

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 19:41:31

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140537 No. HISTORIA CLINICA 276119 Cédula 1720742038

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ALMACHI	CARRERA	LILIAN	LEONORA

Edad: 37 años

**DX. DE INGRESO** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMÚN

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMÚN

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE FEMENINA DE 36 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO + PANCITOPENIA + NEUTROPENIA FEBRIL (S)+ MICOSITIS GRADO I + GINGIVORRAGIA (S)+ DOLOR TEMPOROMENDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO(S) + INFECCION VIRAL POR RHINOVIRUS+ HEMORROIDES GRADO III + GASTRITIS CRÓNICA

P0: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B - ALTO RIESGO: DIAGNOSTICO EN HCAM EL 12/11/21 CON CMF DE MO: 97% DE BLASTOS LLA L2. RECIBE TRATAMIENTO CITOREDUCTOR. ESQUEMA HYPER-CVAD FASE IMPAR CICLO 1 EL 15/11/2021 Y FASE PAR CICLO 2 EL 20/12/2021. ES DERIVADA POR FALTA DE MEDICACION PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO. EN SOLCA: EVALUACION MEDULAR 20/1/22 CMF: EMR NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 3 FASE IMPAR, EL 24/02/22: CMF: EMR NEGATIVO, LCR NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE CICLO 4 FASE PAR EL 08/03/22. EL 5/4/22 EMR: NEGATIVA. RECIBE HYPERCVAD CICLO 5 FASE IMPAR EL 5/4/22. CICLO 6 FASE PAR EL 3/5/22. HYPERCVAD CICLO 7 FASE IMPAR EL 6/6/22. EL 6/7/22 CMF: NEGATIVO. PASA A FASE DE MANTENIMIENTO. EL 14/7/22 INICIA CICLO 1 DE MANTENIMIENTO POMP. CMF: EMR NO DETECTABLE. C2 POMP RECIBE EL 14/09/22 HASTA C5 POMP EL 19/12/22. EL 30/01/23 RECIBE C6 FASE IMPAR HYPER-CVAD (REFUERZO).

EVALUACIÓN MEDULAR 31/1/23: EMR NO DETECTADA. LCR: NEGATIVO PARA INFILTRACION. RECIBE C7 POMP EL 28/02/23 HASTA C11 POMP EL 27/06/23. EL 26/7/23 EVALUACION MEDULAR. MEDULOGAMA: REMISION MORFOLOGICA COMPLETA. CMF CON EMR MENOR 0.001%. PUNCIÓN LUMBAR 26/7/23: CITOLOGÍA NEGATIVA. CMF NEGATIVA PARA INFILTRACION. RECIBE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 26/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. NADIR + 22.

P1: PANCITOPENIA: CARACTERIZADA POR ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA + NEUTROPENIA PROFUNDA + TROMBOCITOPENIA SEVERA. CONTROL AL INGRESO: HB 10.1 HCTO 29.0 LEUCOS 190 NEUTROFILOS 0 PLAQUETAS 1.000. CONTROL 12/08/2023 HB: 8.6 HCTO: 24.6 LEU: 660 NEU: 360 PLAQ: 35000. CON ULTIMO REQUERIMIENTO TRANSFUSIONAL EL 10/08/23 1CPA+1 CGR.

CONTROL 14/08/2023: LEU: 1550 NEU: 84

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

P2: NEUTROPENIA FEBRIL: PACIENTE PRESENTA CUADRO FEBRIL EL 8/8/2023. MASCC DE 16 PUNTOS RIESGO ELEVADO. TOMAN HEMOCULTIVOS X1 DE CATETER SUBCUTANEO Y HEMOCULTIVOS X2 DE SANGRE PERIFERICA 08/08/23 (VERBAL: CRECIMIENTO DE COCO GRAM + A LAS 15 HORAS EN BRAZO IZQUIERDO). INICIAN PIPERACILINA/TAZOBACTAM (D7) 16/08/2023 Y POR REPORTE VERBAL DE HEMOCULTIVO SE SUMA VANCOMICINA (D3/3) 13/08/2023. SE RECIBE REPORTE DEFINITIVO DE HEMOCULTIVOS CON CRECIMIENTO EN MUESTRAS MUESTRA 2 Y CVC ESTREPTOCOCCO SANGUINIS POR LO QUE SE DESCONTINUA VANCOMICINA. CONTINÚA PROFILAXIS TRIPLE Y ESTIMULANTE DE COLONIAS (D13). CONTROL 14/08/23 PCR: 55.4 (PREVIA 87.8). PRESENTO DEPOSICIONES BRISTOL 5 POR LO QUE SE REALIZA COPROLOGICO CON PMN DE 15%. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS. PRESENTO TOS PRODUCTIVA POR LO QUE SE SOLICITO PANEL RESPIRATORIO FILIANDO ETIOLOGIA VIRAL RHINOVIRUS/ENTEROVIRUS. AL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE.

P3: GINGIVORRAGIA: PACIENTE REFIERE ACUDIR A EMERGENCIA POR SANGRADO DE PREDOMINIO EN ENCIA IZQUIERDA. 8/8/2023 PLAQUETAS:1000. TP 11.1. INR 1.05. TTP 47.3. FIBRINOGENO 363. ULTIMO CONTROL 16/08/2023 PLAQ: 70000. PREVIOS 14/08/2023 PLAQ: 34000 12/08/23 PLAQUETAS 35000 SE TRASFUNDE 1CPA 8/8/2 Y SE MANEJA CON ACIDO TRANEXAMICO UNA SOLA DOSIS. AL MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE SANGRADO.

P4: DOLOR EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQUIERDO. PACIENTE REFIERE DOLOR EVA 7/10 EN REGION TEMPOROMANDIBULAR Y CERVICAL IZQ A LA MOVILIZACIÓN Y AL TACTO. FUE MANEJADA POR TERAPIA DEL DOLOR CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON BUENA RESPUESTA CLINICA. AL MOMENTO NO PRESENTA DOLOR. AL ALTA SE INDICA RX PANORAMICA.

ANALITICA:

• COPRO 13/8/23: PMN: 15%. LEVADURAS ESCASAS

SOLCA NUCLEO DE QUITO

FORM.006 Dra. Katherine Pedraza

MÉDICO RESIDENTE

C.I. 171720445

*[Firma]*

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

*[Firma]*

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 19:41:31

Página 2 de 3

- PANEL RESPIRATORIO EN ESPUTO 15/08/23: RHINOVIRUS/ENTEROVIRUS
- 14/08/2023: HB 9, HCTO 25.7, LEUCOS 1550, NEUTROS 840, PLT 34.000, GLUC 92.8, UREA 10.6, CREA 0.56, NA 141, K 3.54, CL 106.5, MG 0.81, CA 5.07, MG 0.81, P 5.04, PCR 55.4

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LLA B COMUN ALTO RIESGO RECIBIO TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA HYPER-CVAD C12 FASE PAR (REFUERZO) EL 6/07/2023 CON QUIMIOTERAPIA INTRATECAL DOBLE 31/7/23. ACUDE A SERVICIO DE EMERGENCIA POR GINGIVORRAGIA CUMPLIO ANTIBIOTICO TERAPIA DURANTE 7 DIAS. EN PARACLINICOS SE EVIDENCIA NEUTROPENIA SUPERADA PACIENTE AL MOMENTO CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, EN CONDICIONES DE ALTA

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO**

INDICACIONES DE EMERGENCIAS

ACTIVAR CVC

CLORURO DE SODIO 0.9% 1000 ML INTRAVENOSO PASAR BOLO 300 ML AHORA LUEGO A 60 ML/H

PARACETAMOL 1GR IN TRAVENOSO AHORA

ACIDO TRANEXANICO 1 GRAMO INTRAVENOSO AHORA

METAMIZOL 1 GRAMO INTRAVENOSO PRN

(PIPERACILINA + TAZOBACTAM POLVO PARA INYECCIÓN 4.000 mg + 500 mg) PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS INTRAVENOSO AHORA LUEGO CADA 6 HORAS (D0)

TAC SIMPLE DE CRANEO/TORAX

PASAR 1 ALICUOTA DE PLAQUETAS AHORA

CLORURO DE SODIO 0.9% BOLO 300 ML LUEGO A 80 ML/H

INDICACIONES DE INGRESO HEMATOLOGIA

(I) CLORURO DE SODIO 0.9% PASAR INTRAVENOSO A 80 ML/H

PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4.5 GRAMOS INTRAVENOSO CADA 6 HORAS (D0)

PARACETAMOL 1GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE SER NECESARIO PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO RESIDENTE

OMEPRAZOL 40 MILIGRAMOS INTRAVENOSO CADA DIA AM

\*\* PROFILAXIS \*\*

ACICLOVIR 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

TRIMETROPIN/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG VIA ORAL 1 TABLETA LUNES-MIERCOLES Y VIERNES

(E) PENDIENTE INFORME TAC SIMPLE DE CRANEO Y TORAX 08/08/2023

(L) PENDIENTE INFORME HEMOCULTIVOS X1 DE CVC Y HEMOCULTIVOS X2 SANGRE VENOSA PERIFERICA 08/08/2023

MORFINA 2 MILIGRAMOS INTRAVENOSO EN ESTE MOMENTO Y POR RAZONES NECESARIAS

DEXTROSA AL 5% DE AGUA 250ML MAS LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA 3CC MAS COMPLEJO B 3CC A

PASAR INTRAVENOSO EN 1 HORA (D1)

09/08/23: FILGRASTIM 300 MG DILUIDO EN 30 CC DE DEXTROSA EN AGUA INTRAVENOSO CADA DIA (7) FI: 01/08/2023

REALIZAR ENJUAGUES CON 10 ML DE SOLUCION MAGISTRAL: 10 ML DE (MAGALDRATO + SIMETICONA)+20 ML LIDOCAINA SIN EPINEFRINA+1 AMPOLLA DE DIFENHIDRAMINA. DILUIDO EN 100 CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% CADA 4 HORAS. ALTERNAR CON:ENJUAGUES CON NISTATINA 15 CC CADA 4 HORAS

FLUCONAZOL 150 MG VIA ORAL CADA DIA

INDICACIONES AM TERAPIA DE DOLOR

MORFINA 0.5 MG / H VIA INTRAVENOSO EN INFUSION CONTINUA

MORFINA 4 MG VIA INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR

METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

LACTULOSA 20 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS SUSPENDER SI HAY DIARREA

10/08/23 : TRANSFUSION 1CGR + 1 CPA

**RECETA**

INDICACIONES DE ALTA

AGENDAR CITA CON HEMATOLOGIA DR MOSQUERA 25/08/2023 12:10 AM

FORM.006

SOLCA, NUCLEO QUITO  
Dra. Katherine Padua  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1719363845

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimba  
INTERISTA  
C.I.: 1103211775

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 16-AUG-2023 19:41:31

Página 3 de 3

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 27 DE SEPTIEMBRE DE 2023 // DRA ESPEJO // CONSULTORIO 24  
DIETA GENERAL, CARNE BIEN COCIDA INDICACIONES DE NUTRICION  
AGENDAR LABORATORIO  
REALIZAR RX PANORAMICA ( SE ENTREGA PEDIDO PACIENTE)  
REPOSO RELATIVO EN DOMICILIO DURANTE 7 DIAS. EVITAR AREAS CONCURRIDAS. USO PERMANENTE DE  
MASCARILLA  
\*INDICACIONES DE ALTA AL DOMICILIO\*  
(LORATADINA TABLETA 10 mg) LORATADINA TOMAR UNA TABELTA CADA NOCHE HORA SUEÑO POR 5 DIAS  
(PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 mg) PARACETAMOL TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR  
(AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO TABLETA RECUBIERTA 500 mg + 125 mg) AMOXICILINA+ ACIDO  
CLAVULANICO TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 7 DIAS  
(ACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO 400 MG) ACICLOVIR TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR UN  
MES (TIENE PACIENTE)  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) SULFAMETOXAZOL +  
TRIMETOPRIM COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG TOMAR UNA TABLETA LUNES MIERCOLES Y VIERNES DURANTE  
1 MES (TIENE PACIENTE)  
\*INDICACIONES TERAPIA DEL DOLOR\*  
(TAPENTADOL 50 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA A LAS 7AM Y A LAS 7PM  
(ONDASETRON 8 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA ANTES DE DESAYUNO Y ANTES DE MERIENDA  
(LACTULOSA 65 % LIQUIDO PARENTERAL) TOMAR 20 CC EN LA HORA DE SUEÑO : SUSPENDER SI HAY  
DIARREA  
SIGNOS DE ALARMA: ACUDIR A EMERGENCIA EN CASO DE PRESENTAR ALZA TERMICA. SINTOMAS  
RESPIRATORIOS. VOMITOS, DIARREA. SANGRADO O DIFICULTAD RESPIRATORIA

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 16-AUG-2023

FECHA INGRESO: 09-AUG-2023

FECHA ALTA: 16-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

MDNG JIMBO CORDOVA ALMITA GREYS  
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1103211775 - LIU F46 N139

REALIZADA POR

MDEO PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA  
MEDICA - CC: 1719863845

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

SOLCA, NÚCLEO QUITO  
Dra. Katherine Pedraza  
MÉDICO RESIDENTE  
C.C. 1719863845

SOLCA, NÚCLEO QUITO  
Dra. Katherine Pedraza  
MÉDICO RESIDENTE  
C.C. 1719863845

*[Firma manuscrita]*