

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 29-AUG-2023 14:58:42

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140972 No. HISTORIA CLINICA 290701 Cédula 1760430528

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
DIAZ	VALDEZ	SNEYDER	ALEXIS

Edad: 3 años

DX. DE INGRESO C71.6 MEDULOBLASTOMA DESMOPLASICO/NODULAR, RECIDIVANTE

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C71.6 MEDULOBLASTOMA DESMOPLASICO/NODULAR, RECIDIVANTE

>

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

Código	Enfermedad	Observación
Z51.1	QUIMIOTERAPIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE 2 AÑOS 10 MESES DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE MEDULOBLASTOMA DESMOPLÁSICO / NODULAR WHO IV EN RECAÍDA, INGRESA DESDE LA CONSULTA EXTERNA EL 28/08/2023, PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA PROTOCOLO UKSCCSG/SIOP CNS 9204 CICLO 1, CURSO 3.

PACIENTE DESPIERTO, ACTIVO, REACTIVO, GLASGOW 15/15, NO ALTERACIÓN DE PARES CRANEALES. OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACIÓN. TONO DEL ESFINTER ANAL CONSERVADO. SOSTÉN CEFÁLICO PRESENTE. MIEMBROS SUPERIORES FUERZA 5/5, MIEMBROS INFERIORES FUERZA 4/5, ROTS +/+ / +/+, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, BUENA CICATRIZACIÓN NO SE OBSERVA ÁREAS DE ABOMBAMIENTO, NO PRESENTA SALIDA DE SECRECIONES. PERÍMETRO CEFÁLICO 53 CM.

CUELLO: NO ADENOPATÍAS PALPABLES.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. MURMULLO VESICULAR NORMAL

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE EVIDENCIAN LESIONES DE PAÑALITIS.

REGIÓN PERIANAL: SIN ALTERACIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

28/08/2023: LEUCOCITOS 3710, ABSOLUTOS, 730, MONOCITOS 478, HB 12.4 PLAQUETAS: 284.000. UREA: 20.8, CREATININA: 0.22, BILIRRUBINA TOTAL: 0.24, BILIRUBINA DIRECTA: 0.12, BILIRUBINA INDIRECTA: 0.12, TGO: 21.1, TGP: .8, MAGNESIO: 0.79, CALCIO: 5.27, SODIO: 137, POTASIO: 4.08, CLORO: 104.6

EVOLUCION Favorable

PACIENTE RECIBE SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES, NI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA AL MISMO. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. HOY SE INDICA SU ALTA HOSPITALARIA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 29-AUG-2023 14:58:42

Página: 1 de 1

TRATAMIENTO (ADMISION) PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL
(DIETA:) DIETA PARA LA EDAD + DIETA PARA FAMILIAR PACIENTE MENOR DE 18 AÑOS
(DEXTROSA AL 5% EN SOLUCIÓN SALINA 0.9% 1000 ML + CLORURO DE POTASIO 10 MEQ) PASAR IV A 68 CC/HORA (3000ML/M2)
(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 2 MG INTRAVENOSO, DILUIDO EN 15 CC SOL SALINA, PERFUSION DE 15 MIN Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES
(DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 4 MILIGRAMOS IV 30 MIN ANTES DE QUIMIOTERAPIA
(DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 2 MG CADA 8 HORAS. LUEGO DE DOSIS PREVIA
(VINCRISTINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1 MG/ML) ADMINISTRAR 0.8MG DILUIDOS EN 30CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION EN BOLO HOY (DIA 28)
(CICLOFOSFAMIDA POLVO PARA PERFUSIÓN 500 MG) ADMINISTRAR 800 MILIGRAMOS INTRAVENOSOS DILUIDO EN 300 CC SOL SALINA ADMINISTRAR EN 4 HORAS
(MESNA SOLUCIÓN INYECTABLE 100 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 200 MG INTRAVENOSO EN 100 ML SOLUCIÓN SALINA 0.9% PERFUSION DE 30 MIN. INMEDIATAMENTE DESPUES DE CICLOFOSFAMIDA, Y A LAS 3, 6 Y 9 HORAS DESPUES
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMININSTRAR 3.5ML VIA ORAL CADA 12 HORAS JUEVES, VIERNES Y SABADO
(SULFATO DE MAGNESIO) ADMININSTRAR 250MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
(CAPSULAS DE SODIO) TOMAR 1 GRAMOS CADA 8 HORAS
(INTERCONSULTAS:) INTERCONSULTA DE SEGUIMIENTO A OFTALMOLOGIA
(LABORATORIO;) COMPLETAR QS Y VALORAR PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA

RECETA

(+++INDICACIONES DE ALTA+++)
(HEPARINIZAR Y DESACTIVAR CATETER)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMININSTRAR 3.5ML VIA ORAL CADA 12 HORAS JUEVES, VIERNES Y SABADO
(SULFATO DE MAGNESIO) ADMININSTRAR 250MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
(CAPSULAS DE SODIO) TOMAR 1 GRAMOS CADA 8 HORAS
(.) SIGNOS DE ALARMA
(.) CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 11/09/23 CON EXAMENES

FECHA EPICRISIS 29-AUG-2023

FECHA INGRESO: 28-AUG-2023

FECHA ALTA: 29-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

REALIZADA POR

MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRIA
C.I.: 1900297558

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575.219