

# **REPORTE DE EPICRISIS** **INSTITUTO DEL CANCER**

Fecha: 08-AUG-2023 23:28:08

Página: 1 de 1

No. INTERNACION 140315 No. HISTORIA CLINICA 228203 Cédula 0400055471

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ABASOLO	CHICANGO	JESUS	MIQUEL

Edad: 77 años

**DX. DE INGRESO** CR3.0 LINFOMA LINFOCÍTICO CRÓNICO EN MEDULA ÓSEA

**DX. DEFINITIVO** ONCOLÓGICO CR3.0 LINFOMA LINFOCÍTICO DE CELULAS PEQUEÑAS DEL RETROPERITONEO REVISIÓN DE LAMINILLAS

## **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FÍSICO**

PACIENTE MASCULINO DE 77 AÑOS DE EDAD  
DIE:07

DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOCITICA CRONICA RAII BINET B + RECAYDA + REFRACTARIEDAD + LINFOMA LINFOCITICO CRONICO + CHOQUE SEPTICO DE FOCO PULMONAR + FIBRILACION VENTRICULAR DE RESPUESTA VENTRICULAR ELEVADA + NEUMONIA NOSOCOMIAL + PANCIOPENIA + ENFERMEDAD RENAL CRONICA G3B + INFECCION POR COVID 19

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO1 LEUCEMIA LINFOIDE CRONICA RAII BINET B. DEAGNOSTICADO EN ABRIL 2016. HA RECIBIDO VARIAS LINEAS DE TRATAMIENTO POR MULTIPLES RECAYDAS \*R-FC DESDE 04/2016 HASTA 08/2016 POR 6 CICLOS CON TOXICIDAD HEATOLOGICA DE MODERADA A GRAVE \*2DA LINEA R-CHOP DESDE 17/08/2020 HASTA 26/10/2020 POR 4 CICLOS TAC CORPORAL POST CICLO 4 28/10/2020 EVOLUCION DESFAVORABLE \*3RA LINEA R-GDP DESDE 02/12/2020 HASTA 14/05/2021 POR 6 CICLOS TAC CORPORAL 01/04/21 (POST C4) EVOLUCION FAVORABLE EVALUACION MEDULAR 10/06/2021 POST C6. GENETICA FISH NEGATIVO. BMO MO CON CAMBIOS DISPLASICOS POR QUIMIOTERAPIA. HIQ CD 20 NEGATIVO. CMF MO 22/06/2021: 10% DE CELULAS CON RELACION A ENFERMEDAD DE BASE (LLC). \*CUARTA LINEA CTORAMBUCIL + PREDNISONA PALIATIVO POR 7 CICLOS 26/11/2021 AL 06/06/2022 \*QUINTA LINEA RITUXIMAB + BENDAMUSTINA POR 5 CICLOS DEL 8/11/22 AL 20/4/23. NO COMPLETA SEXTO CICLO POR NEUTROPENIA GRADO IV Y SE REALIZA ESTUDIOS QUE REPORTAN: \*IMAGEN 8/6/23 TAC CORPORAL SC DONDE SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. EN EVALUACION MEDULAR DEL 8/6/23 CON MEDULOGRAMA QUE REPORTA: LINFOCITOS MADUROS 44%. MO CON INCREMENTO DE LINFOCITOS MADUROS COMPATIBLE CON PERSISTENCIA DE LLC. CITOMETRIA DE FLUJO DE MO 8/6/23. EXPANSION DE CELULAS B (19.7%) CON INMUNOFENOTIPO ABERRANTE (CD20LD CD45- LO CD19LO) Y EXPRESION MONOCLONAL DE INMUNOGLOBULINA (SIGKAPPA+) EN RELACION A ENFERMEDAD DE BASE (LLC-B). EL 9/6/23 SE REALIZA CONOCIMIENTO DE CASO A CIUDADOS PALIATIVOS. QUIENES SE MANTIENEN EXPECTANTES A DECISION DE MEDICO HEMATOLOGO TRATANTE.

## **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

DE JUNIO POR NEUMONIA NOSOCOMIAL CON UTILIZACION DE AMOXICILINA ACIDO CLAVULANICO, CIPROFLOXACINO, Y PIPERACILINA TAZOBACTAM. PLANIFICAN CON CIRUGIA DE TUMORES MIXTOS (DR. CATUJA) REALIZAR ESTUDIO DE CONGLOMERADOS GANGLIONARES PARA DETERMINAR SINDROME DE RICHTER. PACIENTE CON CUADRO DE HIPOGAMAGLOBULINEMIA IDENTIFICADO EN EXAMEN DE LABORATORIO EXTERNO 22 DE JUNIO DE 2023. MEDIANTE REUNION DE COMITE DE ENFERMEDADES ONCO HEMATOLOGICAS EL 10/07/2023 DECIDEN INICIAR NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON IBRUTINIB LA CUAL INICIA EL 18/7/23

PO2 LINFOMA LINFOCITICO CRONICO: 06/7/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA COMPATIBLE CON INFILTRACION POR LINFOMA LINFOCITICO CRONICO MEDULOGRAMA MO CON INCREMENTO DE LINFOCITOS MADUROS COMPATIBLE CON PERSISTENCIA DE LLC

PI CHOQUE SEPTICO DE FOCO PULMONAR: PACIENTE INGRESA CON CUADRO DE DISNEA EN EXAMENES DE LABORATORIO LEUCOCITOS A SU 31/7/2023 LEUCOS 2440, NEUTROFILOS: 0.61 LINFOCITOS: 1.6. PRESENTA FIEBRE LOS DIAS PREVIOS. CON ANTECEDENTES DE PROCESOS INFECCIOSOS RESPIRATORIOS. VALORADO POR PARTE NEUMOLOGIA. 31/7/2023 TOMOGRAFIA REPORTA: VERBAL SE EVIDENCIA INFILTRADO NEUMONICO CON CAVITACION. SE PLANTEA REALIZAR BRONCOSCOPIA + LAV. BALNEOALVEOLAR + BIOPSIA TRANSBRONQUEAL PARA FILIAR CAUSA. SIN EMBARGO CON NEUTROPENIA Y TRONCOPENIA. BUENA EVOLUCION CLINICA, POR LO QUE SE SUSPENDE EL PROCEDIMIENTO 31/7/2023 APOYO DE VASO NORADRENALINA 0.23 MCG KG MIN. QUE SE DETIENE COMPLETAMENTE EL DIA 4/8/2023. EL 02/8/2023 MYCOTUM TUBERCULOSIS NO DETECTADO INGRESA CON ANTIOTIBIOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO POR

SOLA JESSICA DE JESUS  
 EL PADRE: JESSICA  
 EL PADRE: JESSICA

# REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 08-AUG-2023 23:28:08

Página: de 2

ISOPADO RECTAL MICROORGANISMO PRODUCTOR DE BETALACTAMASA DE ESPECTRO EXTENDIDO (BLEE). A BASE MEROPENEM 1GR IV CADA 8 HORAS 31.7.23 AL 2.8.23 SE HA FILIADO PSEUDOMONA AEROGINOSA SIN GENES DE RESISTENCIA POR LO QUE SE DEESCALO ANTIBIOTICO A BASE CEFEPINE 2 GR IV CADA 8H DIA 6.

## EVOLUCION

Igual

PCTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON NEOPLASIA HEMATOLOGICA REFRACTARIA, TRES HOSPITALIZACIONES EN LOS ULTIMOS 2 MESES POR PROCESOS INFECCIOSOS RESPIRATORIOS, CON TRATAMIENTOS ANTIBIOTICOS MULTIPLES, QUE EN ESTA OCASION CURSA CON NUEVO PROCESO INFECCIOSO NEUMONICO CAVITADO, INGRESADO EN TERAPIA INTENSIVA POR 5 DIAS AL MOMENTO PASA A MANEJO DE HEMATOLOGIA PARA CONTINUAR MANEJO CLINICO, PACIENTE CON RIESGO DE COMPLICACIONES A MEDIANO Y LARGO PLAZO, EL DIA DE AYER SE REINICIA TERAPIA CON IBRUTINIB CON NO TOLERANCIA ORAL PRESENTANDO VOMITO, PACIENTE CON MAYOR DETRIORIO DEL ESTADO GENERAL, SE VALORARA EL PASE A CUIDADOS PALIATIVOS EXCLUSIVOS POR LO QUE SE DECIDE ALTA

## COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

## COMPLICACIONES OPERATORIAS

## CONDICION

Igual

## TRATAMIENTO

DIETA PARA NEUTROPENICO, TODO COCIDO  
DISH  
CKD-EPI 85 ML MIN 1.73 M2  
CEFEPIME 2 GRAMOS INTRAVENOSO CADA 8 HORAS (DIA 3) (13-08-2023)  
FILGASTRIM 300 MG DILUIDO EN 50CC DE DEXTRISA EN AGUA INTRAVENOSO CADA DIA DIA 5  
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO PRN (PREVIO VALORACION DE MEDICO RESIDENTE)  
OMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA DIA  
FUROSEMIDA 10 MG IV POR RAZONES NECESARIAS  
PROFILAXIS  
TRIMETOPRIM / SULFAMETOXAZOL 160 MILIGRAMOS/800 MILIGRAMOS, TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL, LOS DIAS LUNES, MIERCOLES Y VIERNES  
ACICLOVIR 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS,  
FLUCONAZOL 150 MILIGRAMOS VIA ORAL CADA DIA,  
MEDICACION HABITUAL,  
TAMSULOSINA 0.4 MG VIA ORAL CADA DIA.

## RECETA

DEXAMETASONA TABLETA 4 MG TOMAR 2 TABLETAS A LAS 08:00 AM (SI HAY TOLERANCIA ORAL)  
ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG TOMAR 1 TABLETA EN CASO DE NAUSEAS O VOMITOS  
MORFINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML EN CASO DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR O DOLOR APLICAR 2.5 MG SUBCUTANEO  
BUTILSCOPOLAMINA (N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA) SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML EN CASO DE PRESENTAR ESTERTORES (RUIDOS AL RESPIRAR) COLOCAR 20 MG (1 AMPOLLA) SUBCUTANEA  
METAMIZOL 1000 MG AMPOLLA EN CASO DE FIEBRE COLOCAR 1 AMPOLLA SUBCUTANEA

FECHA EPICRISIS: 08-AUG-2023

FECHA INGRESO: 31-JUL-2023

FECHA ALTA: 08-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8

## MEDICO TRATANTE

MD7V: HIDALGO DILLON MANUEL PATRICIO

## REALIZADA POR

MD5J: CALI PADILLA MARITZA VIVIANA

FIRMA:

30/07/2023 10:00 AM  
Dr. Patricio Hidalgo  
MD7V: HIDALGO DILLON MANUEL PATRICIO  
C.E.: 1111111111