

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 01-SEP-2023 06:28:02

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140822 No. HISTORIA CLINICA 267735 Cédula 1752302651

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GUTIERREZ	CARVAJAL	ERICK	SEBASTIAN

Edad: 17 años

**DX. DE INGRESO** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE-B COMUN ALTO RIESGO

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE-B COMUN

>

### **PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS**

\* **NUMERO:** 59751 **FECHA OPERACION:** 24-AUG-2023

#### **OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
C010	BIOPSIA	

### **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN RIESGO ALTO + NEUTROPENIA FEBRIL BAJOS DATOS DE BACTEREMIA + TRANSGRESIÓN ALIMENTARIA + DESHIDRATACIÓN LEVE + DESEQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO + BIOPSIA CUTÁNEA (24/08/23) + QT SEMANA 59 MANTENIMIENTO 29/08/2023

MOTIVO DE CONSULTA: FIEBRE Y DEPOSICIONES DIARREICAS

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO TOTAL XV FASE DE MANTENIMIENTO SEMANA 57. ACUDE EL POR EMERGENCIA DEBIDO A CUADRO QUE INICIA HACE 5 HORAS DE DEPOSICIONES DIARREICAS EN NUMERO DE 2 SIN SANGRE SIN MOCO Y ALZA TERMICA.

#### **EXAMEN FISICO**

FC 134X TA 114/74 FR 26X SAT 93% T 38.4 GRADOS EVAT 4/11 (TAQUICARDIA MODERADA, PREOCUPACION DE FAMILIAR Y DE PERSONAL DE ENFERMERIA )

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO AFEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA

BUENA APARIENCIA GENERAL

BOCA MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS LENGUA SABURRAL.

OROFARINGE NO ERITEMATOSA NO CONGESTIVA NO LESIONES

CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS

TORAX SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN RETRACCIONES

CORAZON RITMICO TAQUICARDICO, PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE

ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR DOS SEGUNDOS.

PIEL SIN LESIONES

### **HALLAZGOS RX. LABORATORIOS**

21/8/23

LEUCOCITOS 1200 NEUTROFILOS 810 HEMOGLOBINA 13.9 PLAQUETAS 143000 PCR 96 CREATININA 0.41 UREA 17.9 SODIO 130 POTASIO 2.87 CLORO 99.7 CA 4.2 TGO 49.2 TGP 141 B. TOTAL 1.7 B DIRECTA 0.65 B INDIRECTA 1.05

COPROLOGICO: PMN NEGATIVO, PH 6, SANGRE OCULTA NEGATIVO

22/8/23

SODIO 133 POTASIO 4.92 CLORO 140.4

COPROLOGICO PH 7 PMN 10%, SOH NEGATIVO, PARASITOS NEGATIVO

23/8/23

SODIO 137 POTASIO 5 CLORO 105 UREA 10 CREATININA 0.45

24/8/23

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 01-SEP-2023 06:28:02

Página 2 de 3

B TOTAL 0.83 B DIRECTA 0.52 B INDIRECTA 0.30 TGO 28.5 TGP 80.9 PCR 180 PCT 13.78 LEUCOCITOS 1620 NEUTROFILOS 810 HEMOGLOBINA 15.3 PLAQUETAS 156000

27/8/23

B TOTAL 0.63 B DIRECTA 0.26 B INDIRECTA 0.37 TGO 28.6 TGP 52.2 PCR 35.4 PCT 0.84 LEUCOCITOS 2620 NEUTROFILOS 820 HEMOGLOBINA 13.7 PLAQUETAS 207000

30/8/23

LEUCOCITOS 3330 NEUTROFILOS 960 PLAQUETAS 280000 HEMOGLOBINA 15.6 UREA 18.6 CREATININA 0.45 PCR 8.5

BIOPSIA CUTANEA 24/8/23

NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

CONSISTENTE CON DERMATITIS CON PATRÓN PSORIASIFORME ASOCIADA A ERUPCIÓN MEDICAMENTOSA

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL + TRANSGRESION ALIMENTARIA SECUNDARIA A INGESTA DE CAMARONES + DESHIDRATACION LEVE Y ALTERACION ELECTROLITICA QUE SE COMPENSAN EN REHIDRATACION INTRAVENOSA. RECIBIO ESQUEMA ANTIBIOTICO INICIAL DE PRIMERA LINEA AMIKACINA + CEFTAZIDIMA QUE SE ROTO A CEFEPIME POR PERSISTENCIA FEBRIL Y ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA, ADEMAS SE AÑADIO FLUCONAZOL CON BUENA RESPUESTA. HEMOCULTIVOS Y COPROCULTIVO NEGATIVOS. SE EVIDENCIO DURANTE HOSPITALIZACION LESIONES EN PIEL DISPERSAS MACULARES ERITEMATOSAS POR LO QUE SE REALIZO BIOPSIA NEGATIVA PARA MALIGNIDAD CON CULTIVO NEGATIVO. SE INICIO QUIMIOTERAPIA SEMANA 59 DE MANTENIMIENTO SIN COMPLICACIONES, CLINICAMENTE ESTABLE, POR LO QUE SE INDICA ALTA.

### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

### **COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 59751: NINGUNO

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** ONCOLOGIA PEDIATRICA - AISLAMIENTO PROTECTOR  
DENSIDAD URINARIA CADA 8 HORAS  
(DIETA) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PAR AFAMILIAR ( PACIENTE ES MENOR DE 18 AÑOS)  
(DEXTOSA EN SOLUCION SALINA AL 0.9% + 20 MEQ KCL) PASAR IV A 23 ML/HORA (25% BASALES)  
(COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) SOLUCIÓN INYECTABLE 1000 ML) PASAR IV A 110 ML/HORA (BASALES + 20%)  
(AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE 250 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 800 MG IV CADA DIA (DIA 3)  
(CEFTAZIDIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 2 GR INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (DIA 2)  
(CLINDAMICINA SOLUCIÓN INYECTABLE 150 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 600 MG IV STAT Y CADA 8 HORAS  
(FLUCONAZOL SOLUCIÓN INYECTABLE 2MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 400 MG IV CADA DIA (D8)  
(CEFEPIMA POLVO PARA IN) ADMINISTRAR 2 GR INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (DIA 7)  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA Y MEDIA EN LA NOCHE LUNES MARTES Y MIERCOLES  
(MEBO) APLICAR EN LA REGION PERIANAL LUEGO DE CADA LIMPIEZA  
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 800 MG IV PRN (PREVIA AUTORIZACION MEDICA)  
(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 8 MG IV PRN PREVIO AUTORIZACION  
(CITARABINA SOLUCIÓN INYECTABLE 500 MG) ADMINISTRAR 475 MG IV DILUIDO EN 500 ML DE S.S AL 0.9% PERFUSION DE 30 MINUTOS (DIA 1)  
(CICLOFOSFAMIDA POLVO PARA PERFUSIÓN 500 MG) ADMINISTRAR 475 MG IV DILUIDO EN 500 ML DE SS AL 0.9% PERFUSION DE 30 MIN (DIA 1)  
LABORATORIO: BIOMETRIA, QUIMICA SANGUINEA, PERFIL DE INFECCION, HEMOCULTIVOS, BIOPSIA CUTANEA, COPROCULTIVO

**RECETA** (INDICACIONES DE ALTA)  
(DESACTIVAR Y HEPARINAR CATETER)  
(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) ADMINISTRAR 400 MG VIA ORAL POR 2 DIAS Y LUEGO REGRESAR A DOSIS HABITUAL

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 01-SEP-2023 06:28:02

Página 1 de 1

(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) ADMINISTRAR 150 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) TOMAR 1 TABLETA EN LA MAÑANA Y MEDIA EN LA NOCHE LUNES MARTES Y MIERCOLES  
(CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500MG) ADMINISTRAR 500 MG VIA ORAL DESPUES DE DESAYUNO Y MERIENDA  
(METRONIDAZOL TABLETA RECUBIERTA 500 MG) TOMAR 1 TABLTA CADA 8 HORAS  
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) TOMAR 300 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS  
(MEBO) APLICAR EN LA REGION PERIANAL LUEGO DE CADA LIMPIEZA  
CONTROL POR CIRUGIA PEDIATRICA 06/09/2023  
CONTROL POR PEDIATRIA 05/09/2023  
CONTROL POR INFECTOLOGIA 06/09/2023

**FECHA EPICRISIS** 31-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 21-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 30-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 9

**MEDICO TRATANTE**

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

**REALIZADA POR**

MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

**FIRMA:** -----

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponce  
HEMATOLOGIA PEDIATRA  
C.I.: 1908287555

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
PEDIATRA  
C.I.: 1312400583