DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

S: DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EVA 5/10

O: NO SE PUEDE TOMAR PESO O TALLA.

TA: 107/74MMHG FC: 86LPM SO2: 93% FIO2 24% T: 36.5°

I: 3298CC E: 1400CC BH: +1898

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS,

CUELLO: NO ADENOPATÍAS TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR
DISMINUIDO GLOBALMENTE, SIBILANCIAS DIFUSAS.

CORAZÓN: RSCRS RÍTMICOS

ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO,
PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL.

EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS
DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. EDEMA +++/4 DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO,
EDEMA +/4 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Nicolás Portilla
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1723500740

Fecha : 26-AUG-2023 06:11:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: -CONTINUA EVOLUCION AM-

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS DE LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, AL MOMENTO COMPLETANDO ANTIBIOTICO TERAPIA POR INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO. SE HA SOLICITADO POR EDEMA Y ANTE SOSPECHA DE INFECCION EN RODILLA DERECHA US DE RODILLA IZQUIERDA SE OBSERVA SINOVIAL ENGROSADA, CAMBIOS O DEGENERATIVOS DE HUESO, VALORADA POR TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIS ARTICULAR SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO. MANTENDRA ANTIBIOTIO TERAPIA Y SE VALORARA RESPUESTA, EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SE HA OPTIMIZADO ANALGESIA DE TERCER ESCALON. SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.
IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO)
PFEIFFER O ERRORES

PLAN DE FIN DE SEMANA:
-MANTENER ANTIBIOTICO TERAPIA
-CONTINUAR ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA AJUSTAR DOSIS DE ACUERDO A REQUERIMIENTOS.
-COMUNICAR NOVEDADES A DRA CERVANTES

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

MD. NICOLAS PORTILLA 1723900740
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA CLINICA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Nicolás Portilla
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723900740

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

Fecha : 26-AUG-2023 09:28:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA EN CUIDADOS PALIATIVOS

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 3

S: PACIENTE REFIERE SENSACION DE DISPEPSIA
O: NO DIFIERE A VALORACION PREVIA
A: PACIENTE EN MANEJO CLINICO DE DOLOR, DE MOMENTO CON MEJOR CONTROL SE DECIDE USO DE
ENZIMAS PANCREATICAS, SE DEJA INDICACIONES

DRA MARIA CERVANTES MSP 1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

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

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

Fecha : 25-AUG-2023 05:19:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM - CUIDADO PALIATIVO
 PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
 DH2
 PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
 PARTICULAR: *CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO
 DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION
 BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
 FUE SOMETIDO A:
 CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, HISTOPATOLOGICO. CA DE
 AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA
 GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.
 *TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS
 PULMONARES, ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN
 RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE
 COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN
 TOMOGRÁFICA.
 *CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.
 *BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE
 INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.

P1. HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

P2. TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.

P3. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0,4 MG VO PM

P4. DOLOR ONCOLÓGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
 APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA
 PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA
 IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR Densa con tabiques en la
 RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.

Examen Físico: 2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO
 CRÓNICO.
 SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.

P5. INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
 DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE
 DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

S: DOLOR EN REGIÓN DE RODILLA DERECHA.

O: NO SE PUEDE TOMAR PESO O TALLA.

TA: 109/65MMHG FC: 96LPM SO2: 90% T: 36.8

I: 2108CC E: 300CC BT: +1808

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍA TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR
 DISMINUIDO GLOBALMENTE, SIBILANCIAS DIFUSAS.

CORAZÓN: RSCSRs RÍTMICOS

ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO,
 PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL.

EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS
 DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS DE LA SEPTIMA DECADA DE LA VIDA, AL MOMENTO
 COMPLETANDO ANTIBIOTICO TERAPIA POR INFECCION PULMONAR, ADEMAS CON DETERIORO DE
 ESTADO GENERAL POR LO QUE PASA A CUIDADO PALIATIVO EXCLUSIVO. SE HA SOLICITADO POR
 EDEMA Y ANTE SOSPECHA DE INFECCION EN RODILLA DERECHA US DE RODILLA IZQUIERDA SE
 OBSERVA SINOVIAL ENGROSADA, CAMBIOS O DEGENERATIVOS DE HUESO, VALORADA POR
 TRAUMATOLOGIA QUIEN OBSERVA CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOISIS ARTICULAR
 SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCESO DEGENERATIVO CRONICO.
 MANTENDRA ANTIBIOTICO TERAPIA

[Firma]

Fecha : 25-AUG-2023 13:35:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: CONTINUA EVOLUCION.
Y SE VALORA RESPUESTA, EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SE HA OPTIMIZADO ANALGESIA DE
TERCER ESCALON.
SE ABORDA INFORMACION CON FAMILIARES SOBRE CONDICION Y PRONOSTICO QUIENES ENTIENDEN
Y ACEPTAN.
IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO)
PFEIFFER O ERRORES

PLAN DE FIN DE SEMANA:
MANTENER ANTIBIOTICO TERAPIA
CONTINUAR ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA AJUSTAR DOSIS DE ACUERDO
A REQUERIMIENTOS.

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

M. Cervantes

Fecha : 24-AUG-2023 09:20:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: ?CONTINUA NOTA DE INGRESO

NO CONSOLIDACIONES PULMONARES NI DERRAME PLEURAL.
PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES DE DENSIDAD BLANDA, ESPICULADAS, MUCHAS DE
ELLAS CON CAVITACIÓN CENTRAL DISTRIBUIDAS EN AMBOS PULMONES Y QUE HAN INCREMENTADO
EN CUANTO A SU TAMAÑO Y NÚMERO.
LA LESIÓN DE MAYOR TAMAÑO EN EL PULMÓN IZQUIERDO MIDE 47.2 MILÍMETROS. EN EL PULMÓN
DERECHO LA LESIÓN DE MAYOR TAMAÑO MIDE 29.4 MILÍMETROS.
NO CAMBIOS PATOLÓGICOS EN LOS VALORES DE ATENUACIÓN DEL PARÉNQUIMA PULMONAR.
NO CONSOLIDACIONES PULMONARES NI DERRAME PLEURAL.
GANGLIOS HILIARES Y PARA HILIARES BILATERALES CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE DE
HASTA 13 MM EN EL LADO DERECHO Y 14 MM EN EL LADO IZQUIERDO.
GANGLIOS AXILARES IZQUIERDOS REDONDEADOS DE HASTA 14.6 MILÍMETROS.
NO SE IDENTIFICAN ADENOMEGALIAS AXILARES DERECHAS.
CONCLUSIÓN:
EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DEL 15 DE ENERO DE 2023 SE OBSERVA INCREMENTO CUANTO
AL TAMAÑO Y NÚMERO DE LAS LESIONES METASTÁSICA HABITADAS DE AMBOS PULMONES.
MÚLTIPLES ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, HILIARES Y PARA HILIARES BILATERALES Y AXILARES
IZQUIERDAS.
CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.

P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0.4 MG VO PM

P4.DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA
PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG).
ECOGRAFÍA IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN
LA RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. 2) EDEMA DE
PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.

P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVI

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
INDEPENDIENTE
C. 011703211775

DR. ROSALES
C. 011703211775

CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TTRATAMIENTO A BASE DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE EVOLUCIÓN CRÓNICA. CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA. PARA LO CUAL TOMA MEDICACIÓN PRESCRITA SIN EMBARGO DOLOR NO CEDE, SE AACOMPAÑA ADEMÁS DE DISNEA MMRC 3 Y DISFONÍA, POR LO QUE ACUDE.

EXAMEN FÍSICO

TA: 90/57 FC: 87 FR: SPO2: 91% FIO2: 0.24 T: 37°C

NEPCAL POSITIVO ECOG 4 PPS: 40 KARNOFSKY: 40

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO, DURANTE VALORACIÓN SE ENCUENTRA SOLO.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS.

CUELLO: NO EDENOPATÍAS

TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE.

SIBILANCIAS DIFUSAS.

CORAZÓN: RSCSRs TAQUICÁRDICOS

ABDOMEN BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO. PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL.

EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

PARACLÍNICOS:

LEU: 9200 NEU: 88,9% HB: 14,6 HTO: 42,3% PLQ: 307000

GLU: 115 UREA: 39,9 CREA: 1.01 NA: 129 CA2+: 4.64 K: 4.4 CL: 93.2 PCR: 80.9 BT: 0.96 PROTEINAS

TOTALES: 7,16 ALBÚMINA: 3.58.

TP: 11,4 TTP: 31.9

ANÁLISIS:

PACIENTE ADULTO MAYOR CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, ACUDE POR CUADRO DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA SECUNDARIO A PROCESO INFLAMATORIO CRÓNICO A ESTE NIVEL.

AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES CLÍNICAS. ESCALAS DE FUNCIONALIDAD HAN DISMINUIDO EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS CON MAYOR DEPENDENCIA Y ENCAMAMIENTO, EL DÍA DE MAÑANA SERÁ VALORADO POR MÉDICO TRATANTE PARA DEFINIR CONDUCTA.

PLAN

INGRESO A ONCOLOGÍA

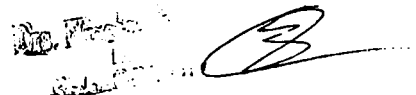
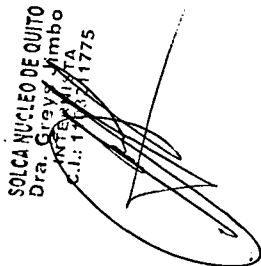
ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN+ CORTICOIDE

INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS

MEDICINA INTERNA

MD. ELIZABETH ROSALES MSP 0803469527 PG. CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Ambo
C.I.: 150301775



Fecha : 24-AUG-2023 17:24:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDÜA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución:

NOTA DE REVALORACION POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE
VATERPARTICULAR:*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU
TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION
BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA

SE SOLICITA RX AP-L DE RODILLA IZQUIERDA: EN HALLAZGOS (SIN INFORME DE IMAGENOLOGIA)
CAMBIOS ARTROSICOS TRICOMPARTIMENTALES DE MODERADOS A SEVEROS. OSTEOFITOS
MARGINALES MAS ESCLEROSIS DE SUPERFICIE ARTICULAR EN PLATILLOS TIBIALES. NO LESIONES
OCUPATIVAS DE TIPO INFECCIOSO EN FEMUR DISTAL NI TIBIA PROXIMAL. FIBROSIS PERILEIONAL.
EDEMA TRICOMPARTIMENTAL UNIFORME.
A: PACIENTE CON DG ANTES MENCIONADO CON PATOLOGIA DEGENRATIVA SEVERA EN RODILLA
IZQUIERDA, NO TRIBUTARIO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, NI DE NINGUNA INTERVENCION PUE SU
DOLOR DE CARACTERIZTICAS CRONICAS ESTA EN RELACION A RIGIDEZ ARTICULAR. POR PARTE DE
ORTOPEDIA ONCOLOGICA SE CONSIDERA ALTA MEDICA. MANEJO POR CUIDADOS PALIATIVOS
RP.
ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA
ORDENES DE CUIDADOS PALIATIVOS
HIELO LOCAL
MOVILIDAD A TOLERANCIA DE RODILLA IZQUIERDA. EVITRA ARCOS DE MOTRICIDAD COMPLETA
NOVEDADES
DR. LUIS CALDERON
ESP. ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Alberto Calderón
MEDICO TRAUMATOLOGO
CI. 0604490839

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Alberto Calderón
MEDICO TRAUMATOLOGO
CI. 0604490839

Fecha : 24-AGO-2023 06:28:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
DH: 1

DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER/
HIPOTIROIDISMO/ TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ DOLOR ONCOLOGICO NO
CONTROLADO+ INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS

PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER
PARTICULAR:*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO. MIDA 21 MM. CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO
DISTAL. IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION
BIOLIPANCREATICA. SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
FUE SOMETIDO A:

CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA. HISTOPATOLOGICO. CA DE
AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA
GEMCITABINE MONODROGA. POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.

*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES. ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN
RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE
COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN
TOMOGRÁFICA.

*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.

*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE
INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.

P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12.5 MG VO HS.

P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0.4 MG VO PM

P4.DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN. QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA
PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID. GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA
IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA
RODILLA IZQUIERDA. SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Cley's Jimbo
Médico Jefe
C.I.: 170321775

2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.
SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.

P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023), TAC DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TTRATAMIENTO A BASE DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

S: DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA.

O: NO SE PUEDE TOMAR PESO O TALLA.

TA: 109/65MMHG FC: 96LPM SO2: 90% T: 36.8

I: 2108CC E: 300CC BT: +1808

PACIENTE DESPIERTO. ORIENTACIÓN NO VALORABLE. AFEBRIL. DISFÓNICO

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE.

SIBILANCIAS DIFUSAS.

CORAZÓN: RSCSRS RITMICOS

ABDOMEN: EXCAVADO, BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO.

PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL.

EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO YA CONOCIDO. HOY SE REALIZA INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS PARA SU PASE A ESTE SERVICIO. SE CONTINUARA CON INDICACIONES DE DICHO SERVICIO.

P:

- CLORURO DE SODIO 0.9% 1000ML PASAR A 40 ML /H

- MEDICACION HABITUAL

- PASE A CUIDADOS PALIATIVOS.


DRA. GREYS JIMBO MSP: 1103211775

MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

DR. ALEXANDER CORRALES

MD RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUIJTO
Dra. Greys Jimbo
MSP: 1103211775
C.C.: 1103211775



Fecha : 24-AGO-2023 09:51:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
 MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
 DH: 1

DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER/
 HIPOTIROIDISMO/ TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ DOLOR ONCOLOGICO NO
 CONTROLADO+ INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS

S: NIEGA MOLESTIAS

O:

109/65 MMHG FC: 96LPM SO2: 90% T: 36.8

I: 2108CC E: 300CC BT: +1808 (24 HORAS)

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE,

SIBILANCIAS DIFUSAS.

CORAZÓN: RSCSRs RITMICOS

ABDOMEN: EXCAVADO. BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO.

PRESENCIA DE HERNIA ABDOMINAL CENTRAL.

EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS
 DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE ADMITIDO PARA MANEJO DE PROCESO INFLAMATORIO / INFECCIOSO ARTICULAR. CON
 CLINICA SUGESTIVA DE MONOARTRITIS INFECCIOSA. SIN RESPUESTA SISTEMICA HASTA EL MOMENTO.
 SE INIDICA ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA

P:

- ADENDUM INDICACIONES

DRA. GREYS JIMBO

1103211775

MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

DR. ALEXANDER CORRALES

0504268053

MD RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Alexander Corrales
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 0504268053

Fecha de Impresión: Monday , AUG 28-23 13:34:51

Fecha : 24-AUG-2023 15:18:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDYO MUÑOZ VITERI MARIA JOSE
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA CLINICA - CC: 1104349699

Evolución: **NOTA DE PASE A PALIATIVO**

PACIENTE DE 74 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE AMPULA DE VATER EC IIIA, EN VIGILANCIA.

PARTICULAR:

*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BILIOPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
*TAC DE TORAX (21/09/21) NEGATIVO.

FUE SOMETIDO A:

*CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, VIA BILIAR DILATADA CON PRESENCIA DE Sonda de KEHR Y SALIDA DE BILIS ESCSA CANTIDAD, DUODENO DE CARACTERISTICAS MACROSCOPICAS NORMALES, ESTOMAGO Y ASAS INTESTINALES NORMALES, HISTOPATOLOGICO: PROCEDIMIENTO: PANCREATODUODENECTOMIA CEFALICA, SITIO TUMORAL AMPOLLA DE VATER, TIPO HISTOLOGICO ADENOCARCINOMA INTESTINAL, GRADO HISTOLOGICO G1 BIEN DIFERENCIADO, TAMAÑO TUMORAL 3X2X1 CM, + 4X3X1.5 CM, EXTENSION TUMORAL: EL TUMOR INFILTRA HASTA LA MUSCULAR CML DUODENO, INVASION LINFOVASCULAR PRESENTE, INVASION PERINEURAL NO SE IDENTIFICA, MARGENES: DUODENAL PROXIMAL LIBRE, DUODENAL DISTAL LIBRE, MARGEN DE RESECCION PANCREATICA LIBRE, BILIAR LIBRE, NODULOS 20 GANGLIOS. 2 POSITIVOS, ESTADIO PATOLOGICO PT2 PN1 PXM
CON ESTE RESULTADO SE CATALOGA COMO CA DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA PACIENTE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.

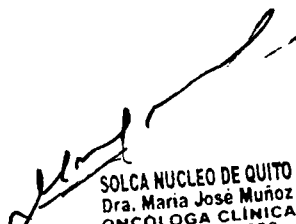
EN SOLCA:

*RECIBIO TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA 3 CICLOS EN ESTA CASA DE SALUD HASTA JUNIO/22

REVISO ESTUDIOS SOLICITADOS EN CONSULTA EXTERNA

*TAC DE TORAX (15/08/2023) EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DEL 15 DE ENERO DE 2023 SE OBSERVA INCREMENTO CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE LAS LESIONES METASTÁSICAS HABITADAS DE AMBOS PULMONES.
MÚLTIPLES ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, HILIARES Y PARA HILIARES BILATERALES Y AXILARES IZQUIERDAS.
CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

Examen Físico:

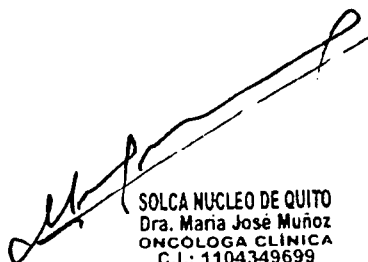

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Maria José Muñoz
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1104349699

*TAC DE CUELLO (15/08/2023) IMÁGENES SUGESTIVAS DE SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, A CORRELACIONARSE CON LOS ANTECEDENTES CLÍNICO.
IMÁGENES DE CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES EN LOS NIVELES IV EN FORMA BILATERAL CON HIPODENSIDAD ES SUGESTIVAS DE NECROSIS Y QUE NO GUARDAN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE CON LAS ESTRUCTURAS MUSCULARES, ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS NO VISIBLES EN ESTUDIO TOMOGRÁFICO DE TÓRAX PREVIO DEL 15 DE ENERO DE 2023. CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.
*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (15/08/2023) EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DEL 18 DE MAYO DE 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE LAS LESIONES NODULARES METASTÁSICA HOTEL LÓBULO DERECHO DEL HÍGADO ASOCIADAS A MÍNIMO NEUMOBILIA EN EL LÓBULO IZQUIERDO. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.
RESTO DEL ESTUDIO TOPOGRÁFICO SIN MAYORES CAMBIOS.
PERSISTE HIPODENSIDAD SIN MAYORES CAMBIOS A NIVEL DEL LECHO QUIRÚRGICO CON PROMINENCIA DEL CONDUCTO PANCREÁTICO.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO MENCIONADO, AL MOMENTO INGRESADO EN EL SERVICIO DE ONCOLOGÍA CLÍNICA, PACIENTE QUIEN EN LOS DOS ÚLTIMOS MESES HA PRESENTADO MAYOR DETERIORO DE SU ESTADO, RECORDAR QUE NO SE PUDO RELIZAR BIOPSIA DE HÍGADO POR LOCALIZACIÓN Y LA PARTE PULMONAR SE CATALOGO COMO INFECCIOSO, POR HISTOLOGÍA NO SE HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, POR HISTOLOGÍA NO SE HA CONFIRMADO ENFERMEDAD, SIN EMBARGO EN IMAGEN HAY EVOLUCIÓN DESFAVORABLE Y SE RELACIONA CON EL PRONÓSTICO DE LOS TUMORES DE AMPOLLA DE VATER.

PACIENTE CON ECOG 3, QUIEN POR SU DETERIORO NO ES TRIBUTARIO DE MAS PROCEDIMIENTO NI DE TRATAMIENTO ONCOLÓGICO ESPECÍFICO. CONVERSO CON HIJA A QUIEN EXPLICO LOS ESTUDIOS Y LA CONDICIÓN DEL PACIENTE Y SE DECIDE PASE A CUIDADO PALIATIVO

P: PASE A CUIDADO PALIATIVO



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. María José Muñoz
ONCOLOGA CLÍNICA
C.I.: 1104349699

Fecha : 24-AUG-2023 09:58:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: -- INTERCONSULTA TRAUMATOLOGIA --

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA

- MOTIVO DE INGRESO: DOLOR EN RODILLA

- DIAS HOSPITALIZADO: 1

- DIAGNOSTICO: CANCER DE CERVIX EC IVA POR INFILTRACION VESICAL EN CUIDADOS PALIATIVOS + ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA + MUCOSITIS GRADO II + DOLOR ONCOLOGICO + FRACTURA PATOLOGICA A NIVEL DE ACETABULO IZQUIERDO + A D/C MONOARTROSIS INFECCIOSA PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER PARTICULAR: *CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM. CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA FUE SOMETIDO A:

CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, HISTOPATOLOGICO. CA DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA. POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.

*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN RELACION CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA.

*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.

*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.

P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

Examen Físico: P2. TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.
P3. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0.4 MG VO PM
P4. DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN. QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID. GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR Densa con TABIQUES EN LA RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. 2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.
P5. INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

PACIENTE ADMITIDO PARA MANEJO CLINICO DE POSIBLE INFECCION MONOARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA. CON ANTECEDENTE DE US DE PARTES BLANDAS DEL 08/08/2023 DONDE SE REPORTA COLECCIONES + TABICACION INTRAARTICULAR, SE SOLICITA VALORACION POR SU ESPECIALIDAD PARA POSIBLE ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA

DRA. GREYS JIMBO

1103211775

MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

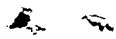
DR. ALEXANDER CORRALES

0504268053

MD RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

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



Fecha : 24-AUG-2023 08:56:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD
PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE
VATERPARTICULAR: *CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO. MIDA 21 MM. CON STOP ABRUPTO EN SU
TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION
BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA
FUE SOMETIDO A:
CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA. HISTOPATOLOGICO. CA DE
AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA
GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.
*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES. ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN
RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE
COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN
TOMOGRÁFICA.
*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.
*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE
INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.
P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VIA ORAL
P2.TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12,5 MG VO HS.
P3.HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0,4 MG VO PM
P4.DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE
APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, SE SOLICITA ECOGRAFIA DE PARTES BLANDAS Y ACIDO
URICO EN SANGRE.
P5.INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC
DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE
DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.
S: PACIENTE PRESENTA DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA EN 5/10.
O:TA: 109/65MMHG FC: 96LPM SO2: 90% T: 36.8
I: 2108CC E: 300CC BT: +1808

Examen Físico:

PACIENTE DESPIERTO, ORIENTACIÓN NO VALORABLE, AFEBRIL, DISFÓNICO
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, ESCLERAS ICTÉRICAS.
CUELLO: NO ADENOPATÍAS
TÓRAX: RETRACCIONES SUBCOSTALES. MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO GLOBALMENTE,
SIBILANCIAS DIFUSAS.
CORAZÓN: RSCRS RITMICOS
ABDOMEN: BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO, PRESENCIA DE HERNIA
ABDOMINAL CENTRAL.
EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS
DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

DRA MARIA CERVANTES
1709797078
TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

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

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 24-AUG-2023 09:17:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 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 MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA TIPO
 INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER QUIEN ACUDE CON CUADRO DE DOLOR EN
 REGION DE RODILLA IZQUIERDA LA MISMA QUE SE ENCUENTRA CON EDEMA Y LEVE ERITEMA POR
 LO QUE SE SOLICITA EXAMEN DE IMAGEN PARA VALORACION.
 MANTENDRA INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE
 P:
 OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA
 US DE PARTES BLANDAS RODILLA DERECHA
 SOLICITAR ACIDO URICO.

DRA MARIA CERVANTES
 1709797078
 TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964395	ESTUDIOS DE IMAGEN

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

Fecha : 24-AUG-2023 09:58:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: -- INTERCONSULTA TRAUMATOLOGIA --

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA
- MOTIVO DE INGRESO: DOLOR EN RODILLA
- DIAS HOSPITALIZADO: 1
- DIAGNOSTICO: CANCER DE CERVIX EC IVA POR INFILTRACION VESICAL EN CUIDADOS PALIATIVOS + ANEMIA EN ENFERMEDAD NEOPLASICA + MUCOSITIS GRADO II + DOLOR ONCOLOGICO + FRACTURA PATOLOGICA A NIVEL DE ACETABULO IZQUIERDO + A D/C MONOARTROSIS INFECCIOSA PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER PARTICULAR: *CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA FUE SOMETIDO A:
CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, HISTOPATOLOGICO. CA DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA. PACIENTE RECIBE EN SOLCA TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA, POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.
*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA.
*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.
*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA.
P1.HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO CON LT4 100 UG VO AM

Examen Físico: P2. TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA 12.5 MG VO HS.
P3. HIPERPLASIA PROSTÁTICA BENIGNA: EN TRATAMIENTO CON TAMSULOSINA 0.4 MG VO PM
P4. DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO: DOLOR LOCALIZADO EN RODILLA IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN, QUE NO CEDE CON ADMINISTRACIÓN DE ANALGESIA PAUTADA POR CONSULTA EXTERNA (MORFINA 10MG VO TID, GABAPENTINA 300 MG). ECOGRAFÍA IZQUIERDA 08/08/2023 REPORTA: 1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. 2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO. SE HOSPITALIZA PARA MANEJO DEL MISMO.
P5. INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS: LBA: GALACTOMANANO 1.25 POSITIVO (MARZO 2023). TAC DE TÓRAX CON PRESENCIA DE LESIONES CAVITARIAS POR LO QUE INSTAURAN TRATAMIENTO A BASE DE VORICONAZOL 200 MG VO BID DESDE JUNIO DE 2023.

PACIENTE ADMITIDO PARA MANEJO CLINICO DE POSIBLE INFECCION MONOARTICULAR DE RODILLA IZQUIERDA, CON ANTECEDENTE DE US DE PARTES BLANDAS DEL 08/08/2023 DONDE SE REPORTA COLECCIONES + TABICACION INTRAARTICULAR. SE SOLICITA VALORACION POR SU ESPECIALIDAD PARA POSIBLE ARTROCENTESIS DIAGNOSTICA

DRA. GREYS JIMBO
1103211775
MD TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

DR. ALEXANDER CORRALES
0504268053
MD RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0504268053

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

Fecha : 24-AUG-2023 11:59:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
 Médico : MDÜA CALDERON VILLA LUIS ALBERTO
 ESPECIALISTA EN TRAUMATOLOGIA Y ORTOPEDIA - CC: 0604490839

Evolución: ***RESPUESTA DE INTERCONSULTA // ORTOPEDIA ONCOLOGICA***

DIAGNOSTICO: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATERPARTICULAR:*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL, IMPRESIONA IMAGEN NODULAR ENLA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BIOLIPANCREATICA, SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA

S: PACIENTE REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN RODILLA IZQUIERDA.
 O: PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO
 RODILLA IZQUIERDA: ANQUILOSADA EN FLEXION DE 30 GRADOS RIGIDA, MOVILIDAD PASIVA DOLOROSA, NO LGORA EXTENSION COMPLETA, FLEXION 90% CON DOLOR, CREPITACION, NO SIGNOS DE INFECCION LOCAL, NO CALOR, NO RUBOR, INCREMENTO DE VOLUMEN EN REGION SUPRAPATELAR IZQUIERDA, EDEMA GENERALIZAO DE RODILLA.

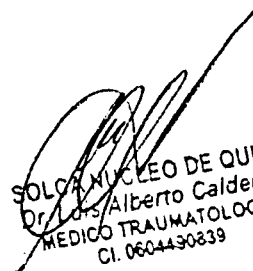
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, PRESENTA CUADRO DE DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA DE CARACTERISTICAS CRONICAS CON ANQUILOSIS ARTICULAR SECUNDARIA A CUADRO DE ARTROSIS, PROCEDO DEGENERATIVO CRONICO, CON REPORTE DE ECO QUE INDICA COLECCIONES + TAQUIBACION INTRAARTICULAR, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA LOCAL, SE SOLICITARA RX DE RODILLA IZQUIERDA PARA DEFINIR CONDUCTA.

P:
 RX RODILLA IZQUIERDA
 REVALORACION CON RX
 COMUNICAR NOVEDADES

DR LUIS CALDERON V
 ESP ORTOEPDIA Y TRAUMATOLOGIA
 0604490839
 DR. XAVIER FIGUEROA
 1718303991

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	2964584	ESTUDIOS DE IMAGEN


 SOLOA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Alberto Calderón
 MEDICO TRAUMATOLOGO
 CI. 0604490839

Fecha : 23-AUG-2023 11:26:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD6 JARA ALVAREZ OLIVER PAUL
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
0603335159

Evolución: EMERGENCIA&VALORACION INICIAL
SR. ABELARDO TOAPANTA LLANO
EDAD: 74 AÑOS

DG: CANCER DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA + WHIPPLE + QT

*ÚLTIMOS ESTUDIOS:

TAC DE TORAX (08/08/2023):

EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DEL 15 DE ENERO DE 2023 SE OBSERVA INCREMENTO CUANTO AL TAMAÑO Y NÚMERO DE LAS LESIONES METASTÁSICA HABITADAS DE AMBOS PULMONES. MÚLTIPLES ADENOPATÍAS MEDIASTINALES, HILIARES Y PARA HILIARES BILATERALES Y AXILARES IZQUIERDAS.

CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

TAC DE CUELLO (08/08/2023):

IMÁGENES SUGESTIVAS DE SINUSITIS MAXILAR BILATERAL, A CORRELACIONARSE CON LOS ANTECEDENTES CLÍNICO.

IMÁGENES DE CONGLOMERADOS GANGLIONARES CERVICALES EN LOS NIVELES IV EN FORMA BILATERAL CON HIPODENSIDAD ES SUGESTIVAS DE NECROSIS Y QUE NO GUARDAN ADECUADO PLANO DE CLIVAJE CON LAS ESTRUCTURAS MUSCULARES, ESPECIALMENTE EN EL LADO IZQUIERDO, HALLAZGOS NO VISIBLES EN ESTUDIO TOMOGRÁFICO DE TÓRAX PREVIO DEL 15 DE ENERO DE 2023. CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (08/08/2023):

EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DEL 18 DE MAYO DE 2023 SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE LAS LESIONES NODULARES METASTÁSICA HOTEL LÓBULO DERECHO DEL HÍGADO ASOCIADAS A MÍNIMO NEUMOBILIA EN EL LÓBULO IZQUIERDO.

EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

RESTO DEL ESTUDIO TOPOGRÁFICO SIN MAYORES CAMBIOS.

PERSISTE HIPODENSIDAD SIN MAYORES CAMBIOS A NIVEL DEL LECHO QUIRÚRGICO CON PROMINENCIA DEL CONDUCTO PANCREÁTICO.

ECOGRAFÍA DE RODILLA IZQUIERDA (23/08/2023):

1) COLECCIÓN INTRAARTICULAR DENSA CON TABIQUES EN LA RODILLA IZQUIERDA, SUGIERE PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.

2) EDEMA DE PARTES BLANDAS, PROBABLEMENTE POR PROCESO INFLAMATORIO DEGENERATIVO CRÓNICO.

3) RESTO DEL ESTUDIO SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS VALORABLES.

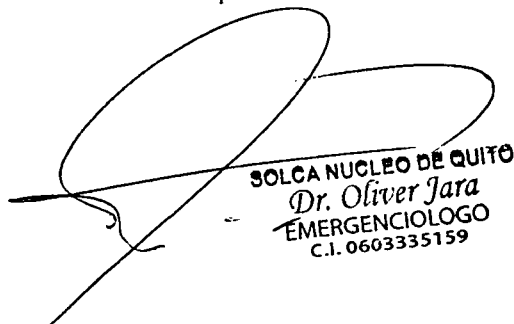
Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	1127HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	2963847	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Oliver Jara
EMERGENCIOLOGO
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

...

APP:

- HIPOTIROIDISMO DG EN EL 2017 EN TTO CON LEVOTORIXONA 100 MCG
- NEUROCISTICERCOSIS EN JULIO DEL 2021

APQX:

- COLECISTECTOMÍA LOS PRIMEROS DÍAS DE DIC 2021
- CIRUGIA DE WHIPPLE (23/12/21)
- HERNIOPLASTIA INGUINAL IZQUIERDA EN 2015
- EXCERESIS DE QUISTES DEL TESTÍCULO DERECHO
- LENTES INTERNOS EN AMOS OJOS

ALERGIAS: NIEGA

MC: DOLOR EN RODILLA IZQUIERDA, DISNEA

EA: EL PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE EVOLUCIÓN CRÓNICA, CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA, QUE DE ACUERDO A ESTUDIO ECOGRÁFICO, SE RELACIONA A COLECCIÓN INTRAARTICULAR CRÓNICA DEGENERATIVA. SE ASOCIA DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS Y DISFONÍA, POR LO QUE ACUDE.

EX.F: TA: 97/63 FC: 104 FR: 26 SPO2: 89% A.A T: 36,6°C PESO: NPP TALLA: NPP

NEPCAL POSITIVO

ECOG 4

PPS: 40

KARNOFSKY: 40

PPI: 8,5 (3 SEMANAS)

MALA CONDICIÓN GENERAL

GCS: 15, ESCLERAS ICTÉRICAS

DISFÓNICO

MALA MECÁNICA VENTILATORIA, SIBILANTES DIFUSOS BILATERALES

RSCSRS TAQUICÁRDICOS

ABDOMEN BLANDO LIGERAMENTE DOLOROSO A NIVEL DE FLANCO IZQUIERDO

DEFECTO HERIARIO ABDOMINAL

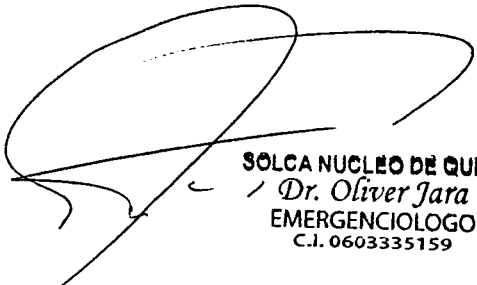
EXTREMIDADES: EDEMA A NIVEL DE RODILLA IZQUIERDA 3+. DOLOR A LA PALPACIÓN Y MOVIMIENTOS DE FLEXOEXTENSIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES.

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO MAYOR, CON HISTORIA ONCOLÓGICA DESCRITA. CURSA CON DOLOR CRÓNICO NO CONTROLADO DE RODILLA IZQUIERDA; EN EL CONTEXTO DE, ARTROSIS Y COLECCIÓN INTRA ARTICULAR. SE HA INICIADO ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN PARA CONTROL DE SINTOMATOLOGÍA. CONSIDERO VALORACIÓN POR TRAUMATOLOGÍA; A FIN DE, CONSIDERAR DRENAJE. ESTUDIOS DE IMAGEN Y SCORES PRONÓSTICOS SUGIEREN CONDICIÓN PALIATIVA.

P:

- CONTROL DE DOLOR
- ESTUDIOS DE LABORATORIO
- REVALORACIÓN CON RESULTADOS

DR. OLIVER JARA, EMERGENCIÓLOGO
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
/ Dr. Oliver Jara
EMERGENCIÓLOGO
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

Fecha : 23-AUG-2023 13:25:00 **H.C. :** 288801 **Paciente:** TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL
 ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:
 0603335159

Evolución: EMERGENCIA/VALORACIÓN POR ONCOLOGÍA CLÍNICA
 SR. ABELARDO TOAPANTA LLANO
 EDAD: 74 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:
 - CANCER DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA

DG. ACTUALES:
 - ARTROSIS DE RODILLA IZQUIERDA
 - DOLOR DE ORIGEN NEOPLÁSICO
 - PROGRESIÓN TUMORAL (CERVICAL, PULMONAR, HEPÁTICO)

EN SU EVOLUCIÓN, DESTACA:

S: EL PACIENTE AL MOMENTO REFIERE MEJOR CONTROL DE DOLOR, TRAS SEGUNDO RESCATE DE MORFINA EV (DOSIS TOTAL: 10MG).

O: TA: 90/57 FC: 87 FR: SPO2: 91% FIO2: 0,24 T: 37°C
 TALLA: NPP
 NEPCAL POSITIVO
 ECOG 4
 PPS: 40
 KARNOFSKY: 40
 PPI: 8,5 (3 SEMANAS)

SIN CAMBIOS A LOS DESCRITOS EN LA EXPLORACIÓN FÍSICA INICIAL.

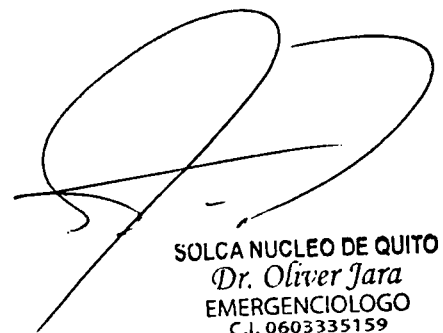
RESULTADOS DE LABORATORIO:
 L: 9200 N: 88,9% HB: 14,6 HTO: 42,3% PLQ: 307000
 GL: 115 UREA: 39,9 CR: 1,01 NA: 129 CA2+: 4,64 K: 4,4 CL: 93,2 PCR: 80,9 BT: 0,96 PROTEINAS TOTALES:
 7,16 ALBÚMINA: 3,58.
 TP: 11,4 TTP: 31,9

A: PACIENTE ADULTO MAYOR, CON CA DE AMPULA DE VATER + PROGRESIÓN CERVICAL, TORÁCICA, HEPÁTICA. DETERIORO PROGRESIVO Y SIGNIFICATIVO DE FUNCIONALIDAD Y DEPENDENCIA. ASOCIADO A ARTROSIS DE RODILLA IZQUIERDA, QUE IMPOSIBILITA DEAMBULACIÓN. SCORES POSITIVOS PARA SER CONSIDERADO BENEFICIARIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. EXPONGO CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL A MÉDICA TRATANTE (DRA. MUÑOZ), QUIEN ESTÁ DE ACUERDO EN SU HOSPITALIZACIÓN.

P:
 - VALORACIÓN POR ONCOLOGÍA CLÍNICA

MODERADA COMPLEJIDAD/MODERADA SEVERIDAD

DR. OLIVER JARA, EMERGENCIÓLOGO
 0603335159


 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Oliver Jara
 EMERGENCIÓLOGO
 C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	1333HM	Prescripción Médica Consulta Externa

Fecha : 23-AUG-2023 14:13:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: NOTA DE INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICOS: ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER/
HIPOTIROIDISMO/ TRASTORNO DE ANSIOSO DEPRESIVO/ HPB/ GASTRITIS/ DOLOR ONCOLOGICO NO
CONTROLADO+ INFECCIÓN PULMONAR POR ASPERGILLUS

ESTADO CIVIL: VIUDO
LUGAR DE NACIMIENTO: COTOPAXI
LUGAR DE RESIDENCIA: QUITO
INSTRUCCIÓN: INSTRUCCION PRIMARIA
OCUPACIÓN: CARPINTERIA
RELIGIÓN: CATOLICO
TIPO DE SANGRE: ORH +
EN CASO DE EMERGENCIA: SILVIA TOAPANTA (HIJA) 0999235007

*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

CLÍNICO:

*HIPOTIROIDISMO DIAGNOSTICADO EN EL 2017 EN TRATAMIENTO CON LEVOTORIXONA 100 MCG

*NEUROCISTICERCOSIS EN JULIO DEL 2021

*CANCER DE AMPOLLA DE VATER 2021

-QUIRURGICOS:

- CIRUGIA DE WHIPPLE (23/12/21)
- HERNIOPLASTIA INGUINAL IZQUIERDA EN 2015
- EXCERESIS DE QUISTES DEL TESTÍCULO DERECHO
- LENTES INTERNOS EN AMBOS OJOS

-ALERGIAS: NINGUNO

*ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:

NINGUNO

*HABITOS:

DEPOSICION: 1 A 2 VECES AL DIA

MICCION: 5 VECES NORMAL

ALIMENTACIÓN: 3 VECES, EN POCA CANTIDAD DESDE HACE VARIAS SEMANAS

ALCOHOL: SOCIAL

TABACO: TABACO FIN DE SEMANA 4 AL DIA HASTA EL 2021

DROGAS: NO

MEDICAMENTOS: LEVOTIROXINA 300 MCG CADA DIA

VORICONAZOL 200 MG VO BID

ALERGIAS: NO REFIERE

PO. ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER

PARTICULAR:

*CPRE 12/08/2021: COLEDOCO DILATADO, MIDA 21 MM, CON STOP ABRUPTO EN SU TERCIO DISTAL,
IMPRESIONA IMAGEN NODULAR EN LA DESEMBUCADURA DUODENA DE LA UNION BIOLIPANCREATICA,
SUGIERE PROCESO NEOPLASICO PROBALMENTE AMPULA

*TAC DE TORAX (21/09/21) NEGATIVO.

FUE SOMETIDO A:

CIRUGIA WHIPPLE (21/09/21) HALLAZGOS MASA TUMORAL EN LA AMPULA, VIA BILIAR DILATADA CON
PRESENCIA DE SONDA DE KEHR Y SALIDA DE BILIS ESCSA CANTODAD. DUODENO DE CARACTERISTICAS
MACROSCOPICAS NORMALES, ESTOMAGO Y ASAS INTESTINALES NORMALES. HISTOPATOLOGICO:
PROCEDIMIENTO: PANCREATODUODENECTOMIA CEFALICA. SITIO TUMORAL

SOLICA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
C.I. 17-3

Examen Físico:

SOLICITUDES

Dra. Elizabeth Rosales Cevallos
MEDICO
C.I. 0803469527

AMPOLLA DE VATER, TIPO HISTOLOGICO ADENOCARCINOMA INTESTINAL, GRADO HISTOLOGICO G1 BIEN DIFERENCIADO, TAMAÑO TUMORAL 3X2X1 CM, + 4X3X1.5 CM. EXTENSION TUMORAL: EL TUMO INFILTRA HASTA LA MUSCULAR CML DUODENO, INVASION LINFOVASCULAR PRESENTE, INVASION PERINEURAL NO SE IDENTIFICA. MARGENES: DUODENAL PROXIMAL LIBRE, DUODENAL DISTAL LIBRE, MARGEN DE RESECCION PANCREATICA LIBRE, BILIAR LIBRE, NODULOS 20 GANGLIOS, 2 POSITIVOS, ESTADIO PATOLOGICO PT2 PNI PXM

CON ESTE RESULTADO SE CATALOGA COMO CA DE AMPOLLA DE VATER EC IIIA PACIENTE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA. POR 3 CICLOS EL ULTIMO ABRIL DEL 2022.

EN SOLCA:

*RECIBIO TRATAMIENTO ADYUVANTE ESQUEMA GEMCITABINE MONODROGA 3 CICLOS EN ESTA CASA DE SALUD HASTA JUNIO/22

ULTIMOS ESTUDIOS

*EDA (JUNIO/22) 2. REFLUJO BILIAR SEVERO 3. GASTROPATIA REACTIVA A SALES BILIARES SEVERA 4. CAMBIOS SECUNDARIOS A CIRUGIA PREVIA

*HISTOPATOLOGICO DE EDA (07/07/2022) BIOPSIA GASTRICA DE ANTRO: GASTRITIS CRONICA LEVE INACTIVA, ATROFICA LEVE, NO METAPLASICA.

HELICOBACTER PYLORI NEGATIVO (-).

*NEUMOLOGIA (AGOSTO/22) CONTROLES CRUZADOS CON ONCOLOGIA CLINICA (CON ESTUDIOS DE IMAGENES SOLICITADOS POR SERVICIO DE BASE)

*TAC DE TORAX (19/01/2023) PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ALGUNAS DE ELLAS CAVITADAS SOBRETODOS EN LOS DE MAYOR TAMAÑO, TODOS EN RELACION CON ORIGEN METASTÁSICO DE PRIMARIO ESTABLECIDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. SE COMPARÓ CON EL ESTUDIO TOMOGRÁFICO 17 DE JULIO DE 2022 EVIDENCIÁNDOSE MALA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA.

*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S8): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.

*BLOQUE CELULAR DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA MATERIAL REPRESENTADO POR LINFOCITOS, HISTIOCITOS Y EPITELIO ENDOBRONQUIAL SIN PARTICULARIDADES.

*BIOPSIA DE LÓBULO INFERIOR DERECHO (SEGMENTO 8): (MARZO/23) AUSENCIA DE INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA ALVEOLOS PULMONARES CON INFILTRADO INFLAMATORIO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	1415HM	Prescripción Médica Consulta Externa
23/08/2023	140888	Solicitud de Internación

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
C.I. 211775

Dra. Elizabeth Rosales Cevallos
MEDICO
C.I. 080346932

Fecha : 23-AUG-2023 15:27:00 H.C. : 288801 Paciente: TOAPANTA LLANO ABELARDO X
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 0803469527

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO

HISTIOCITOS CARGADOS DE PIGMENTO ANTRACÓTICO Y OCASIONALES FIBROBLASTOS
*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (MAYO/23) PERSISTEN LESIONES NODULARES DE TIPO METASTÁSICO SIN MAYORES CAMBIOS EN NÚMERO Y TAMAÑO EN RELACIÓN A RM PREVIA DEL 18 DE ENERO DE 2023. ÁREA HIPODENSE EN RELACIÓN A CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN CABEZA Y PROCESO UNCINADO DEL PÁNCREAS. SE OBSERVA DILATACIÓN DEL WIRSUNG AUMENTADO EN RELACIÓN A ESTUDIO PREVIO. PROBABLE RECIDIVA TUMORAL A ESTE NIVEL. PRESENCIA DE GANGLIOS MESENTÉRICOS. NÓDULOS EN BASES PULMONARES VISIBLES DE TIPO METASTÁSICO CON APARENTE AUMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO EN RELACIÓN A RM PREVIA. SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON TOMOGRAFÍA DE TÓRAX SIMPLE Y CONTRASTADO PARA ADECUADA VALORACIÓN. COLECISTECTOMÍA. HERNIA INCISIONAL Y CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL DE PARED ABDOMINAL EN LÍNEA MEDIA. QUISTE CORTICAL SIMPLE EN RIÑÓN DERECHO TIPO BOSNIAK I
PRÓSTATA AUMENTADA DE TAMAÑO POR PROBABLE HIPERTROFIA PROSTÁTICA. YA CONOCIDA. SE SUGIERE CONTROLES.
CAMBIOS DEGENERATIVOS EN COLUMNA LUMBAR.

ESTUDIOS 08.08.2023

TAC DE CUELLO: CONGLOMERADO GANGLIONAR HIPODENSO, CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE HIPODENSIDAD CENTRAL SUGESTIVA DE NECROSIS EN EL NIVEL IV DERECHO. MIDE 30 X 31.5 X 37 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ANTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE.
EN EL NIVEL IV IZQUIERDO EXISTE OTRA IMAGEN DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS NO BIEN DEFINIDA QUE MIDE 34 x 48 x 59 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ANTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE.
CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

TAC DE ABDOMEN: HÍGADO DE FORMA Y TAMAÑO NORMALES. PARÉNQUIMA DE DENSIDAD HETEROGÉNEA POR LA PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HIPODENSAS CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE SE LOCALIZAN PREDOMINANTEMENTE EN EL LÓBULO DERECHO Y QUE HAN INCREMENTADO ESPECIALMENTE EN CUANTO A SU TAMAÑO. OBSERVÁNDOSE LESIÓN NODULAR DOMINANTE EN EL SEGMENTO VI DE 33 MM (EN ESTUDIO PREVIO 19 MM).
NO DILATACIÓN DE LAS VÍAS BILIARES.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
C.I. 1101211775

Dra. Elizabeth Rosales Cepalillo
MEDICO
C.I. 0803469527

MÍNIMO NEUMOBILIA EN EL LÓBULO IZQUIERDO.
AUSENCIA DE VESÍCULA BILIAR. EN EL LECHO SE OBSERVA MATERIAL QUIRÚRGICO HIPERDENSE.
ALTERACIÓN DE LA MORFOLOGÍA PANCREÁTICA EN RELACIÓN A CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS.
ESPECIALMENTE A NIVEL DEL PROCESO UNCINADO Y CABEZA CON PERSISTENCIA DE ÁREA HIPODENSE
QUE MIDE APROXIMADAMENTE 29 × 17 MM (EN ESTUDIO PREVIO 30 × 17 MM), NO SE IDENTIFICAN
REALCES PATOLÓGICOS A ESTE NIVEL. SE ASOCIA LA PRESENCIA DE MATERIAL QUIRÚRGICO
HIPERTENSO HACIA LA PERIFERIA.
EL CUERPO Y COLA PANCREÁTICO SE MUESTRAN ATRÓFICOS. EL CONDUCTO PANCREÁTICO ALCANZA
UN DIÁMETRO DE 4.2 MILÍMETROS.
ESTÓMAGO NO VALORABLE POR FALTA DE DISTENSIÓN.
BAZO, ADRENALES Y ASAS INTESTINALES SIN ALTERACIONES. COLON REDUNDANTE CON MATERIAL
FECAL EN SU INTERIOR
RIÑONES CON ASPECTO MORFOLÓGICO NORMAL. NO CÁLCULOS NI SIGNOS DE HIDRONEFROSIS.
SE MENCIONA LEVE PROMINENCIA DE AMBAS PELVIS RENALES.
GANGLIOS MESENTÉRICOS DE HASTA 7 MM EN SU EJE CORTO. GANGLIOS RETROPERITONEALES
INTERCAVO PÓRTICOS Y PARAAÓRTICOS ONCOLÓGICAMENTE NO SIGNIFICATIVOS.
VEJIGA URINARIA DISTENDIDA SIN DEFECTOS DE REPLECIÓN, CONTENIDO HOMOGÉNEO Y PAREDES
REGULARES.
GLÁNDULA PROSTÁTICA AUMENTADA DE VOLUMEN. REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE.
PROMINENCIA DE LA ZONA TRANSICIONAL SOBRE EL PISO VESICAL.
VESÍCULAS SEMINALES Y AMPOLLA RECTAL SIN HALLAZGOS PATOLÓGICOS.
NO SE OBSERVAN MASAS. COLECCIONES, ADENOPATÍAS NI LÍQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PÉLVICA.
EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.
TAC DE TORAX: ELEVACIÓN DEL HEMIDIAFRAGMA IZQUIERDO.
LEVE ENGROSAMIENTO PLEURAL APICAL BILATERAL.
ENGROSAMIENTO INTERSTICIAL BILATERAL EN LOS LÓBULOS INFERIORES CON TENDENCIA A LA
FORMACIÓN DE BANDAS PARENQUIMATOSAS. EN EL LÓBULO INFERIOR IZQUIERDO ADEMÁS EXISTEN
ÁREAS MAL DEFINIDAS DE INCREMENTO DE LA ATENUACIÓN PULMONAR EN VIDRIO DESLUSTRADO
QUE SE ACOMPAÑAN DE ENGROSAMIENTO DEL INTERSTICIO INTERLOBULILLAR. CONSIDERAR LA
POSIBILIDAD DE CARCINOMATOSIS.
BRONQUIECTASIAS BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Greys Jimbo
C. INTERNISTA
C.I. 03211775

Dra. Greys Jimbo
C.I. 03211775

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 09:17:00

Fecha : 28-AUG-2023 09:10:00 **H.C. :** 288801 **Paciente:** TOAPANTA LLANO ABELARDO X
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 74 AÑOS. CON DIAGNÓSTICO DE ADENOCARCINOMA TIPO INTESTINAL BIEN DIFERENCIADO EN AMPOLLA DE VATER CIE 10 C24 MÁS ATENCIÓN PALIATIVA CIE 10 Z515.

ESCALAS DE VALORACIÓN: IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 35 PUNTOS. EMINA 8 PUNTOS (DEPENDIENTE SEVERO), REQUIERE TRASLADO A DOMICILIO EN AMBULANCIA.

DIRECCIÓN:

PROVINCIA: PICHINCHA// CANTÓN: QUITO// PARROQUIA: SAN JUAN// CALLES; JUAN DE VILLA N2-160 Y RAMÓN PACHECO, 1 CUADRA AL SUR DE LA IGLESIA DE TOCTIUCO//

SOLICITUDES

<u>Fecha</u>	<u>Clave</u>	<u>Descripción</u>
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

1/2 Cat Chay
SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
1709797078