

Hospital del IESS Quito Sur		INSTITUTO ECUATORIANO DE SEGURIDAD SOCIAL HOSPITAL IESS QUITO SUR		Código: IESSHQS-GD-RG-REF-005 Versión: 01 Elaborado: 07/12/2017 Vigencia: 07/12/2019	
FORMULARIO DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA 053					
I. DATOS DEL USUARIO/USUARIA					
Apellido paterno	Apellido materno	Nombres		Fecha de Nacimiento	Edad
SARMIENTO	MENA	AIRIS LORENA		7 11 2019	3
				14H / 24M	
Nacionalidad	País	Cédula de ciudadanía o pasaporte	Lugar de residencia actual	Dirección Domiciliar	N° Teléfono
ECUATORIANA	ECUADOR	1759919785	PICHINCHA QUITO QUITO	LUCHA DE LOS POBRES	09 94661044
1-Esp / 2-Ext					
II. REFERENCIA:					
DERIVACIÓN					
1.- Datos Institucionales					
Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	
IESS	497187	HOSPITAL IESS QUITO SUR	II		
Refiere o Deriva a:					
		ONCOLOGIA		12 05 2023	
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Servicio	Especialidad	día mes año	
2.- Motivo de la referencia o Derivación					
Limitada capacidad resolutive		<input checked="" type="checkbox"/>	Saturación de capacidad instalada		
Ausencia temporal de profesión		<input type="checkbox"/>	Otros/Especifique		
Falta de profesional		<input type="checkbox"/>			
3.- Resumen del cuadro clínico					
<p>PACIENTE PREESCOLAR, CON CUADRO CLÍNICO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR GANGLIO INGUINAL IZQUIERDO DE 3 CM DE DIÁMETRO, INGRESA EL 23/4/2023 CON CUADRO DE PANICITOPENIA EN ESTUDIO, FROTIS DE SANGRE PERIFÉRICA CON PRESENCIA DE LEUCOPENIA CONFIRMADA, LINFOCITOS ANORMALES 27%, SERIE ROJA ANISOPOLUCITOSIS, PRESENCIA DE MACROPLAQUETAS CONTAJE MANUAL DE 80000. SE REALIZA ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA EN DONDE SE EVIDENCIA BLASTOS, CONFIRMA DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA. EN EL MEDULOGRAMA SE DETALLA: MEDULA ÓSEA HIPERCELULAR, MEGACARIOCITOS AUSENTES. SERIE ERITROIDE AUSENTE. SERIE MELOIDE AUSENTE BLASTOS INFILTRACIÓN GLOBAL. GRANDES, ALGUNOS CON 2-3 NUCLEOS, SIN GRANULACIÓN, MUY PLEOMORFOS. SE INICIA TRATAMIENTO DE DERIVACIÓN PARA MANEJO INTEGRAL A ONCOLOGIA POR LIMITADA CAPACIDAD RESOLUTIVA.</p>					
4.- Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos					
<p>10/05/2023 SE REPORTO RESULTADOS DE HEMOCULTIVOS POR DOS MUESTRAS 05/05/2023 SIN DESARROLLO BACTERIANO. UROCULTIVO 05/05/2023 SIN DESARROLLO BACTERIANO. SE MANTIENE CON TERAPIA ANTIMICROBIANA PARENTERAL DE AMPLIO ESPECTRO (MEROPENEM Y VANCOMICINA). SE REALIZO CONTROL DE REACTANTES DE FASE AGUDA CON DESCENSO FRONTEO PROCALCITONINA Y PROTEINA C REACTIVA, BIOMETRIA HEMATICA CON PANICITOPENIA, VAN 18.16.</p> <p>10/05/2023 Leucocitos (WBC)..... 21/2 Hemoglobina (HGB)..... 10.7 Hematocrito (HCT)..... 31.7 Eosinófilos %..... 0.2 Linfocitos %..... 98.4 Neutrófilos %..... 0.4 Basófilos %..... 0.0 Serie Blanca: Se observan Leucopenia con Neutrófilos 1%, Linfocitos 90%, Monocitos 2%, Linfocitos reactivos 7%.</p> <p>Serie Roja: Anisocitos 1+ Serie Plaquetas: Se observan predominio de macroplaquetas, contejo manual estimado 76.000uL.</p> <p>Plaquetas 61 PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB. 0 PCR CUANTITATIVO ULTRASENSIB. 2.4 PROCALCITONINA LAB. CLINICO 3.89 ng/mL HEMOCULTIVO X 2 MUESTRAS SIN DESARROLLO BACTERIANO A LOS 5 DIAS DE INCUBACION (15/5/23)</p> <p>2023/05/09 CARIOTIPO EN MEDULA ÓSEA REORDENAMIENTOS B L-341-23. MEDULOGRAMA X23-23. MEGACARIOCITOS AUSENTES. SERIE ERITROIDE AUSENTE, SERIE MELOIDE AUSENTE, BLASTOS INFILTRACIÓN GLOBAL. GRANDES, ALGUNOS CON 2-3 NUCLEOS, SIN GRANULACIÓN, MUY PLEOMORFOS.</p> <p>UROCULTIVO CULTIVO SIN DESARROLLO BACTERIANO A LAS 48 HORAS DE INCUBACIÓN</p> <p>05-05-23 PCR 13 PROCALCITONINA LAB. CLINICO, 62.33 ng/mL CLORO... 102 POTASIO... 3.3 SODIO... 136 UREA... 19.29 CREATININA 0.38 ACIDO URICO... 1.1 LDH... 4035 U/L</p> <p>05-05-23 EMO: GRAM RESULTADO NEGATIVO</p> <p>2023/05/03 PCR: 6 PCT: 2.68 ng/mL Leucocitos: 1.88 Hemoglobina: 8.2 Hematocrito: 24.5 Plaquetas: 250 Linfocitos %: 83.2 Neutrófilos %: 4.1 CLORO: 102 POTASIO: 5.4 SODIO: 137 UREA: 27.86 CREATININA: 0.30 UREA: 27.86 CREATININA: 0.30 ACIDO URICO: 1.6 CALCIO TOTAL: 7.6 COPROPASITARIO: QUISTES DE ENTAMOEBAS HISTOLYTICIS DISPAR 1+</p> <p>2023/05/02 RT-PCR AUTOMATIZADA: Negativo 02/05/23 Leucocitos: 3.09 Hemoglobina: 9.2 Hematocrito: 27.2 (MCH): 87.6 (MCHC): 29.7 (MPV): 9.9 Monocitos: 0.34 Linfocitos: 2.45 Neutrófilos: 0.30 Plaquetas: 179 Monocitos %: 10.9 Eosinófilos %: 0.1 Linfocitos %: 75.1 Neutrófilos %: 9.8 Basófilos %: 0.1</p> <p>GLUCOSA: 83 CLORO: 100 POTASIO: 5.4 SODIO: 136 UREA: 34.28 CREATININA: 0.31 ACIDO URICO: 1.8 CALCIO TOTAL: 9.0 FOSFORO: 6.2</p> <p>29-04-2023 PCR 7.2 BIOMETRIA: LEUCOS 2910 HS 10 HCTO 29.2% PLAQ 396000 NEUTROS 2% LINFOS 90% GLUCOSA 94</p> <p>ELECTROLITOS: CLORO 102 POTASIO 5.7 SODIO 138 FOSFORO 7 CALCIO TOTAL 9.3</p> <p>UREA 23.57 CREATININA 0.30 ACIDO URICO 1.2</p> <p>27/4/23 TP: 12.5 TTP: 29.5 LEUC: 2.87 HB: 8.9 HCT: 26.4 PLAQ: 419 LINFOS: 93.7% NEUTR: 1.5% 25/4/23 CITOMETRIA: Serie Eritroide: 0.0% Serie Granulocita: Neutrófilos: 0.11% Monocitos: 0.48% Eosinófilos: 0.03% Serie Linfocita: 98% Linfocitos T: 84.2% NK: 2.8% CD4: 57.3% CD8: 25.7%</p> <p>Linfocitos B: 9.1% Células CD4+T: 1.4%</p> <p>MINI-FENOTIPO DE POBLACIÓN CLONAL ABERRANTE: NO ENCONTRADA.</p> <p>DIAGNOSTICO: EL TRAZADO Y FENOTIPO CORRESPONDE A UNA MUESTRA DE SANGRE PERIFÉRICA SIN EVIDENCIA DE COMPROMISO CLONAL DE SERIE MELOIDE O LINFOIDE INMADURA. RELACION T/BNK</p>					
5.- Diagnóstico					
LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA				CIE 10	PRE
				C926	DEF
					X
Nombre del profesional				Código MSP	Firma:
III. CONTRAREFERENCIA: 3 REFERENCIA INVERSA: 4					
1.- Datos Institucionales					
Entidad del sistema	Hist. Clínica No.	Establecimiento de Salud	Tipo	Servicio	Especialidad del servicio
	497187				
Contrarefiere o Referencia Inversa a:					
Fecha					
Entidad del sistema	Establecimiento de Salud	Tipo	Distrito/Área	día mes año	
2.- Resumen del cuadro clínico					
3.- Hallazgos relevantes de exámenes y procedimientos diagnósticos					
4.- Tratamiento y procedimientos terapéuticos realizados					
5.- Diagnóstico de la Contrareferencia o Referencia Inversa					
				CIE-10	PRE
					DEF
6.- Tratamiento recomendado a seguir en Establecimiento de Salud de menos nivel de complejidad					
Nombre del profesional					
				Código MSP	Firma

Dr. Jorge Silva
PEDIATRIA
4774567847