

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DIANA ENRIQUETA	MUÑOZ ORTIZ	F	74	211976

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	323	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICO INTER CONSULTADO	DRS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	BIOPSIA DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO				

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA BIOPSIA DE GANGLIO OCCIPITAL (EXCERESIS)

EDAD: 74 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CANCER RENAL IZQUIERDO EC IV (MESOCOLON Y PULMON) + RECIADA DE ENFERMEDAD (NODULO OCCIPITAL) + MONORRENA + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + HIPOTIROIDISMO + ANEURISMA CEREBRAL + HTA + HEMANGIOMATOSIS + ARRITMIA CARDIACA + TROMBOSIS CRONICA VENOSA (SAFENA MENOR).

P0: CANCER RENAL IZQUIERDO EC IV (METASTASIS EN MESOCOLON Y PULMONARES) SOMETIDA A NEFRECTOMIA RADICAL IZQ (6/10/15). HP (23/10/15): CARCINOMA DE CELULAS CLARAS BIFOCAL QUE INVOLUCRA PELVIS RENAL Y CARCINOMA DE CELULAS CLARAS EN MESOCOLON

METASTASIS. RECIBIO SUNITINIB POR 7 CICLOS HASTA EL 08/12/2016 SE SUSPENDE POR TOXICIDAD HEMATOLOGICA (VASCULITIS). PLE: 6.7 AÑOS. SE DESCARTA VON HIPPEN LINDAU. ACUDE A CONTROL DESPUES DE 1 AÑOS, CON SOSPECHA DE SEGUNDO PRIMARIO DE TIROIDES.

ACTUALMENTE CON CITOLOGIA DE NODULO OCCIPITAL Y DE TIROIDES POSITIVO PARA CA RENAL. POR NODULOS PULMONARES VALORADOS POR CCT, PACIENTE Y FAMILIAR NO ACEPTAN PROCEDIMIENTO.

P1: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 50 DE MARTES A JUEVES - LUNES Y VIERNES 75 MICROGRAMOS A DOSIS ALTERNAS (23/06/23):

TSH: 5.36, T4: 1.65. SEGUIMIENTO POR DR TIMBELA 6/6/23

5/4/23: US CUELLO: MASA CERVICAL POSTERIOR DERECHA, SUGIERE ACTIVIDAD TUMORAL, PROBABLEMENTE ADENOPATIA O METASTASIS DE PRIMARIO A INVESTIGAR. NODULO EN EL LOBULO DERECHO DE LA TIROIDES, EN PRINCIPIO, NEOPLASIA, MENOS PROBABLE, BOCIO NODULAR, CORRELACION CLINICA PARA ACTUALIZAR PAAF. TIRADS III.

P2: HTA DIAGNOSTICADO 49 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG CADA DIA, SUSPENDIDO DESDE HACE UN AÑO POR HIPOTENSION. 27/6/23:

ECOCARDIOGRAMA: FEY 66% FUNCION SISTOLICA DE VI CONSERVADA. STRAIN LGP: -24%, REMODELADO EXCENTRICO DEL VI. ESTUDIO CON PROBABILIDAD INTERMEDIA DE HTP, AUMENTO DE LAS PRESIONES DEL LLENADO DEL V, DILATACION BIAURICULAR.

P3: HEMANGIOMATOSIS DIFUSA EN CONTROL Y MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR *22/5/23: ANGIOTAC MINFERIOR: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE HEMANGIOMATOSIS MULTIPLE HEMANGIOMAS EN HEMIABDOMEN INFERIOR INTRAMUSCULARES E INTERFACIALES Y EN AMBOS MUSLOS EN ESPECIAL EN EL SEGMENTO SUPERIOR DEL MUSLO IZQ

P4: ANEURISMAS CEREBRAL CONFIRMADO POR ANGIOTAC POR LO QUE SE REALIZO EMBOLIZACION (FUERA DE LA INSTITUCION) CON SE CUELA DE

HEMIPLEJIA DERECHA SECULAR EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA (26/10/22). ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MILIGRAMOS QD PM HASTA LA ACTUALIDAD. N6

P5: DM TIPO 2 DIAGNOSTICADA A LOS 71 AÑOS EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500MG DIARIOS, HBA1: 6.13 (23/06/2023)

P6: NEUTROPENIA Y FRAGILIDAD VASCULAR: EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA 11/7/22 8/7/22: COOMBS DIRECTO: NEGATIVO

P7: ARRITMIA CARDIACA (NO ESPECIFICA QUE TIPO DE ARRITMIA) DIAGNOSTICO A LOS 54 AÑOS NO TOMA MEDICACION ESPECIFICA.

P8: HIPONATREMIA CRONICA, FILIADO PROBABLEMENTE A SIADH Y USO CRONICO DE DIURETICOS, AL MOMENTO EN TTO CON CAPSULAS DE SAL 1 GRAMO

CADA 12 HORAS Y SEGUIMIENTO POR MED. INTERNA

PACIENTE CO DIAGNOSTICOS EXPUESTOS, ADMITIDA PARA ESTUDIO DE EVALUACION PRIORITARIO CON NEFROPROTECCION. CON RECAIDA DE ENFERMEDAD CONFIRMADA MEDIANTE PAAF DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO. SE SOLICITA VALORACION POR SUS SERVICIO PARA BIOPSIA DE LESION DESCRITA.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

*31/07/2023 : LEU 4080 HB8,1 PLQ 241K CREA 0,76 CKD-EPI: 82 NA 122 K 4,70 CA 4,85 MG 0,71

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS DE PELVIS RENAL IZQUIERDA	C65		X	4		
2					5		
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION PARA BIOPSIA (EXCERESIS) DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO

FECHA	01/08/2023	HORA	08H39	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA ABAD LENNY	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	----------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	DIANA ENRIQUETA	MUÑOZ ORTIZ	F	74	211976

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA BIOPSIA (EXCERESIS) DE GANGLIO OCCIPITAL

EDAD: 74 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CANCER RENAL IZQUIERDO EC IV (MESOCOLON Y PULMON) + RECIADA DE ENFERMEDAD (NODULO OCCIPITAL) + MONORRENA + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + HIPOTIROIDISMO + ANEURISMA CEREBRAL + HTA + HEMANGIOMATOSIS + ARRITMIA CARDIACA + TROMBOSIS CRONICA VENOSA (SAFENA MENOR).

EXAMENES

5/4/23: US CUELLO: MASA CERVICAL POSTERIOR DERECHA, SUGIERE ACTIVIDAD TUMORAL, PROBABLEMENTE ADENOPATÍA O METÁSTASIS DE PRIMARIO A INVESTIGAR. NÓDULO EN EL LÓBULO DERECHO DE LA TIROIDES, EN PRINCIPIO, NEOPLASIA, MENOS PROBABLE, BOCIO NODULAR, CORRELACIÓN CLÍNICA PARA ACTUALIZAR PAAF. TIRADS III.

EXAMEN FISICO

SE PALPA MASA CERVICAL A NIVEL OCCÍITAL DE APROXIMADAMENTE 3 X 2 CM MOVIL, POCO DOLOROSA APARENTEMENTE NO FIJA A PLANOS PROFUNDOS. NO SE PALPA OTRO NODULOS O MASAS A NIVEL CERVICAL.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS EXPUESTOS, SE NOS INTERCONBSULTA PARA VALORAR LA REALIZACION DE BIOPSIA MASA OCCIPITAL, ACUDIMOS A VALORAR A LA PACIENTE EXPLICAMOS PROCEDIMIENTO PACIENTE DE FORMA CLARA INDICA QUE NO DESEA SER SOMETIDA A BIOPSIA. INFORMAMOS DE ESTA DECISION A MEDICOS DE ONCOLOGIA CLINICA.

8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CARCINOMA DE PELVIS RENAL IZQUIERDA	C65		X	4			
2					5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

ALTA POR CIRUGIA ONCOLOGICA
SEGUIMIENTO Y VALORACION POR SERVICIO DE BASE

SOLCA NÚCLEO DE CASO
Dr. Patricio Peralta
CIRUJANO
C.I.: 1708657362

CODIGO

FECHA	1/8/2023	HORA	11:58	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR PATRICIO PERALTA	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	----------	------	-------	------------------------	---------------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	DIANA ENRIQUETA	MUÑOZ ORTIZ	F	74	211976

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	323	CAMA	A
NORMAL		URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	DRS DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	BIOPSIA DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO		

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION PARA BIOPSIA DE GANGLIO OCCIPITAL

EDAD: 74 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CANCER RENAL IZQUIERDO EC IV (MESOCOLON Y PULMON) + RECIADA DE ENFERMEDAD (NODULO OCCIPITAL) + MONORRENA + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + HIPOTIROIDISMO + ANEURISMA CEREBRAL + HTA + HEMANGIOMATOSIS + ARRITMIA CARDIACA + TROMBOSIS CRONICA VENOSA (SAFENA MENOR).

P0: CANCER RENAL IZQUIERDO EC IV (METASTASIS EN MESOCOLON Y PULMONARES) SOMETIDA A NEFRECTOMIA RADICAL IZQ (6/10/15). HP (23/10/15):

CARCINOMA DE CELULAS CLARAS BIFOCAL QUE INVOLUCRA PELVIS RENAL Y CARCINOMA DE CELULAS CLARAS EN MESOCOLON

METASTASIS RECIBIO SUNITINIB POR 7 CICLOS HASTA EL 08/12/2016 SE SUSPENDE POR TOXICIDAD HEMATOLOGICA (VASCULITIS). PLE: 6.7 AÑOS. SE

DESCARTA VON HIPPEN LINDAU. ACUDE A CONTROL DESPUES DE 1 AÑOS, CON SOSPECHA DE SEGUNDO PRIMARIO DE TIROIDES.

ACTUALMENTE CON CITOLOGIA DE NODULO OCCIPITAL Y DE TIROIDES POSITIVO PARA CA RENAL. POR NODULOS PULMONARES VALORADOS POR CCT,

PACIENTE Y FAMILIAR NO ACEPTAN PROCEDIMIENTO.

P1: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 50 DE MARTES A JUEVES - LUNES Y VIERNES 75 MICROGRAMOS A DOSIS ALTERNAS (23/06/23):

TSH: 5.36, T4: 1.65. SEGUIMIENTO POR DR TIMBELA 6/6/23

5/4/23: US CUELLO: MASA CERVICAL POSTERIOR DERECHA, SUGIERE ACTIVIDAD TUMORAL, PROBABLEMENTE ADENOPATIA O METASTASIS DE PRIMARIO A

INVESTIGAR. NODULO EN EL LOBULO DERECHO DE LA TIROIDES, EN PRINCIPIO, NEOPLASIA, MENOS PROBABLE, BOCIO NODULAR, CORRELACION CLINICA

PARA ACTUALIZAR PAAF. TIRADS III.

P2: HTA DIAGNOSTICADA 49 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50MG CADA DIA, SUSPENDIDO DESDE HACE UN AÑO POR HIPOTENSION. 27/6/23:

ECOCARDIOGRAMA: FEY 66% FUNCION SISTOLICA DE VI CONSERVADA. STRAIN LGP: -24%, REMODELADO EXCENTRICO DEL VI, ESTUDIO CON PROBABILIDAD

INTERMEDIA DE HTP, AUMENTO DE LAS PRESIONES DEL LLENADO DEL V. DILATACION BIAURICULAR.

P3: HEMANGIOMATOSIS DIFUSA EN CONTROL Y MANEJO CONJUNTO CON CIRUGIA VASCULAR *22/5/23: ANGIOTAC MINFERIOR: PACIENTE CON ANTECEDENTE

DE HEMANGIOMATOSIS MULTIPLE HEMANGIOMAS EN HEMIABDOMEN INFERIOR INTRAMUSCULARES E INTERFACIALES Y EN AMBOS MUSLOS EN ESPECIAL EN

EL SEGMENTO SUPERIOR DEL MUSLO IZQ

P4: ANEURISMAS CEREBRAL CONFIRMADO POR ANGIOTAC POR LO QUE SE REALIZO EMBOLIZACION (FUERA DE LA INSTITUCION) CON SE CUELA DE

HEMIPLEJIA DERECHA SECUELA EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA (26/10/22). ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MILIGRAMOS QD PM HASTA LA ACTUALIDAD. N6

P5: DM TIPO 2 DIAGNOSTICADA A LOS 71 AÑOS EN TRATAMIENTO CON METFORMINA 500MG DIARIOS, HBA1: 6.13 (23/06/2023)

P6: NEUTROPENIA Y FRAGILIDAD VASCULAR: EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA 11/7/22 8/7/22: COOMBS DIRECTO: NEGATIVO

P7: ARRITMIA CARDIACA (NO ESPECIFICA QUE TIPO DE ARRITMIA) DIAGNOSTICO A LOS 54 AÑOS NO TOMA MEDICACION ESPECIFICA.

P8: HIPONATREMIA CRONICA, FILIADO PROBABLEMENTE A SIADH Y USO CRONICO DE DIURETICOS, AL MOMENTO EN TTO CON CAPSULAS DE SAL 1 GRAMO

CADA 12 HORAS Y SEGUIMIENTO POR MED. INTERNA

PACIENTE CO DIAGNOSTICOS EXPUESTOS, ADMITIDA PARA ESTUDIO DE EVALUACION PRIORITARIO CON NEFROPROTECCION, CON RECAIDA DE ENFERMEDAD CONFIRMADA MEDIANTE PAAF DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO, SE SOLICITA VALORACION POR SUS SERVICIO PARA BIOPSIA CORE DE LESION DESCRITA.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

*31/07/2023 : LEU 4080 HB8,1 PLQ 241K CREA 0,76 CKD-EPI: 82 NA 122 K 4,70 CA 4,85 MG 0,71

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CARCINOMA DE CÉLULAS CLARAS DE PELVIS RENAL IZQUIERDA	C65		X	4		
2					5		
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION PARA BIOPSIA CORE DE GANGLIO OCCIPITAL DERECHO

FECHA	01/08/2023	HORA	08H39	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA ABAD LENNY	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	----------------	-------	----------------

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - SOLICITUD