

| | | | | | |
|-----------------------------|------------------|-----------------|------------|------|---------------------|
| ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | EDAD | N° HISTORIA CLINICA |
| SOLCA | MARLENE DE JESUS | GRANDA ESPINOZA | F | 62 | 249615 |

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

| | | | | | | | | | |
|----------------------------|-------------------------------------|---------------------|-------------------------|-----------------------|------------------------|------------------------------|-----|------|---|
| ESTABLECIMIENTO DE DESTINO | SOLCA | SERVICIO CONSULTADO | TERAPIA DEL DOLOR | SERVICIO QUE SOLICITA | ONCOLOGIA CLINICA | SALA | 309 | CAMA | 8 |
| NORMAL | <input checked="" type="checkbox"/> | URGENTE | MEDICO INTER CONSULTADO | MEDICOS DEL SERVICIO | DESCRIPCION DEL MOTIVO | MALA ADHERENCIA A MEDICACION | | | |

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

SOLICITUD INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR

FEMENINA DE 62 AÑOS

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO : CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MAMA DERECHA LUMINAL B EN TRATAMIENTO CON HORMONOTERAPIA (EXEMESTANE 25MG CADA DIA) + ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERIA ESQUEMA GEMCITABINE/OXALIPLATINO + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

MOTIVO DEINTERCONSULTA: MALA ADHERENCIA A MEDICAMENTO

*PO.1: CA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA LUMINAL B: * QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA AC-TH

* 07/04/2021 TUMORECTOMIA DE MAMA DERECHA CSE + VACIAMIENTO GANGLIONAR

* PASA A TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO RECIBE 7 DOSIS, ULTIMO EN 09/2021.

* RADIOTERAPIA EN HCAM DESDE 19/01/2022 AL 07/2/2022 CON RADIODERMITIS GRADO 1.

* EL 19/01/2022 SE INICIA CON HORMONOTERAPIA EXEMESTANE 25MG QD HASTA EL MOMENTO.

**PO.2. ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS: MASA EN CABEZA DEL PANCREAS, SE TOMA BIOSIA CON REPORTE POSITIVO PARA MALIGNIDAD EL 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/CARBOPLATINO. RECIBE CICLO 1: EL 11/01/2023. INGRESA PARA CICLO 13 AUTORIZADO.

DOLOR ABDOMINAL EVENTUAL

O: ECOG 1 .AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO.

A: FEMENINA DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE DOBLE PRIMARIO: CANCER DE MAMA EN TRATAMIENTO CON HORMONOTERAPIA (EXEMESTANE 25MG CADA DIA) Y ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PÁNCREAS EN TRATAMIENTO CON QUIMIOTERIA ESQUEMA GEMCITABINE/OXALIPLATINO. SE AUTORIZA PARA TRATAMIENTO, REFIERE DOLRO TIPO NEUROPATICO EVENTUAL, NO HAY ADHERENCIA A TERAPEIA DE DOLOR, FAVOR EN PISO SEGUIMIENTO

PLAN : I/C TERAPIA DEL DOLOR

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA

MD.JOSE ECHEVERRIA 0802689802 MEDICO RESIDENTE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

| | | CIE | PRE | DEF | | CIE | PRE | DEF |
|---|---|------|-----|-------------------------------------|---|-----|-----|-----|
| 1 | ADENOCARCINOMA DUCTAL DE CABEZA DE PÁNCREAS | C250 | | <input checked="" type="checkbox"/> | 4 | | | |
| 2 | | | | | 5 | | | |
| 3 | | | | | 6 | | | |

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD

| | | | | | | | | |
|-------|------------|------|-------|------------------------|------------------|--------|-------|----------------|
| FECHA | 09/08/2023 | HORA | 15:16 | NOMBRE DEL PROFESIONAL | DRA TANNIA SORIA | CODIGO | FIRMA | NUMERO DE HOJA |
|-------|------------|------|-------|------------------------|------------------|--------|-------|----------------|

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Tannia Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874

INTERCONSULTA - SOLICITUD

| ESTABLECIMIENTO CONSULTADO | NOMBRE | APELLIDO | SEXO (M-F) | EDAD | N° HISTORIA CLÍNICA |
|----------------------------|------------------|-----------------|------------|------|---------------------|
| SOLCA | MARLENE DE JESUS | GRANDA ESPINOZA | M | 62 | 249615 |

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD.

PO.1: CA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA LUMINAL B: PACIENTE REFIERE QUE A FINALES DE 2018 NOTA PRESENCIA DE TUMOR EN MAMA DERECHA.

* QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA AC-TH

* 07/04/2021 TUMORECTOMIA DE MAMA DERECHA CSE + VACIAMIENTO GANGLIONAR

* PASA A TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO RECIBE 7 DOSIS, ULTIMO EN 09/2021.

* RADIOTERAPIA EN HCAM DESDE 19/01/2022 AL 07/2/2022 CON RADIODERMITIS GRADO 1.* EL 19/01/2022 SE INICIA CON HORMONOTERAPIA EXEMESTANE 25MG QD HASTA EL MOMENTO.

18/05/2023 MAMOGRAFIA: BIRAD 0

PO. ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS. EN NOVIEMBRE POR CUADRO DE PANCREATITIS POST REALIZACION ECOENDOSCOPIA, 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.

*CPRE + EXTRACCION STETN BILIAR Y COLOCACION DE PROTESIS BILIAR METALICA AUTOEXPANSIBLE (07/12/2022)

*INICIA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/CARBOPLATINO. RECIBE CICLO 1: EL 11/01/2023. INGRESA PARA CICLO 13 AUTORIZADO.

P1: NEUROPATIA GRADO I: PACIENTE REFIERE PARESTESIAS EN REGION DE MANOS DE AMBAS EXTREMIDADES. SE REINICIA NEUROMODULACION.

S: PACIENTE REFIERE SENSACION DE AMORTUAMIENTO EN REGION DE MANOS, SINTOMAS QUE EMPEORAN CON EXPOSICION AL FRIO.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ENTE DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS.

OROSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES ACTIVAS.

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN APICES Y BASES PULMONARES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

| | | | | | | | | |
|---|---|-------|--|---|---|--|--|--|
| 1 | ADENOCARCINOMA DUCTAL DE CABEZA DE PÁNCREAS | C25,0 | | X | 4 | | | |
| 2 | | | | | 5 | | | |
| 3 | | | | | 6 | | | |

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PACIENTE FEMENINO DE LA SEXTA DECADA D EL AVIDA OCN LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS, EL DIA DE HOY SOMOS INTERCONSULTADOS POR DRO DE DOLOR DE TIPO NEUROPATICO EN REGION DE EXTREMIDADES SUPERIORES (MANOS) SE CATALOGA NEUROPATIA GRADO I ; CON PROBABLE RELACION A TRATAMIENTO QUIMIOTERAPICO, PACIENTE PREVIAMENTE EN USO DE NEUROODULACION SIN EMABRGO DESCONTINUA TRATAMIENTO POR LO QUE SINTOMATOLOGIA EMPEORAY DOLOR EXACERVA, EL DIA DE HOY SE EXPLICA A PACIENTE QUE EL TRATAMIENTO DE MOLESTIA ES CRONICO Y DEBE MANTENERSU USO POR UN TIEMPO DE LARGO PLAZO.

SE REINICIA MEDICACION. SE INDICA EL ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

GABAPENTINA 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

SOLCA *Alfonso de Quito*
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
709797078

| FECHA | HORA | NOMBRE DEL PROFESIONAL | FIRMA | NUMERO DE HOJA |
|-----------|------|------------------------|-------|----------------|
| 10/8/2023 | 5:49 | DRA CERVANTES | | |