

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	AIDA LEONOR	CAICEDO POZO	F	59	260756

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	311	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION POR ESPECIALIDAD			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA

FEMENINA, 59 AÑOS, ALERGIAS NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS CLÍNICOS

1. CARDIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO EN NOVIEMBRE DE 2022 FUE SOMETIDA A CATETERISMO CARDIACO Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON IMPLANTE DE 2 STENT FARMACOLOGICOS Y ANGIOPLASTIA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR Y RAMO DIAGONAL CON TRES BALONES CONVENCIONALES E IMPLANTE DE DOS STENTS FARMACOLOGICOS, ATORVASTATINA 40 MILIGRAMOS QD PM SUSPENDE ASA-CLOPIDOGREL POR HEMATURIA.

2. HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNOSTICO HACE 5 AÑOS EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 5 MILIGRAMOS BID + CARVEDILOL 6.25 MILIGRAMOS BID + CLORATLIDONA 25 MILIGRAMOS QD AM

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE ENDOMETRIO EC I + RECAÍDA + APP HIPERTENSION ARTERIAL + CARDIOPATIA ISQUEMICA

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CICLO 1+ TAC CORPORAL PREVIO INICIO DE QT.

PO. CÁNCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLÍNICO I + RECAÍDA (PULMONAR), SOMETIDA FUERA DE LA INSTITUCION EN EL IESS (IBARRA) EN DICIEMBRE/2018 A UNA HISTERECTOMIA SIMPLE. *REVISION LAMINILLAS. HISTERECTOMIA SIMPLE. CARCINOMA ENDOMETRIOIDE DE ENDOMETRIO.

RECIBIO TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA PACLITAXEL/CARBOPLATINO, EN SU SEXTO CICLO CON REDUCCION DE DOSIS DEL 20% POR NEUROTOXICIDAD Y TOXICIDAD HEMATOLOGICA. TERMINA 02/06/2021

RADIOTERAPIA 50.4 GY A LA PELVIS EN 5 SESIONES TERMINA EL 20/09/2021 + BRAQUITERAPIA INTERSTICIAL POR RESIDUAL EN MUÑON DOSIS DE 40 GY EN 4 FRACCIONES HASTA NOV/2021 Y PASA A CONTROLES

* TAC CORPORAL (ENE/2022): A NIVEL DE MEDIASTINO SE APRECIA UN CONGLOMERADO. EN CAMPO PULMONAR DERECHO SE OBSERVA IMAGEN NODULAR DE LOCALIZACION SUBPLEURAL. EN EL SEGMENTO X SE OBSERVAN 3 LESIONES NODULARES. HALLAZGOS QUE EN COMPARACION CON EL ESTUDIO ANTERIOR CON FECHA 18 DE JUNIO DE 2021 SE HAN INCREMENTADO DE TAMAÑO.

LOS RESULTADOS SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA CISPLATINO/DOXORRUBICINA. CON REDUCE DOSIS POR TOXICIDAD HEMATOLOGICA.

RECIBE 5 CICLOS HASTA AGOSTO 2022. CICLO 6 SUSPENDIDO POR ISQUEMIA CORONARIA. CINERONARIOGRADIA REALIZADA FUERA DE LA INSTITUCION OCT 2022, OBSTRUCCION 99% DE LA DA. EN ESPERA DE COLOCACION STENT (NOV 30/2022). ATC: 30/11/22: SE COLOCA 4 STENT 2 DARAMO DIAGONAL, 2 CD MEDICADOS.

30/05/2023. ELECTROFULGURACION VESICAL

*CONTROL CON NUEVA CISTOSCOPIA 05/07/2023. HEMATURIA EN SABANA

*13/07/2023 RESECCION TRANSURETRA DE TUMOR DE VESIGA + ELECTROFULGURACION VESICAL

*24/07/2023: PRODUCTO DE RTU DE VESIGA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD EN ESTA MUESTRA. CISTITIS ACTINICA

07/08/2023: PIEZA QX: SEGMENTECTOMIA ATIPICA PULMONAR; SEGMENTO II: METASTASIS DE ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO. PRIMARIO CONOCIDO ENDOMETRIAL (ADENOCARCINOMA ENDOMETRIOIDE)- TAMAÑO DEL DEPÓSITO METASTÁSICO: 2 X 1 5CM. MARGEN QUIRÚRGICO: LIBRE, DISTA 0.4CM. PLEURA VISCERAL: LIBRE, DISTA 0 5CM.

RETIRO DE TUBO TORACICO: 18/07/2023

25/07/2023 ANGIO TAC: NO SE OBSERVAN SIGNOS FRANCOS DE TROMBOEMBOLIA PULMONAR AGUDA AL MOMENTO DEL ESTUDIO EN RELACION CON ESTUDIO PREVIO DE ENERO DE 2023 SE EVIDENCIA FRANCA EVOLUCIÓN TOMOGRAFICA DESFAVORABLE POR INCREMENTO DEL TAMAÑO DE NÓDULOS METASTÁSICOS PULMONARES

ECOCARDIOGRAMA (AGO/23): DERRAME PERICARDICO LEVE. FALLA DIASTOLICA GRADO I. FRACCION DE EYECCION DE VENTRICULO IZQUIERDO 67%

P1. HIPERTENSION ARTERIAL. DESDE HACE 4 AÑOS EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 5 MILIGRAMOS BID + CARVEDILOL 6.25 MILIGRAMOS BID + CLORATLIDONA 25 MILIGRAMOS QD AM. ULTIMA VALORACION DR. ARIAS 21/08/23

P2. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. ULTIMA CITA CON DRA. DIAZ 19/08/2023

P3. CARDIOPATIA ISQUEMICA DIAGNOSTICO EN NOVIEMBRE DE 2022 FUE SOMETIDA A CATETERISMO CARDIACO Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON IMPLANTE DE 2 STENT FARMACOLOGICOS Y ANGIOPLASTIA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR Y RAMO DIAGONAL CON TRES BALONES CONVENCIONALES E IMPLANTE DE DOS STENTS FARMACOLOGICOS, EN CONTROLES POR CARDIOLOGIA. ATORVASTATINA 40 MILIGRAMOS QD PM SUSPENDE ASA-CLOPIDOGREL POR HEMATURIA.

MEHRAN SCORE: 6 PUNTOS. ULTIMO CONTROL CARDIOLOGIA 28/08/2023

ULTIMO CONTROL DR ARIAS 1/08/2023

*TRASTORNO MIXTO EN SEGUIMIENTO CON DR CAMINO ULTIMA VALORACION 07/07/2023

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O. ECOG1 AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO

A. FEMENINA 59 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE ENDOMETRIO ESTADIO CLINICO I + PROGRESION DE ENFERMEDAD, POR LO QUE SE PROPONE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA. INGRESA PARA CICLO 1 DE PACLITAXEL POR LO QUE SE REQUIERE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA Y TAC CORPORAL PREVIO INICIO DE TRATAMIENTO. SE REQUIERE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA

DRA. TANNIA SORIA MSP: 1703816874 MEDICO TRATANTE

MD. GABRIELA MSP 1725431132MD RESIDENTE

RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

18/08/2023 ECOCARDIOGRAMA: IMVI: 102 GPR: 0.41 MOTILIDAD CONSERVADA FEVI: 67% NO VALVULOPATIA, DERRAME PERICARDICO 6 MM, CONCLUSIONES: FALLA DIASTOLICA GRADO I + DERRAME PERICARDICO LEVE

21/08/2023: GLUCOSA 102.9 GLUCOSA 2 HORAS 79.9 NITROGENO UREICO 12.2 CREATININA 0.64 ACIDO URICO 4.60 LDL 92.7 TRIGLICERIDOS 119.8 BILIRRUBINA TOTAL 0.515 GGT 55.0 FA 103.0 ALBUMINA 4.13 CK 42.0 FOSFORO 3.23 MAGNESIO 0.79 CALCIO IONICO 5.33 SODIO 141.0 POTASIO 4.55 TROPONINA T ULTRASENSIBLE 5.70 NT-PRO BNP 127.90 TSH 1.32 FT4 1.05

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

		CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	TUMOR MALIGNO DEL ENDOMETRIO	C54.1		X	4			
2	HTA	I10		X	5			
3	CARDIOPATIA ISQUEMICA	I25.9			6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS.

VALORACION POR ESPECIALIDAD	SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Tannia Soria ONCOLOGA CLINICA MSP:1703816874
-----------------------------	--

FECHA	28/08/2023	HORA	09H14	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA SORIA	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	------------	------	-------	------------------------	-----------	-------	----------------	---

6. CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA	
RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD	
ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:	
1. CARDIOPATÍA ISQUÉMICA DIAGNÓSTICO EN NOVIEMBRE DE 2022 FUE SOMETIDA A CATETERISMO CARDÍACO Y SE REALIZA ANGIOPLASTIA DE ARTERIA CORONARIA DERECHA CON IMPLANTE DE 2 STENT FARMACOLÓGICOS Y ANGIOPLASTIA DE ARTERIA DESCENDENTE ANTERIOR Y RAMO DIAGONAL CON TRES BALONES CONVENCIONALES E IMPLANTE DE DOS STENTS FARMACOLÓGICOS, EN CONTROLES POR CARDIOLOGÍA, ATORVASTATINA 40 MILIGRAMOS QD PM SUSPENDE ASA-CLOPIDOGREL POR HEMATURIA.	
2. HIPERTENSION ARTERIAL DIAGNÓSTICO HACE 5 AÑOS EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 5 MILIGRAMOS BID + CARVEDILOL 6.25 MILIGRAMOS BID + CLORATLIDONA 25 MILIGRAMOS QD AM	
MEDICACIÓN HABITUAL: OXICODONA, GABAPENTINA, PARACETAMOL	
ALERGIAS: NO CONOCIDAS	
ANTECEDENTES PERSONALES QUIRÚRGICOS: HISTERECTOMIA, ANGIOPLASTIA CORONARIA	
HABITOS: NO CONSUMO DE CIGARRILLO, CONSUMO DE ALCOHOL OCASIONAL, EXPOSICIÓN A CARBURANTES DE BIOMASA HASTA LOS 10 AÑOS, EXPOSICIÓN LABORAL DE RIESGO.	
PROBLEMA ONCOLÓGICO: CA DE ENDOMETRIO ESTADIO CLÍNICO I + RECAÍDA (PULMONAR).	
DIAGNÓSTICOS: CÁNCER DE ENDOMETRIO EC I + RECAÍDA + APP HIPERTENSIÓN ARTERIAL+ CARDIOPATÍA ISQUÉMICA	
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CICLO 1+ TAC CORPORAL PREVIO INICIO DE QT.	
EXAMEN FÍSICO: PACIENTE ALERTA ORIENTADA EN 3 ESFERAS LENGUAJE FLUENTE TENSION ARTERIAL: 110/70 MMHG FRECUENCIA: 72 SATURACIÓN: 91% TALLA: 1.47 PESO: 70 IMC: 32 OBESIDAD CLASE 1	
CUELLO: TIROIDES 1A NO INHURGITACIÓN YUGULAR NO SOPLO CAROTÍDEO TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOBREAÑADIDOS CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS	
NORMOFONÉTICOS NO SOPLOS NO GALOPE ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES EXTREMIDADES: NO EDEMAS	
21/08/2023: HEMOGLOBINA 13 HCTO: 40.8 GLUCOSA 102.9 GLUCOSA 2 HORAS 79.9 NITRÓGENO UREICO 12.2 CREATININA 0.64 ÁCIDO ÚRICO 4.60 LDL 92.7 TRIGLICÉRIDOS 119.8 BILIRRUBINA TOTAL 0.515 GGT 55.0 FA 103.0 ALBUMINA 4.13 KC 42.0 FOSFORO 3.23 MAGNESIO 0.79 CALCIO IÓNICO 5.33 SODIO 141.0 POTASIO 4.55 TROPONINA T ULTRASENSIBLE 5.70 NT-PRO BNP 127.90 TSH 1.32 FT4 1.05 EMO: PROTEÍNAS ++ NITRITOS NEGATIVO CÉLULAS EPITELIALES 6-10 LEUCOCITOS 10-25	
HEMATÍES 1-3 BACTERIAS ++ CRISTALES NEGATIVO CILINDROS NEGATIVO	

<p>ECG: 28/08/23: RITMO SINUSAL FC: 75 EJE IZQUIERDO PR: 0.18 QRS: 0.08, NO SE EVIDENCIA TRASTORNOS DE REPOLARIZACION</p> <p>CON: NORMAL</p> <p>ECG: 18/8/23: IMVI: 102 GPR: 0.41 MOTILIDAD CONSERVADA FEVI: 67% NO VALVULOPATIA, DERRAME PERICARDICO 6 MM, CONCLUSIONES: FALLA DIASTOLICA GRADO I + DERRAME PERICARDICO LEVE</p> <p>CPD-EPI: 109ML/MIN/M2 RIESGO DE NEFROTOXICIDAD MEHRAN: 0 PUNTOS</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA EN MANEJO POR CARDIOLOGIA, EN PREVENCION SECUNDARIA, EN ULTIMO ECOCARDIOGRAMA SIN ALTERACIONES DE MOTILIDAD Y MARCADORES CARDIACOS NEGATIVOS. EN CONTEXTO DE PACIENTE CON CARDIOPATIA ISQUEMICA CON RIESGO CARDIOVASCULAR INSTAURADO, CONTINUA TOMANDO CLOPIDOGREL, NO SE CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA</p>	
---	--

8 DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	METÁSTASIS PULMONAR DE CARCINOMA ESCAMOCELULAR POCO DIFERENCIA		C780		X	4			
2					X	5			
3					X	6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO	
1. HEMOGLOBINA GLICOSILADA	
2. MONITORIZACION DE CIFRAS DE TENSION ARTERIAL,	CON ENFOQUE A RETIRAR DIURETICO TIAZIDICO ANTIHEMICO
3.- POR EVIDENCIA DE PROTEINAS EN ORINA SE SOLICITA NUEVO EMO PARA VALORACION POR CONSULTA EXTERNA	

[illegible]

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008