

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 24-AUG-2023 05:36:49

Página: de 2

No. INTERNACION 140757 No. HISTORIA CLINICA 247860 Cédula 1757052699

| Apellido Paterno | Apellido Materno | Primer Nombre | Segundo Nombre |
|------------------|------------------|---------------|----------------|
| LEMA | LEMA | JUAN | SEBASTIAN |

Edad: 8 años

DX. DE INGRESO C79.8 METASTASIS HACIA TESTICULO IZQUIERDO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C79.8 METASTASIS HACIA TESTICULO IZQUIERDO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA

>

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

JUAN, 8 AÑOS

DIAGNÓSTICO LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA PRE B COMÚN ALTO RIESGO EN RECAIDA TESTICULAR + NEUTROPENIA FEBRIL

BAJOS DATOS DE BACTEREMIA

MOTIVO DE CONSULTA:

TRANSFUSION DE HEMOCOMPONENTES

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ACUDE DESDE PROCEDIMIENTOS PORQUE SE EVIDENCIA EN SUS EXAMENES DE CONTROL ANEMIA SEVERA DE 4.6 CON COMPROMISO HEMODINAMICO POR LO QUE REQUIERE VALORACION POR CUIDADOS INTENSIVOS PARA TRANSFUSION POR ALICUOTAS

PACIENTE CON GLASGOW 15/15. SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS. REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE NO ERITEMATOSA

OTOSCOPIA: NORMAL

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

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

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS, TESTÍCULOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

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

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

18/8/23

HEMOGLOBINA 4.6 LEUCOCITOS 1110 NEUTROFILOS 410 PLAQUETAS 13000 UREA 14.4 CREATININA 0.32 BILIRRUBINA TOTAL 2.3, B DIRECTA 0.64, B INDIRECTA 1.74 TGO 17.4 TGP 14.2 SODIO 139 POTASIO 3.82 CLORO 109

FIBRINOGENO 225 PROTEINAS 5.47 ALBUMINA 5.47 MAGNESIO 0.81 FOSFORO 3.06

PM: HEMOGLOBINA 5.9 PLAQUETAS 38000 LEUCOCITOS 1340 NEUTROFILOS 580 PCR 0.4 PCT 0.10

19/8/23

HEMOGLOBINA 8 LEUCOCITOS 920 NEUTROFILOS 410 PLAQUETAS 29000 UREA SODIO 140 POTASIO 3.9 CLORO 107 MAGNESIO 0.76 CALCIO 5.01 FOSFORO 5.26

22/8/23 ECO DE ABDOMEN

ESTUDIO ECOGRÁFICO DEMUESTRA TESTÍCULO IZQUIERDO CON DISMINUCIÓN DE SU TAMAÑO EN RELACIÓN A SU HOMÓLOGO Y EN BASE AL VALOR REFERENCIAL PARA SU EDAD.

EVOLUCION Favorable

PACIENTE QUE INGRESA POR ANEMIA SEVERA POR LO QUE INGRESA A UCIP PARA COMPENSACION EN ALICUOTAS, SIN EMBARGO REALIZA PICO FEBRIL AL INGRESO SIN DATOS DE BACTEREMIA, SE INICIO ANTIBIOTICOTERAPIA DE PRIMERA LINEA CON PCT Y PCR NEGATIVOS. SE COMPENSO ADECUADAMENTE ANEMIA Y TROMBOCITOPENIA, INGRESA POSTERIORMENTE A HOSPITALIZACION EVIDENCIANDOSE ASIMETRIA EN

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 24-AUG-2023 05:36:49

Página 1 de 2

TAMAÑO Y CONSISTENCIA ENTRE TESTICULO DERECHO E IZQUIERDO. IMPRESIONANDO EL DERECHO DE MAYOR TAMAÑO Y EL IZQUIERDO DE MAYOR CONSISTENCIA. POR LO QUE SE REALIZA COMITÉ PARA DISCUTIR PLAN SOBRE EL TRATAMIENTO DEL PACIENTE Y SI REQUERIRA TRATAMIENTO ADYUVANTE CON RADIOTERAPIA, ESTABLECIENDOSE: ECO TESTICULAR AL FINAL DE LA CONSOLIDACION Y EN CASO DE PERSISTIR POSITIVO REALIZAR NUEVA BIOPSIA. CON ESTOS RESULTADOS DE VALORARA LA NECESIDAD DE TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA; Y DEBERA COMPLETAR TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA POR 3 AÑOS.
PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL MAS DE 3 DIAS, CULTIVOS SIN DESARROLLO. SE INDICA ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO ONCOLOGIA PEDIATRICA: AISLAMIENTO PROTECCION
INGRESO A UCIP 18/8/23 - 19/8/23
(DIETA) DIETA PARA LA EDAD PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO + DIETA PARA FAMILIAR POR SER PACIENTE MENOR DE 18 AÑOS
(DEXTROSA EN SOLUCIÓN SALINA 0.9% 1000 ML + CLORURO DE POTASIO 20 MEQ) PASAR INTRAVENOSO A 66 ML/H (BASALES)
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 380 MG VÍA INTRAVENOSA POR RAZONES NECESARIAS
(CEFTAZIDIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 1260 MG VÍA INTRAVENOSA CADA 8 HORAS (DÍA: 4)
(AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE 250 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 380 MG VÍA INTRAVENOSA CADA DIA (DÍA: 5)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LÍQUIDO ORAL 200 ML) ADMINISTRAR 8.5 CC VÍA ORAL CADA 12 HORAS MARTES, MIÉRCOLES Y JUEVES
HEMOCULTIVOS 18/08/2023

RECETA (INDICACIONES DE ALTA)
HEPARINIZAR Y DESACTIVAR CATETER CATETER
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LÍQUIDO ORAL 200 ML) ADMINISTRAR 8.5 CC VÍA ORAL CADA 12 HORAS MARTES, MIÉRCOLES Y JUEVES
ACUDIR A PROCEDIMIENTO EL 29/08/2023 CON RESULTADOS DE EXÁMENES

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 23-AUG-2023

FECHA INGRESO: 18-AUG-2023

FECHA ALTA: 22-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710674464 - L21 P88 N263

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.C. 1710674464