

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 22-AUG-2023 18:19:01

Página: de 2

No. INTERNACION 140673 No. HISTORIA CLINICA 275377 Cédula 1002788691

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
LECHON	SANDOVAL	ELSA	EDELINA

Edad: 43 años

DX. DE INGRESO C78.6 CARCINOMATOSIS PERITONEAL (ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DE ALTO GRADO METASTASICO)

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C78.6 CARCINOMATOSIS PERITONEAL (ADENOCARCINOMA SEROSO PAPILAR DE ALTO GRADO METASTASICO)

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS DE EDAD. P0: CANCER DE OVARIO EC IV. DIAGNOSTICADO EN MAY/2020. ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO; HA RECIBIDO MULTIPLES LINEAS DE TRATAMIENTO. AL MOMENTO SE ENCONTRABA EN TRATAMIENTO CON INTENCION PALIATIVA CON TAMOXIFENO. ACTUALMENTE HOSPITALIZADA POR CUADRO DE ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA ASOCIADO A CRISIS CONVULSIVAS. SE REALIZAN ESTUDIOS DIAGNOSTICOS, Y EN ESTUDIO DE LIQUIDO CEFALORAQUIDEO SE CONCLUYE COMO POSITIVO PARA MALIGNIDAD, CON ESTOS HALLAZGOS SE CONVERSA CON PACIENTE Y ESPOSO Y SE DECIDE PASO A CUIDADOS PALIATIVOS. POR NO CONTAR CON OPCIONES TERAPEUTICAS. P1: CEFALEA: SECUNDARIO A INFILTRACIÓN DE SNC. EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUEN CONTROL DEL DOLOR. P2: HIPONATREMIA HIPOOSMOLAR EUVOLEMICA; SUPERADA. CONTROL 19/8/23: 139 MMOL. P3: CONVULSIONES TONICO CLONICO PARCIALES: EN TRATAMIENTO CON LEVETIRACETAM CADA 12 HORAS. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA. P4. CARCINOMATOSIS LEPTOMENINGEA: CITOLOGÍA DE L.C.R: ADENOCARCINOMA METASTÁSICO. NEUROLOGIA EL 18/08/2023 ANTE HALLAZGOS EN CITOLOGICO SE INDICA MANTENER LEVETIRACETAM 1 GRAMO POR VÍA ORAL CADA 12 HORAS. MANEJO SINTOMÁTICO DEL DOLOR Y TRATAMIENTO DE ENFERMEDAD DE BASE SEGÚN PROTOCOLO DE ONCOLOGÍA. ONCOLOGIA CLINICA INDICA VALORACION DE PASE AL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, NIEGA DOLOR, NO HA PRESENTADO CRISIS CONVULSIVAS.

O: PESO: 80.5

TA: 110/69MMHG FC: 60LPM FR: 18RPM T: 36.3°C SATO2:92 % FIO2 21%

E: 2000CC E: 1760CC BH: +240 DEPOSICION: NO

IK: 70 ECOG: 2 PPS: 70 BARTHEL: 90 PPI: 4.5 (SUPERVIVENCIA> 6 SEMANAS) NECPAL POSITIVO, ESTADIO II (MEDIANA DE SUPERVIVENCIA 17.2 MESES)

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

15/08/2023 GLU:143.3, UREA:41, CREA:0.53. SODIO:130, OSM PLASMATICA 275 POTASIO:4.24, CL:95.4, HG:14.1, HTCO:40.7, PLAQ:266.000, LEU:9.68, NEU:7.79, BILIRRUBINAS: TOTAL 1.3 DIRECTA 0.44, INDIRECTA 0.88, TGO 16.3 TGP 29.4 GGT 37.4 FA 71, PCR 0.8.

E ORINA: NA 168, OSM 669, CL 177, K 77.9 /// EMO: MOCO ++, BACT +, LEU 0-4, NIT -, CELULAS 0-5

*15/08/2023 PM: NA 127, MG 0.56, K 3.6

TAC DE CRANEO SIMPLE 13/8/2023: NO SIGNOS DE ACTIVIDAD TUMORAL

RNM S/C 15/8/2023: SIN DATOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. EN LOBULO FRONTAL DERECHO EVENTO ISQUEMICO ASOCIADO.

17/8/23: NA: 140, K: 3.49, MG: 0.73

*FERRITINA 17/08/2023: 9.76

*18/08/2023 CITOLOGIA DE LCR: POSITIVO PARA MALIGNIDAD

EVOLUCION Desfavorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ANTECEDENTE DE CONVULSIONES TONICO CLONICAS CON CITOLOGIA POSITIVO PARA MALIGNIDAD. VALORADO POR NEUROLOGIA QUIEN RECOMIENDA SE MANTENGA ANTICOMICIAL. ONCOLOGIA REALIZA EL PASE FORMAL A CUIDADOS PALIATIVOS YA QUE NO SE CUENTA OPCIONES TERAPEUTICAS. EL DÍA DE HOY SE REALIZA ABORDAJE Y SE BRINDA INFORMACIÓN SIN EMBARGO PACIENTE COMPRENDE POCO LA MISMA. SE ABORDARÁ EN CONSULTA EXTERNA PAULATINAMENTE INFORMACION. SE INDICA ALTA. ESCALAS:IK: 70 ECOG: 2 PPS: 70 BARTHEL: 90 PPI: 4.5 (SUPERVIVENCIA> 6 SEMANAS) NECPAL POSITIVO, ESTADIO II (MEDIANA DE SUPERVIVENCIA 17.2 MESES)

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 22-AUG-2023 18:19:01

Página 2 de 2

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO CLORURO DE SODIO 0.9% PASAR IV A 40 CC/HORA
OMEPRAZOL 40MG IV STAT Y CADA DIA PREVIO AL DESAYUNO
PARACETAMOL 1 GRAMO IV STAT Y LUEGO 500MG INTRAVENOSO (6AM - 13H00 - 20H00)
TENSIFLEX (250 MG DE CLORZOXAZONA Y 300 MG DE PARACETAMOL) VIA ORAL CADA 12 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MG IV PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL
MORFINA IV 2.5MG CADA 8 HORAS Y PRN
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
TAMOXIFENO TABLETA RECUBIERTA 20 MG TOMAR 1 TABLETA DIARIA DURANTE 30 DIAS. CONTINUAR
MEDICACION HABITUAL
ONDASETRON 8MG IV PRN
FENITOINA 400 MG INTRAVENOSO STAT Y POSTERIORMENTE 100 MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
LEVETIRACETAM 1 GRAMO INTRAVENOSO STAT
MORFINA EN BOMBA DE INFUSION CONTINUA 0.3MG/HORA
MORFINA 2 MG INTRAVENOSA
METOCLOPRAMIDA 10 MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

RECETA INDICACIONES DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS
BUPRENORFINA PARCHES TRANSDERMICOS 10 MCG/H
COLOCAR 1 PARCHES HOY Y CAMBIAR CADA MARTES
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS TABLETA TOMAR 1 TABLETA 7 AM- 7 PM
LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML) TOMAR 20 MILILITROS ANTES DE DORMIR. SUSPENDER EN CASO DE
DIARREA
MORFINA 10 MILIGRAMOS AMPOLLA COLOCAR MEDIA AMPOLLA POR VÍA SUBCUTÁNEA EN CASO DE DOLOR
LEVETIRACETAM COMPRIMIDO RECUBIERTO 500 MG TOMAR 2 TABLETAS 7 AM- 7 PM
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 5 DE OCTUBRE DE 2023// DRA ESPEJO/ 7 AM

FECHA EPICRISIS 22-AUG-2023

FECHA INGRESO: 15-AUG-2023

FECHA ALTA: 22-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

MD16 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

REALIZADA POR

MD08 MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO

FIRMA: _____

M. G. Echebure

RECIBIDO
INSTITUTO DEL CANCER
22-AUG-2023