

Fecha : 31-AUG-2023 21:38:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
MEDICO - CC: 1721591285

**Evolución:** NOTA MEDICA

MASCULINO 36 AÑOS  
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 11  
DIAGNOSTICO: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA  
SUPERADA + TEP + TVP DERECHA + MUCOSITIS GRADO I  
MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA

O: REFIERE DOLOR DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO Y MANIFIESTA SU DESEO DE QUERER IR A SU CASA

PRESION ARTERIAL 110/70MMHG  
FRECUENCIA CARDIACA 119LPM  
FRECUENCIA RESPIRATORIA 16RPM  
SATURACION DE OXIGENO 93% FIO2 24%  
TEMPERATURA 36.6°C  
DIURESIS 12 HORAS 1100CC POR Sonda FOLEY  
DEPOSICION 1 BRISTOL 6 POR COLOSTOMIA  
ECOG 2  
ECG 15

MUCOSAS ORALES HUMEDAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA, MUGUET EN PALADAR BLANDO Y ÚVULA.  
TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO  
ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES.  
REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO LEVE. EXTREMIDADES: MID EDEMA +++/4 PULSOS  
PRESENTES. NEUROLOGICO: ALERTA DESPIERTO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, OBEDECE ORDENES,  
EMITE PALABRAS REPETITIVAS, CONVERSACION MAS FLUIDA Y COHERENTE, DESVIACION DE LA  
LENGUA HACIA LA IZQUIERDA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA ROTS  
MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

A: PACIENTE CON MUCOSITIS GRADO I CARACTERIZADO POR MUGUET EN PALADAR BLANDO Y UVULA,  
SE REINICIA ENJUAGUES BUCALES CON BICARBONATO. POR DOLOR DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO SE  
AUTORIZA RESCATE DE OPIOIDE.

PLAN  
ENJUAGUES BUCALES.

DR. ANDRES ARIAS  
MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA

MD. PAUL ARAUJO  
MSP. 1721591285  
RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**Dr. Paul Araujo**  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721591285

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**Dr. Andrés Arias Castaño**  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

**Fecha :** 31-AUG-2023 08:47:00      **H.C. :** 313851      **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
**MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:**  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:**

## EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR

MASCULINO 36 AÑOS

PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11-S1. EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUIÓN BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLÓGICA DE L3, INFILTRACIÓN ÓSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLÓGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD BLOQUE CELULAR: ACELULAR  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSÍDO). EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (DECAPITADA): CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO. PCR TB NEGATIVO, CULTIVO NEGATIVO.

**P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBSAG Y VHC NEGATIVOS. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.**

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP. 20/08/2023 EKG: PATRÓN S1Q3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4. TROPONINA: 148.3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%. ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA. INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLÓGICO AL MOMENTO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN. Y NEUROMODULACIÓN SE MANTIENE ESQUEMA ANALGÉSICO PREVIO.

### Examen Físico:

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

ESPECIALIDAD EN MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1209797078

P5. EDEMA ESCROTAL, PREPUCIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES: EN MANEJO CON DIURÉTICOS.

S: PACIENTE ASINTOMÁTICO.

O: PA 100/60 MMHG, FC 78 LPM, FR 18 RPM, T 36.8°C, SO<sub>2</sub> 92% FIO<sub>2</sub> 24% SO<sub>2</sub> 80% AA DIURESIS: 2200 ML GU 1.1 ECG 15' ECG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA, TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO, ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA PRESENTES. REGIÓN GENITAL: EDEMA ESCROTAL Y DE PREPUCIO LEVE. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACIÓN MÁS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCÓRICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACIÓN DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA, NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEMBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTÁNEO PLANTEAR EN FLEXIÓN.

A: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNÓSTICOS ANTES DESCRITOS QUIEN MANTIENE TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO ANTE CUADRO DE MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA, CULTIVOS Y LCR NEGATIVOS, FALLO HEPÁTICO SUPERADO TRANSAMINASAS EN DESCENSO, AL MOMENTO PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, POR LO QUE SE DECIDE MANTENER ANALGESIA PAUTADA.

ESCALAS:

IK 40% PPS 40% BARTHEL 50 PUNTOS (DEPENDIENTE MODERADO) EMINA 5 PUNTOS (RIESGO MEDIO)

MORSE 75 (RIESGO ALTO) PPI 4.5 (SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS)

PAP 7 PUNTOS (SUPERVIVENCIA A 30 DÍAS (DEL 30 AL 70%) EN 30 DÍAS.

PFEIFER O ERRORES NORMAL.

PLAN

INFUSIÓN CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALÓN

MANTENER CORTICOIDE

ANTIEMÉTICO

NEUROMODULACIÓN.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 31-AUG-2023 05:55:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION AM  
MASCULINO 36 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 11  
DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA  
SUPERADA + TEP + TVP DERECHA  
PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN  
HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD BLOQUE  
CELULAR: ACELULAR  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL  
10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (DECAPITADA): RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y  
LOES, CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS  
NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, CULTIVO NEGATIVO, SE COMPLETARA 14 DIAS DE ANTIBIOTICO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): AMONIO 10, ULTIMAS  
TRANSAMINASAS NORMALES, HBSAG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN PRESENTA ESTEATOSIS, .  
PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN S1Q3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4. TUS 356  
PBNP 427. ECOCARDIOGRAMA MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%. ANGIOTAC: TEP DERECHA,  
EN ANTICOAGULACIÓN ULTIMO CONTROL DE PLAQ EN 75000.

P4. DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO CON ANALGESIA DE 3ER ESCALON Y NEUROMODULACION.  
BAJO SEGUIMIENTO DE TERAPIA DEL DOLOR

P5. RETENCION URINARIA. VALORADO POR UROLOGIA , INDICA TAMSULOSINA Y SONDA  
URETROVESICAL POR 7 DIAS

P6: EDEMA DE MID: SECUNDARIO A TVP Y MASA TUMORAL SE INDICA FUROSEMIDA

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

S: AFEBRIL DOLOR CONTROLADO, REFIERE DIFICULTAD PARA DEGLUTIR.

O: PA 100/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24% SO2 80% AA DIURESIS: 2200ML GU  
I.1 ECG 15/ ECG 2

MUCOSAS ORALES HUMEDAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO LEVE. EXTREMIDADES: MID EDEMA +++/4 PULSOS PRESENTES.

NEUROLOGICO: ALERTA DESPIERTO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, OBEDECE ORDENES, EMITE PALABRAS REPETITIVAS, CONVERSACION MAS FLUIDA Y COHERENTE, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA IZQUIERDA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

A: PACIENTE CON MENINGITIS ASEPTICA (DECAPITADA), NO SE HA IDENTIFICADO GERMEN CAUSANTE, SE DESCARTA PROGRESION NEOPLASICA AL SNC. EN CONJUNTO CON NEUROLOGIA SE DECIDE COMPLETAR 14 DIAS DE ANTIBIOTICO (VANCOMICINA, ACICLOVIR Y CEFTIAXONA), CLINICAMENTE EN MEJORES CONDICIONES, SIN EMBARGO PERSISTE EDEMA DE MID Y ADEMAS HA PRESENTADO RETENCION URINARIA POR LO QUE SE AÑADE TAMSULOSINA A SU TRATAMIENTO POR INDICACION DE UROLOGIA. LLAMA LA ATENCION DISMINUCION PROGRESIVA DE PLAQUETAS, ACTUALEMENTE EN 75 000 NO CONTRAINDICA ADMINISTRACION DE ENOXAPARINA. LOS FAMILIARES ESTAN INFORMADOS DEL ESTADO CLINICO ACTUAL Y TRATAMIENTO INSTAURADO, QUIENES COMPRENDEN,

PLAN

COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA  
RESTO IGUALES INDICACIONES

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203

MÉDICO INTERNISTA

MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894

RESIDENTE PG MI

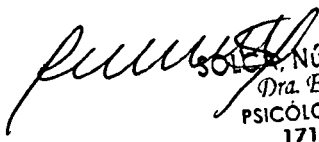
  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 30-AUG-2023 07:14:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO

Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA  
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA  
PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD.  
DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + TEP +  
TVP DERECHA  
ANTECEDENTES DE TRASTORNO ANSIOSO DEPRESIVO EN TTO CON PSIQUIATRÍA  
MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA  
MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN PSICOLÓGICA. REFIEREN "PACIENTE EN OCASIONES EMITE  
PALABRAS INCOMPREENSIBLES Y POCO COHERENTES"  
AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE VIGIL, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. SE  
MUESTRA COMUNICATIVO, COLABORA AL ABORDAJE SIN EMBARGO PENSAMIENTO Y LENGUAJE  
REPETITIVO, CONFUSO, A MOMENTOS DESORGANIZADO. NO PRESENTA ALTERACIONES  
SENSOPERCEPTIVAS. FASCIES ANSIOSAS, INQUIETO EXPRESA REITERADAMENTE DESEOS DE IR A CASA.  
PACIENTE QUE CURSA POR CUADRO CONFUSIONAL, ANSIEDAD LEVE.  
SE REALIZA ENTREVISTA/ APLICACIÓN DE ESCALA CAM  
DG: F05 / F41.2  
PLAN:  
- CONTROL PSIQUIATRÍA (CONSULTA EXTERNA)  
- CONTROL PSICOLOGIA (CONSULTA EXTERNA)

  
SOLSA, Núcleo de Quito  
Dra. Evelyn Silva  
PSICÓLOGA CLÍNICA  
1717464299

Fecha : 30-AUG-2023 11:44:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDEV MOLINA HERRERA MAYRA CONSUELO  
ESPECIALISTA EN UROLOGIA - CC: 1719274027

**Evolución:** RESPUESTA A INTERCONSULTA POR UROLOGIA

MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DG DE SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y  
ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES, ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE +  
MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA + TEP + TVP DERECHA QUE NOS  
INTERCONSULTAN POR RETENCION URINARIA LUEGO DE RETIRO DE SONDA VESICAL.  
AL MOMENTO PCTE INDICA QUE POR DOS OCASIONES HA PRESENTADO RUA QUE NO HA CEDIDO LUEGO  
DE RETIRO DE 10 SV POR 10 DIAS.  
AL EXAMEN FISICO EDEMA DE PIEL Y PUBIS Y PREVIO CONSENTIMIENTO DEL PCTE SE RECOLOCA SV,  
DOS LUMEN NRO 14, SIN COMPLICACIONES.  
SE RECOMIENDA MANTENER SONDA VESICAL POR 7 DIAS E INICIO DE TTO CON ALFABLOQUEANTE POR  
30 DIAS.  
P:  
RETIRO DE SONDA VESICAL EL 06/09/2023 POR EL SERVICIO DE BASE.  
TAMSULOSINA 0.4 MG VO, INICIAR HOY DESDE LAS 21 HORAS Y POR 30 DIAS.

DRA. MAYRA MOLINA  
CI: 1719274027  
REYES PEREZ FLAVIO  
CI: 0103906491

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Mayra Molina  
ESPECIALISTA EN UROLOGIA  
C.I.: 1719274027

Fecha : 30-AGO-2023 10:17:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución: \*\*INTERCONSULTA A UROLOGIA\*\***

MOTIVO DE INTERCONSULTA VALORACION

DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA  
SUPERADA + TEP + TVP DERECHA

PACIENTE CONANTECEDENTE DE SARCOMA DE EWING (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3, IINFILTRACION OSEA EN  
HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS).

ADMITIDO POR MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (DECAPITADA), SE COMPLETARA 14 DIAS DE  
ANTIBIOTICO, TEP TVP Y TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA PROBABLEMENTE POR FARMACOS.

PRESENTA EDEMA DE ++++/4 DE MUSLO Y PIERNA DERECHA Y EDEMA ESCROTAL Y PREPUCIAL, POR  
EDEMAS SE INDICO Sonda URETRO VESICAL CON LO CUAL LOGRA ADECUADA MICCION, SIN EMBARGO  
UNA VEZ SUPERADO EL EDEMA GENITAL SE DECIDIO RETIRAR Sonda VESICAL CON LO CUAL NO  
REALIZA MICCIO PRESENTANDO GLOBO VESICAL, POR LO QUE NUEVAMENTE SE DECIDIO COLOCAR  
SONDA VESICAL, AL SEGUNDO RETIRO DE Sonda FOLEY NUEVAMENTE PRESENTA RETENCION  
VESICAL Y ESFUERZO MICCIONAL, POR LO QUE AMERITA VALORACION POR UROLOGIA

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA  
MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
RESIDENTE PG MI

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MÉDICO INTERNA  
C.I.: 1718809203



Fecha : 30-AGO-2023 07:20:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5

**Evolución:** A: PACIENTE CON MENINGITIS ASEPTICA (DECAPITADA), DE MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERMEN, CULTIVO DE LCR NEGATIVO BLOQUE CELULAR ACELULAR. EN CONJUNTO CON VALORACIONES DE NEUROLOGIA SE DECIDE COMPLETAR 14 DIAS DE ANTIBIOTICO (VANCOMICINA, ACICLOVIR Y CEFTIAXONA). SE CAMBIARA FUROSEMIDA IV POR VIA ORAL, CON ADECUADA EVOLUCION, CLINICAMENTE EN MEJORES CONDICIONES, SE RETIRO SONDA VESICAL ESTA PENDIENTE DIURESIS ESPONTANEA. HOY SE REALIZO EXAMENES DE CONTROL. SE CONVERSA CON FAMILIARES RESPECTO DEL ESTADO CLINICO ACTUAL Y TRATAMIENTO ANTIBIOTICO INDICADO ASI COMO RESULTADOS DE LABORATORIO, QUIENES COMPRENDEN.


10

PLAN  
COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA  
RESTO IGUALES INDICACIONES

15

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA  
MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
RESIDENTE PG MI

20

  
**Liliana Flores Rodríguez**  
MD PG MEDICINA INTERN.  
1105604894

25

30

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

35

40

45

Fecha : 29-AUG-2023 06:25:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM**

MASCULINO 36 AÑOS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9

DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA  
SUPERADA + TEP + TVP DERECHA

PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN  
HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE  
BLOQUE CELULAR.

RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL  
10/08/23.

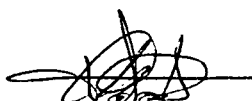
P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA  
Y RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON  
ANTIBIOTICOTERAPIA. EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7. PANEL  
DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, CULTIVO NEGATIVO

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE. HBSAG Y VHC NEGATIVOS,  
ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR,  
AMONIO 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.  
NO SE DESCARTA INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4.  
TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TERCER ESCALON DE ANALGESIA Y NEUROMODULACION. BAJO SEGUIMIENTO DE TERAPIA DEL DOLOR

P5. EDEMA ESCROTAL, PREPUCIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES SE ADMINISTRA FUROSEMIDA

S: AFEBRIL DOLOR CONTROLADO

O: PA 120/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%

ECG 15/ ECG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO CON ERITEMA Y ESMEGMA EN CORONA DE BALANO. PRESENCIA DE SONDA VESICAL. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

A: PACIENTE CON MENINGITIS ASEPTICA (DECAPITADA), DE MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERMEN. CULTIVO DE LCR NEGATIVO BLOQUE CELULAR ACELULAR. EN CONJUNTO CON VALORACIONES DE NEUROLOGIA SE DECIDE COMPLETAR 14 DIAS DE ANTIBIOTICO (VANCOMICINA, ACICLOVIR Y CEFTIAXONA) Y SE COMPLETO 7 DIAS DE DOXCICLINA. PRESENTA ADECUADA EVOLUCION. POR EDEMAS SE ADMINISTRA DIURETICO.

PLAN

COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA

PENDIENTE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203

MÉDICO INTERNISTA

MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894

RESIDENTE PG MI



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MÉDICO INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 29-AUG-2023 04:42:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
 1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM - TERAPIA DEL DOLOR  
 MASCULINO 36 AÑOS DE EDAD.  
 PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
 SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
 MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
 EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
 BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3, IINFILTRACION OSEA EN  
 HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE  
 BLOQUE CELULAR.  
 RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
 ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL  
 10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y  
 RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON  
 ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL  
 DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO. CULTIVO NEGATIVO. HOY SERA REVALORADO POR  
 NEUROLOGIA.

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA).  
 28/08/2023 TGO 44.5 TGP 2601 GGT 66.3

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP. 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4.  
 TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84. PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
 MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%.

ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA  
 SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR).  
 MANTIENE ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLOGICO AL MOMENTO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. Y  
 NEUROMODULACION SE DECIE MANTENER ESQUEMA ANALGESICO PREVIO.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*M. C. Ch*  
 SOLCA Núcleo de Quito  
 Dra. María Cervantes V.  
 ESP. MEDICINA INTERNA Y  
 CUIDADOS PALIATIVOS  
 1709797078

P5. EDEMA ESCROTAL, PREPUCIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES SE ADMINISTRA FUROSEMIDA

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOELSTIAS, INDICA QUE CUADRO DE DOLOR HA MEJORADO. REQUIERE 1 SOLO RESCATE.

O: PA 120/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%  
ECG 15/ ECG 2

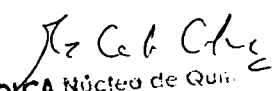
PACIENTE ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS . MUCOSAS ORALES SEMIHUMEDAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO, RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NO DOLOROSO. FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

A: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS QUIEN MANTIENE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO ANTE SOSPECHA DE INFECCION MENINGEA, CULTIVOS Y LCR NEGATIVOS. FALLO HEPATICO SUPERADO TRANSAMINASAS EN DESCENSO. ANTE ESTE CONTEXTO HA SIDO VIABLE AJUSTE DE MEDICACION ANALGESICA. AL MOMENTO PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR. POR LO QUE SE DECIDE MANTENER ANALGESIA PAUTADA CON ANTERIORIDAD. MANTENDREMOS SEGUIMIENTO.

IK 40% PPS 40 % BARTHEL 50 PUNTOS ( DEPENDIENTE MODERADO ) EMINA 5 PUNTOS ( RIESGO MEDIO ) MORSE 75 ( RIESGO ALTO ) PPI 4,5 ( SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS )  
PAP 7 PUNTOS ( SUPERVIVENCIA A 30 DIAS ( DEL 30 AL 70 % ) EN 30 DIAS.  
PFEIFER O ERRORES NORMAL.

PLAN  
INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON  
MANTENER CORTICOIDE  
ANTIHEMTICO  
NEUROMODULACION.

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

  
SOICA Núcleo de Quim.  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 29-AUG-2023 12:32:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

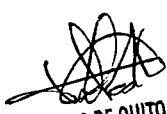
**Evolución:** NOTA MEDICA  
S PACIENTE EN CONDICION ESTABLE  
O NO CONTRIBUTORIO  
A PACIENTE CON HIPOCALEMIA LEVE, SE INDICA TRIK MAÑANA SE REALIZARA CONTROL  
PLAN  
MAÑANA EXAMENES DE CONTROL  
PROBABLE RETIRO DE SONDA VESICAL MAÑANA

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA  
MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
RESIDENTE PG MI

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966682	EXAMEN DE SANGRE

  
**Liliana Flores Rodríguez**  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

  
**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 30-AUG-2023 07:09:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÍD FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
MASCULINO 36 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 10  
DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES, ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA + TEP + TVP DERECHA  
PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD BLOQUE CELULAR: ACELULAR  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (DECAPITADA): PRESENTÓ FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL: RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, CULTIVO NEGATIVO, SE COMPLETARA 14 DIAS DE ANTIBIOTICO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBSAG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, AMONIO 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4. TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%.

**Examen Físico:** ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TERCER ESCALON DE ANALGESIA Y NEUROMODULACION. BAJO SEGUIMIENTO DE TERAPIA DEL DOLOR

P5. EDEMA ESCROTAL, PREPUCIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES: A DISMINUIDO SE ADMINISTRA FUROSEMIDA. SE RETIRO SONDA VESICAL, PENDIENTE QUE REALICE MICCION ESPONTANEA.

S: AFEBRIL DOLOR CONTROLADO, SE RETIRA SONDA VESICAL, REFIERE DISMINUCION DE EDEMAS PERIFERICOS, ESCROTAL Y PREPUCIAL

O: PA 110/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24% SO2 80% AA DIURESIS: 2300ML GU 1.2 ECG 15/ ECG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCROTAL Y DE PREPUCIO LEVE. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

SOLICITUDES

Liliana Flores Rodriguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-30-23 15:00:49

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 30-AUG-2023 14:56:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MDCY VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID  
 ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

**Evolución:** CONSULTA EXTERNA NEUROLOGÍA.  
 - SEGUIMIENTO -

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
 SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLÓGICA DE L3. TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

INGRESADO POR: ALTERACIÓN DE CONCIENCIA, FALLO HEPÁTICO Y RESPIRATORIO

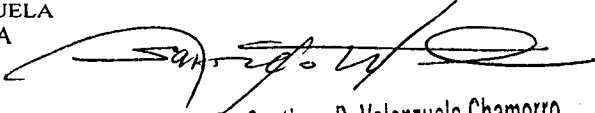
S: EL PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN. SUS FAMILIARES LO NOTAN CON MEJORÍA MANTENIDA A NIVEL COGNITIVO, NIEGAN RECURRENCIA DE SINTOMATOLOGÍA.

O:  
 EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.  
 GLASGOW 15/15. ORIENTADO EN TIEMPO, ORIENTADO EN LUGAR Y EN PERSONA. DISPROSEXIA LEVE (COMETE ERRORES PARA DECIR LOS MESES DEL AÑO EN SENTIDO INVERSO). LENGUAJE FLUENTE, SIN DISARTRIA. SIN ALTERACIÓN CONDUCTUAL. NO ALTERACIONES OCULOMOTRAS EXTRÍNSECAS O INTRÍNSECAS. NO ALTERACIONES DE OTROS NERVIOS CRANEALES. SISTEMA MOTOR: MOVILIZACIÓN SIMÉTRICA DE EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES NI APARENTES PARESÍAS. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO CON RETIRADA DE LAS EXTREMIDADES AL DOLOR. CEREBELOSO: NO EXPLORADO POR FALTA DE COLABORACIÓN. SIGNOS MENINGEOS: NO RIGIDEZ DE NUCA. KERNIG Y BRUDZINKY AUSENTES.

A: PACIENTE MASCULINO, 36 AÑOS. SÍNDROME MENINGEO ASÉPTICO, PROBABLE MENINGITIS DECAPITADA. SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES. RESOLUCIÓN PAULATINA DE CUADRO CONFUSIONAL. DESAPARICIÓN DE SIGNOS MENINGEOS.

**Examen Físico:** P: MANTENER TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO HASTA CUMPLIR 14 DÍAS. SI NO HAY COMPLICACIONES - POR PARTE DE NEUROLOGÍA - NO HABRÍA CONTRAINDICACIONES PARA EL ALTA SEGÚN CONSIDERE MEDICINA INTERNA/ONCOLOGÍA. COMUNICAR NOVEDADES.

DR. VALENZUELA  
 NEUROLOGÍA  
 1717348476

  
 Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro  
 Médico especialista en Neurología  
 MSP - 1717348476



Fecha : 30-AUG-2023 13:16:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5

**Evolución:** NOTA MEDICA  
 S PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES  
 O NO CONTRIBUTORIO  
 A PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES  
 P  
 COMPLEMENTAR ESTUDIOS

10

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
 MÉDICO INTERNISTA  
 MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
 RESIDENTE PG MI

15

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	2967366	EXAMEN DE SANGRE

20


25

30

35

40

45

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andres Arias Casierro  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

**Liliana Flores Rodriguez**  
 MD PG MEDICINA INTERNA  
 1105604894

Fecha : 30-AUG-2023 05:15:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: EVOLUCIÓN AM, TERAPIA DEL DOLOR

MASCULINO 36 AÑOS

DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES, ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA + TEP + TVP DERECHA

PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD BLOQUE CELULAR: ACELULAR  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (DECAPITADA): CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO. PCR TB NEGATIVO, CULTIVO NEGATIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBSAG Y VHC NEGATIVOS. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4. TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%.  
ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLOGICO AL MOMENTO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. Y NEUROMODULACION SE MANTIENE ESQUEMA ANALGESICO PREVIO.

P5. EDEMA ESCROTAL, PREPUCLIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES: EN MANEJO CON DIURÉTICOS.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

Examen Físico:

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

O:

TA 110/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24% SO2 80% AA DIURESIS: 2300ML GU 1.2 ECG 15/ ECG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO LEVE. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS. CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

A: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS QUIEN MANTIENE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO ANTE CUADRO DE MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA, CULTIVOS Y LCR NEGATIVOS. FALLO HEPATICO SUPERADO TRANSAMINASAS EN DESCENSO, ANTE ESTE CONTEXTO HA SIDO VIABLE AJUSTE DE MEDICACION ANALGESICA, AL MOMENTO PACIENTE CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR. POR LO QUE SE DECIDE MANTENER ANALGESIA PAUTADA CON ANTERIORIDAD. MANTENDREMOS SEGUIMIENTO.

ESCALAS:

IK 40% PPS 40 % BARTHEL 50 PUNTOS (DEPENDIENTE MODERADO) EMINA 5 PUNTOS (RIESGO MEDIO)

MORSE 75 (RIESGO ALTO) PPI 4,5 (SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS)

PAP 7 PUNTOS (SUPERVIVENCIA A 30 DIAS (DEL 30 AL 70 %) EN 30 DIAS.

PFEIFER 0 ERRORES NORMAL.

PLAN

INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON

MANTENER CORTICOIDE

ANTIEMETICO

NEUROMODULACION.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS.

30/08/2023 11:32  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 28-AUG-2023 07:08:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

EVOLUCION AM  
MASCULINO 36 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 9  
DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA  
SUPERADA + TEP + TVP DERECHA  
PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUIÓN  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN  
HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE  
BLOQUE CELULAR.  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
ETOPOSIDO). EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL  
10/08/23.

**Examen Físico:**

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA  
Y RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON  
ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL  
DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, PENDIENTE DE CULTIVO.  
P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27.6N). CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBSAG Y VHC NEGATIVOS,  
ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR,  
AMONIO 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.  
NO SE DESCARTA INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.  
P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4.  
TROPONINA: 148.3 (10.5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57.4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%. ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN  
NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES  
CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.  
P4. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TERCER ESCALON DE ANALGESIA Y NEUROMODULACION.  
BAJO SEGUIMIENTO DE TERAPIA DEL DOLOR  
P5. EDEMA ESCROTAL. PREPUCIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES SE ADMINISTRA FUROSEMIDA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
Liliana Flores Rodríguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604834

Fecha : 28-AUG-2023 07:17:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

CONTINUA EVOLUCION

S:AFEBRIL DOLOR CONTROLADO

O: PA 120/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%

ECG 15/ ECOG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO CON ERITEMA Y ESMEGMA EN CORONA DE BALANO, PRESENCIA DE SONDA VESICAL. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION

**Examen Físico:**

A: PACIENTE CON MENINGITIS, DE MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERMEN, PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR. SE COMPLETARA 14 DIAS DE ANTIBIOTICO. POR EDEMAS SE ADMINISTRA DIURETICO, CON ADECUADA EVOLUCION PENDIENTE BLOQUE CELULAR

PLAN

COMPLETAR ANTIBIOTICOTERAPIA

PENDIENTE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203

MÉDICO INTERNISTA

MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894

RESIDENTE PG MI

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
Liliana Flores Rodriguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

**Fecha :** 28-AGO-2023 08:29:00 **H.C. :** 313851 **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MD\$K ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

**Evolución:** INTERCONSULTA A PSICOLOGIA

MOTIVO: VALORACION


MASCULINO DE 36 AÑOS CON ANTECEDENTE: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS).  
 ADMITIDO POR MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, PENDIENTE DE CULTIVO.

ENTRE SUS ANTECEDENTES DESTACA DEPRESION POR LO QUE TOMA AMITRIPTILINA Y ESCITALOPRAM, SE SUSPENDIO CLONAZEPAM POR ENFERMEDAD ACTUAL  
 AL MOMENTO SE ENCUENTRA ORIENTADO EN 3 ESFERAS, EN OCASIONES EMITE PALABRAS INCOMPRESIBLES Y POCO COHERENTES, NO DISARTRIA

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
 MÉDICO INTERNISTA  
 MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
 RESIDENTE PG MI

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	2965626	EXAMEN DE SANGRE

  
 SOLCA NUCL.  
 Dr. Andres Ar  
 MEDICINA  
 C.I.: 1718809203

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 10:40:55

Fecha : 28-AUG-2023 06:51:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM TERAPIA DE DOLOR  
MASCULINO 36 AÑOS DE EDAD.  
PO.SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE BLOQUE CELULAR.  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO. PCR TB NEGATIVO, PENDIENTE DE CULTIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA SUPERADA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE US. DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4. TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%. ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). MANTIENE ANTICOAGULACIÓN.

P4. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TERCER ESCALON DE ANALGESIA Y NEUROMODULACION. BAJO SEGUIMIENTO DE TERAPIA DEL DOLOR QUE AMERITA REAJUSTE DE DOSIS DE TERCER ESCALON.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. C - CC  
SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

S:REFIERE DOLOR EN REGION DE PIERNA DERECHA.

O: PA 120/60MMHG, FC 78LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%

ECG 15

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. EXTREMIDADES: FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES

A: PACIENTE MASCULINO CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS QUIEN MANTIENE TRATAMIENTO ANTIBIOTICO ANTE SOSPECHA DE CUADRO INECCIOSO DE MENINGES , EN LCR NO SE HA AISLADO AGENTE CAUSAL, POR NUESTRA PARTE EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SE REAJUSTA ANALGESIA DE TERCER ESCALON ANTE REQUERIMIENTO DE DOSIS ADICIONALES PARA OPTIMIZAR CONTROL DE DOLOR Y ANTE MEJORA DE FALLO HEPATICO. MANTENDREMOS SEGUIMIENTO . SE SUGIERE A SERVICIO DE BASE AMPLIAR INFORMACION A FAMILIAR ( ESPOSA ) SOBRE CONDICION ACTUAL Y PLANES TERAPEUTICOS.

ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 50 % BARTHEL 45 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO PFEIFER 2 ERRORES ( NORMAL ) PPI 4 PUNTOS ( SUPERVIVENCIA 6 SEMANAS )  
PAP 8.5 ( SUPERVIVENCIA A 30 DIAS DEL 300 AL 70 %

PLAN : OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA  
ANTIHEMETICO.  
CORTICOIDE CADA DIA.

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

*Mc*  
SOLCA Nú 1000 Quito  
Dra. Maria Cervantes  
ESP. DOLOR Y CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078



Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 13:21:43

Fecha : 28-AUG-2023 13:19:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA MEDICA  
S PACIENTE QUE PRESENTO DOLOR EN REGION LUMBAR  
O SIGNOS VITALES ESTABLES  
LABORATORIO HIPOCALEMIA MODERADA  
PLAN  
PARACETAMOL  
TRIK

DR. ANDRES ARIAS MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA  
MD. LILIANA FLORES MSP. 1105604894  
RESIDENTE PG MI

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Liliana Flores Rodriguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 27-AUG-2023 06:59:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MD/EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
 MEDICO - CC: 1721591285

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO 36 AÑOS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 8

DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
 ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + TEP +  
 TVP DERECHA

MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

PO. SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO CON LESIONES TUMORALES  
 SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
 MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS + LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
 EN EL CUERPO DE T11-S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
 BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3, INFILTRACION OSEA EN  
 HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS). CITOLÓGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE  
 BLOQUE CELULAR.

RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRISTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
 ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON FILGASTRIM 300UG POR 7 DÍAS HASTA EL  
 10/08/23.


P1. MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA  
 Y RIGIDEZ NUCAL), RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON  
 ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCIÓN LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL  
 DE MENINGITIS NEGATIVO, PCR TB NEGATIVO, PENDIENTE DE CULTIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO  
 IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD  
 B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBSAG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE  
 ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, AMONIO  
 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS POR ANTECEDENTES DE  
 APLICACIÓN DE IVERMECTINA POR PRESCRIPCIÓN FUERA DE LA INSTITUCIÓN, DATO IMPORTANTE  
 CONSUMO DE "SANGRE DE PICHON" PRESCRITO POR RELIGIOSAS.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
27/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**Dr. Paul Araujo**  
 MÉDICO RESIDENTE  
 CI.: 1721591285

  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dr. Andres Arias Casierro  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

NO SE DESCARTA INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.

P3. TVP DE FEMORAL DERECHA + TEP, 20/08/2023 EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4. TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62%. ANGIOTAC: TEP DERECHA (DEFECTO REPLECIÓN NEGATIVO QUE COMPROMETE A LA ARTERIA SEGMENTARIA BASAL POSTERIOR DERECHA, INCIPIENTES CAMBIOS POR HIPERTENSIÓN PULMONAR). EN ANTICOAGULACIÓN.


P4. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TERCER ESCALON DE ANALGESIA Y NEUROMODULACION. SE MODIFICA BOMBA DIA DE HOY, HA RECIBIDO 3 RESCATES EN LAS ULTIMAS 24 HORAS.

P5. EDEMA ESCROTAL Y PREPUCIAL DESDE 24/08/2023 QUE SE COLOCÓ SONDA URINARA Y DIURETICO CON ADECUADA RESPUESTA HASTA 26/08/2023 DESAPARECIENDO EDEMA, SIN EMBARGO HOY SE EVIDENCIA NUEVAMENTE EDEMA.

S: REFIERE HABER TENIDO HACE 48 HORAS ALUCINACIÓN DURANTE NOCHE OBSERVANDO REFRIGERADORES EN SU HABITACIÓN, REFIERE MEJORÍA CON RETIRO DE SONDA VESICAL.

O: PA 117/80MMHG, FC 90LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%  
DIURESIS 2050, DEPOSICION 2 BRISTOL 5 (NO REGISTRADAS EN HIDRICO)  
ECG 15  
ECOG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO CON ERITEMA Y ESMEGMA EN CORONA DE BALANO, PRESENCIA DE SONDA VESICAL. EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**Dr. Paul Araujo**  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721591285

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Anas Casierro  
MÉDICA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 27-AUG-2023 07:10:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
MEDICO - CC: 1721591285


**Evolución:** CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON MENINGITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, DE MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERME, PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR. NO SE DESCARTA QUE SEA ASEPTICA, ASÍ COMO GERME ATÍPICOS, SE COMPLETARA 14 DIAS DE ANTIBIOTICO. POR EDEMA ESCROTAL Y PREPUCLAL SE INICIÓ DIURETICOS CON BUENA EVOLUCIÓN, HA DESAPARECIDO EDEMA PREPUCLAL SE RETIRA SONDA URINARIA, SIN EMBARGO HOY EN LA MAÑANA CON NUEVAMENTE CON EDEMA PREPUCLAL. SE AUMENTA BOMBA DE MORFINA POR REQUERIMIENTOS DE RESCATES DE PACIENTE.

PLAN DE FIN DE SEMANA  
ANTIBIOTICOTERAPIA (D7/14) + DOXICICLINA (D6/7) + DIURETICO + ANALGESIA  
SEGUIMIENTO POR NEUROLOGÍA Y TERAPIA DEL DOLOR  
PENDIENTE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR

DR. ANDRES ARIAS  
MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA

MD. PAUL ARAUJO  
MSP. 1721591285  
RESIDENTE

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Paul Araujo  
MÉDICO RESIDENTE  
CI.: 1721591285

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 27-AUG-2023 08:51:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
MEDICO - CC: 1721591285

**Evolución:** NOTA MÉDICA

MASCULINO 36 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 8  
DX: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + TEP +  
TVP DERECHA  
MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DE ESTADO DE CONSCIENCIA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

S: REFIERE QUE NO PUEDE ORINAR

O: PA 117/80MMHG, FC 90LPM, FR 18RPM, T 36.8°C, SO2 92% FIO2 24%  
DIURESIS 2050 (COMPLETA 12 HORAS SIN DIURESIS ESPONTANEA), DEPOSICION 2 BRISTOL 5 (NO  
REGISTRADAS EN HIDRICO)  
ECG 15  
ECOG 2

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS,  
OROFARINGE NO CONGESTIVA. TORAX NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS.  
PULMONES MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. ABDOMEN LIGERAMENTE DISTENDIDO NO  
DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES. REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO  
CON ERITEMA Y ESMEGMA EN CORONA DE BALANO, PRESENCIA DE Sonda VESICAL. EXTREMIDADES:  
EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES. NEUROLOGICO:  
DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES,  
EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA. OJOS PUPILAS ISOCORICAS  
FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA  
MUSCULAR 5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES,  
REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.


**Examen Físico:**

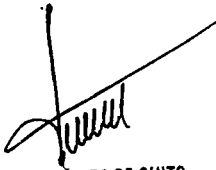
A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON MENINGITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, DE  
MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERME, PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE  
CELULAR. NO SE DESCARTA QUE SEA ASEPTICA, ASÍ COMO GERME ATÍPICOS, SE COMPLETARA 14  
DIAS DE ANTIBIOTICO. POR EDEMA ESCROTAL Y PREPUCIAL SE INICIÓ DIURETICOS CON BUENA  
EVOLUCIÓN, DESAPARECE EDEMA PREPUCIAL Y SE RETIRA Sonda URINARIA EL 27/08/2023 21H00, SIN  
EMBARGO HOY EN LA MAÑANA CON NUEVAMENTE CON EDEMA PREPUCIAL Y ANURICO, CON  
DIFICULTAD PARA INICIAR LA MICCIÓN, SE PROCEDE A REALIZAR ASEO GENITAL RETIRANDO  
ABUNDANTE ESMEGMA, RECOLOCAR Sonda URINARIA FR18 SIN COMPLICACIONES OBTENIENDOSE  
1000CC DE ORINA CONCENTRADA.

PLAN DE FIN DE SEMANA  
ANTIBIOTICOTERAPIA (D7/14) + DOXICICLINA (D6/7) + DIURETICO + ANALGESIA  
SEGUIMIENTO POR NEUROLOGÍA Y TERAPIA DEL DOLOR  
PENDIENTE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR  
RECOLOCACIÓN DE Sonda URINARIA

DR. ANDRES ARIAS  
MSP. 1718809203  
MÉDICO INTERNISTA

MD. PAUL ARAUJO  
MSP. 1721591285  
RESIDENTE

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Paul Araujo  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721591285

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 26-AUG-2023 06:13:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION  
EDAD 36 AÑOS  
DH 7

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES, ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + TEP + APP TVP DERECHA

PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3 ULTIMA RMN CEREBRAL, REPORTE INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS. CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA MALIGNIDAD PENDIENTE BLOQUE CELULAR.

RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS ASEPTICA: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL) RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA, EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO PCR TB NEGATIVO PENDIENTE DE CULTIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBS AG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, AMONIO 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS, SIN EMBARGO NO SE DESCARTA INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.

P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA:

EKG: PATRÓN SIQ3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4,

TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% H

**Examen Físico:** S: AFEBRIL, REALIZA MICCION POR Sonda VESICAL, PENDIENTE DEPOSICION, PRESENTA EPISODIOS DE DESORIENTACION Y VERBORREA.

O: PA 118/60MMHG, FC 78 LPM, FR 16 RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%

FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA

TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

REGION GENITAL: EDEMA ESCROTAL Y DE PREPUCIO, PRESENCIA DE Sonda VESICAL.

EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

\*NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR /5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.ECG:15

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, DE MOMENTO NO SE A DETERMINADO NINGUN GERME, PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR. NO SE DESCARTA QUE SEA ASEPTICA, SE COMPLETARA 14 DIAS DE ANTIBIOTICO.

PLAN DE FIN DE SEMANA

CONTINUAR ANTIBIOTICO POR 14 DIAS

DOXICICLINA COMPLETAR SOLO 7 DIAS

DISMINUIR EDEMAS CON DIURETICO CADA DIA

VIGILANCIA NEUROLOGICA

PENDIENTE RESULTADO DE EKG. CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 PG MI

Liliana Flores Rodriguez  
ID PG MEDICINA INTER.

Fecha : 26-AGO-2023 10:32:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL  
MEDICO - CC: 1104575269

**Evolución:** NOTA MÉDICA

MASCULINO DE 36 AÑOS  
DH:7

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + TEP +  
APP TVP DERECHA

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: EXAMEN FISICO NO DIFEIRE DEL PREVIO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO SE EVIDENCIA EN PARACLINICOS MG DE  
0.65 POR LO QUE SE INDICA REPOSICION EN ESTE MOMENTO

P:  
MAGNESIO 1 GR IV EN ESTE MOMENTO

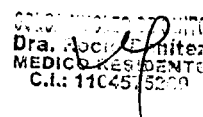
DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA

MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
Dra. Rocio Benitez  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1104575269

Fecha : 25-AUG-2023 05:02:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR  
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES  
EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD  
ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL  
CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL,  
CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3 ULTIMA RMN CEREBRAL, REPORTE  
INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS. CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA  
MALIGNIDAD PENDIENTE BLOQUE CELULAR.RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA,  
DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23  
CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES. CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA,  
EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS  
NEGATIVO PCR TB NEGATIVO PENDIENTE DE CULTIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO  
IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27.6N). CHILD  
B, TRANSAMINASAS EN DESCENSO PROGRESIVO.

P3. DOLOR ONCOLOGICO. PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR EN REGION DE MIMEMBRO INFERIOR  
DERECHO DE MODERADA A GRAN INTENSIDAD AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR CONTROLADO CON  
ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA AJUSTADO A FALLO RENAL Y HEPATICO.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.

**Examen Físico:**

O: PA 120/60MMHG, FC 70 LPM, FR 16 RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
DESPIERTO, ORIENTADO EN 3 ESFERASFOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS,  
OROFARINGE NO CONGESTIVA TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS.  
PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES REGION  
GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO, PRESENCIA DE Sonda VESICAL.EXTREMIDADES: EDEMA  
+++4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS ANTE SOSPECHA DE MENINGOENCEFALITIS SE HA  
SOLICITADO EXAMENES PARA DETERMINAR ETIOLOGIA PANEL DE MENINGITIS CON RESULTADO  
NEGATIVO, PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR. AL MOMENTO CON CUADRO DE  
DOLOR CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON MANTENEMOS DOSIS PAUTADA  
PREVIAMENTE Y MANTENDREMOS SEGUIMIENTO.

PLAN:  
MANTENER ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA  
AJUSTAR ANALGESIA DE ACUERDO A REQUERIMIENTO ( USO DE MAS DE TRES RESCATES ) ,  
AJUSTAR INFUSION AJUSTADO A FUNCION RENAL Y HEPATICA.

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*M. Cervantes V.*  
SOLICITADO  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078



Fecha de Impresión: Friday , AUG-25-23 12:58:07

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 25-AUG-2023 12:53:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MDCV VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID  
 ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

**Evolución:** CONSULTA EXTERNA NEUROLOGÍA.  
 - SEGUIMIENTO -

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
 SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLÓGICA DE L3. TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTÉMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

INGRESADO POR: ALTERACIÓN DE CONCIENCIA, FALLO HEPÁTICO Y RESPIRATORIO

S: EL PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN. NIEGA CEFALEA, CERVICALGIA O FOTOFOBIA  
 O:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.

GLASGOW 15/15. DESORIENTACIÓN LEVE EN TIEMPO, ORIENTADO EN LUGAR Y EN PERSONA.  
 DISPROSEXIA LEVE (COMETE ERRORES PARA DECIR LOS MESES DEL AÑO EN SENTIDO INVERSO).  
 LENGUAJE FLUENTE, SIN DISARTRIA. DESINHIBICIÓN LEVE. NO ALTERACIONES OCULOMOTRAS  
 EXTRÍNSECAS O INTRÍNSECAS. NO ALTERACIONES DE OTROS NERVIOS CRANEALES. SISTEMA MOTOR:  
 MOVILIZACIÓN SIMÉTRICA DE EXTREMIDADES, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES NI APARENTES  
 PARESÍAS. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO CON RETIRADA DE LAS EXTREMIDADES AL DOLOR.  
 CEREBELOSO: NO EXPLORADO POR FALTA DE COLABORACIÓN. SIGNOS MENINGEOS: NO RIGIDEZ DE  
 NUCA

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO:

CITOQUÍMICO 2 CELULAS, GLUCOSA Y PROTEINAS EN RANGO NORMAL.

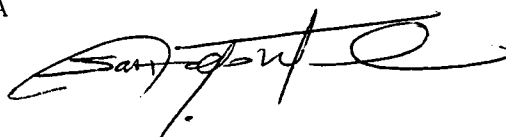
RM CEREBRAL: OCUPACIÓN DE SENO ESFENOIDAL IZQUIERDO. RESTO NORMAL SIN ALTERACIONES DE  
 SEÑAL QUE SUGIERAN ENCEFALITIS. PROBABLE CAPTACIÓN DE DURAMADRE PERO DUDOSA.

CITOLÓGICO NEGATIVO; PANEL MENINGEO SIN DETECCIÓN DE BACTERIAS O VIRUS

A: PACIENTE MASCULINO, 36 AÑOS. SÍNDROME MENINGEO ASÉPTICO, PROBABLE MENINGITIS  
 DECAPITADA. SIN SIGNOS DE COMPLICACIONES.

**Examen Físico:** P: MANTENER DOXICICLINA 100 MG C/12 HORAS HASTA COMPLETAR 1 SEMANA (LUNES 28-AGOSTO-2023  
 ÚLTIMA DOSIS); MANTENER TRATAMIENTO CON CEFTRIAXONA, VANCOMICINA Y ACICLOVIR POR 14  
 DÍAS. MANTENER QUETIAPINA 12.5 MG HS. DOY MEDIDAS NO FARMACOLÓGICAS PARA TRATAMIENTO  
 DE CONFUSIÓN A FAMILIARES. MANTENDRÉ SEGUIMIENTO, POR FAVOR COMUNICAR NOVEDADES.

DR. VALENZUELA  
 1717348476  
 NEUROLOGÍA



Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro  
 Médico especialista en Neurología  
 MSP - 1717348476

Fecha : 25-AUG-2023 06:27:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA DE EVOLUCION  
EDAD 36 AÑOS  
DH 6

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + APP  
TVP DERECHA

PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES  
EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD  
ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL  
CUERPO DE T11. -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION BILATERAL.  
CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3 ULTIMA RMN CEREBRAL, REPORTO  
INFILTRACION OSEA EN HUESO OCCIPITAL CLIVUS Y AXIS. CITOLOGICO DE LCR NEGATIVO PARA  
MALIGNIDAD PENDIENTE BLOQUE CELULAR.  
RECIBIO QT ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA  
ETOPOSIDO). EL 26/06/2023 CON FECG. Y EL 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL  
10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) RMN DESCARTA REFORAZAMIENTO MENINGEO Y LOES, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA.  
EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS  
NEGATIVO PCR TB NEGATIVO PENDIENTE DE CULTIVO.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT EL 3/08/2023. SE ADMINISTRO  
IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27.6N). CHILD  
B. TRANSAMINASAS HAN DISMINUIDO PROGRESIVAMENTE, HBS AG Y VHC NEGATIVOS. ECO DE  
ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR. AMONIO  
101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS. SIN EMBARGO NO SE  
DESCARTA INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO INDENTIFICADOS.

P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA:

EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4.

TROPONINA: 148.3 (10.5N, CONTROL EN 84. PRO-BNP: 7183 (57.4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN

Examen Físico: S: PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO, CON RETENCION URINARIA AYER. SE LE COLOCO SONDA VESICAL.  
O: PA 120/60MMHG. FC 70 LPM. FR 16 RPM. T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO  
ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
REGION GENITAL: EDEMA ESCOTRAL Y DE PREPUCIO. PRESENCIA DE SONDA VESICAL.

EXTREMIDADES: EDEMA ++++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES.

\*NEUROLOGICO: DESPIERTO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. OBEDECE ORDENES, EMITE FRASES  
COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. DESVIACION  
DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR /5 EN 4  
EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO  
PLANTEAR EN FLEXION.ECG:15

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR,  
PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO. PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR. NO SE  
DESCARTA QUE SEA ASEPTICA, SE DECIDIRA REDUCCION DE ANTIBIOTICOS. PRESENTO EDEMA  
ESCROTAL QUE DIFICULTA LA MICCION. PROBABLEMENTE POR ANTECEDENTE DE EDEMA Y  
OBSTRUCCION POR NEOPLASIA EN MUSMO DERECHO, SE INDICA DIURETICO.

PLAN DE FIN DE SEMANA

PENDIENTE DE ESCALAR ANTIBIOTICO. EN CONJUNTO CON VALORACION POR NEUROLOGIA.  
DISMINUIR EDEMAS CON DIURETICO CADA DIA

VIGILANCIA NEUROLOGICA

PENDIENTE RESULTADO DE EKG, HEMOCULTIVO, CULTIVO DE LCR Y BLOQUE CELULAR

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA  
MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 PG MI

Fecha : 25-AUG-2023 17:01:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

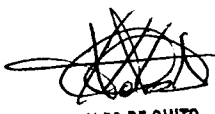
**Evolución:** NOTA MEDICA  
S PACIENTE REFIERE QUE NO REALIZA LA DEPOSICION, REALIZA ESFUERZO DEFECATORIO  
O: NO CONTRIBUTORIO  
A PACIENTE CON SINTOMAS DE EXTREÑIMIENTO SE INDICARA LACTULOSA  
PLAN  
LACTULOSA EN ESTE MOMENTO  
POLIETILENGLICOL

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
RESIDENTE PG MI

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

  
Liliana Flores Rodríguez  
PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MÉDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 25-AUG-2023 08:18:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA  
S: PACIENTE EN MEJORES CONDICIONES AFEBRIL  
O SINGOS VITALES ESTABLES  
A SE SOLICITAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS  
P  
EXAMENES DE CONTROL MAÑANA  
  
MD LILIANA FLORES 1105604894  
RESIDENTE

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	2964911	EXAMEN DE SANGRE

Liliana Flores Rodríguez  
MD MEDICINA INTERNA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 24-AUG-2023 00:21:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL  
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

DARWIN DE 36 AÑOS

- DIAS HOSPITALIZADO: 4

- DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO +  
MIALGIAS GENERALIZADAS + TEP + TVP FEMORAL DERECHA + TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO + LRA  
AKIN I (S) + ITU + SD CONFUSIONAL + HEPATITIS AGUDA TOXICDA + SD MENINGOENCEFALITICO  
(POSIBLE ORIGEN INFECCIOSO VS INTOXICACION).

- MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA

S: REFIERE DOLOR DE GRAN INTENSIDAD EN EXTREMIDAD INFERIOR DERECHA. SOLICITA NUEVO  
RESCATE DE MORFINA.

O:

TA 139/86 MMHG

FC 99 LPM

FR 20 RPM

SO2: 88% (FIO2 28%)

T° 36.8°C

RESTO NO VARIA DE EVOLUCION PREVIA.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR,  
CON NEGATIVIDAD EN ESTUDIOS DE PANEL DE ENCEFALITIS. EN ESPERA DE CULTIVOS PARA  
CONFIRMAR ETIOLOGIA. AL MOMENTO BAJO ESQUEMA ATB EMPIRICO. CON RESPUESTA CLINICA  
EVIDENTE HASTA EL MOMENTO.

NO CONTROLA DOLOR EN EXTREMIDAD, MOTIVO POR EL QUE SE AUTORIZA CUARTO RESCATE DE  
OPIACEO, Y SE RECALCULA INFUSION CONTINUA PARA ADECUADO MANEJO DEL DOLOR.

P:

- ADENDUM INDICACIONES

DR ANDRES ARIAS

1718809203

MEDICINA INTERNA

MD ALEXANDER CORRALES

0504268053

RESIDENTE

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Anas Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Alexander Corrales  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0504268053

Fecha : 24-AUG-2023 06:26:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION  
EDAD 36 AÑOS  
DH 5

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES.  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + APP  
TVP DERECHA

PO: PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA,  
CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA  
TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) RMN CONFIRMA INFILTRACION OSEA OCCIPITAL, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA, EN  
CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO  
PCR TB NEGATIVO PENDIENTE DE CULTIVO. CITOLOGICO Y BLOQUE CELULAR.


P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023. SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27,6N). CHILD B. TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT  
1989, PATRON DE COLESTASIS DISOCIADA. HBS AG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN REPORTE  
VERBAL DE ESTEATOSIS. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR. NIVELES DE AMONIO 101.  
PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS. SIN EMBARGO NO SE DESCARTA  
INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO INDENTIFICADOS.

P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA:

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
**Liliana Flores Rodríguez**  
MD PG MEDICINA INTERNA  
116501000

  
**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203


EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4.  
TROPONINA: 148.3 (10.5N. CONTROL EN 84. PRO-BNP: 7183 (57.4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN -17%  
P4. TEP DERECHA Y TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON  
ENOXAPARINA 60 MG SC BID  
P5. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E  
INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023  
ULTIM CONTROL).


S: PACIENTE DESIERTO ORIENTADO, REFIERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES.  
O: PA 128/60MMHG. FC 75 LPM. FR 16 RPM. T 36.8°C. SO2 91% FIO2 24%  
FOSAS NAALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO  
ALVEOLAR CONSERVADO  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA ++++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.  
\*NEUROLOGICO: DESPIERTO, AUNQUE EN OCASIONES CON SOMNOLENCIA. ORIENTADO EN 3 ESFERAS.  
OBEDECE ORDENES. EMITE FRASES COMPLETAS, CONVERSACION MAS FLUIDA. OJOS PUPILAS  
ISOCORICAS FOTO REACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. RIGIDEZ CERVICAL A  
DISMINUIDO, FUERZA MUSCULAR /5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN  
MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.  
ECG: O:4 V: 5 M 6= 15

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR.  
CITOQUIMICO Y ANEL DE MENINGITIS DE LCR NORMAL, CONTINUAMOS ANTIBIOTICOTERAPIA.  
ESTAMOS PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR. ASI MISMO ESTA PEDIENTE CITOLOGICO Y BLOQUE  
CELULAR PARA DESCARTAR PROGRESION DE NEOLASIA. HA MEJORADO CLINICAMENTE  
SE INDICARA DIURETICO.

PLAN  
CONTINUAR INDICACIONES  
DIURETICO PARA DISMINUIR EDEMAS

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA  
MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 PG MI

  
Liliana Flores Rodríguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 24-AUG-2023 07:09:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM TERAPIA DE DOLOR  
PACIENTE FEMENINO 36 AÑOS DE EDAD.

PO:SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL) RMN CONFIRMA INFILTRACION OSEA OCCIPITAL, CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA. EN CITOQUIMICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7, PANEL DE MENINGITIS NEGATIVO PCR TB NEGATIVO PENDIENTE DE CULTIVO. CITOLOGICO Y BLOQUE CELULAR.

P2.TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023, SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT 1989.

P3. TEP DERECHA Y TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID

P4. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIM CONTROL).

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.

**Examen Físico:**

O: PA 128/60MMHG, FC 75 LPM, FR 16 RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
DESPIERTO, AUNQUE EN OCASIONES CON SOMNOLENCIA. ORIENTADO EN 3 ESFERAS, OBEDECE ORDENES  
FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA ++++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS , EN QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTUDIO ALTERACION DE ESTADO DE CONCIENCIA ASOCIADO A POSIBLE MENINGITIS . PANEL DE MENINGITIS HA SIDO NEGATIVO, PUNCION LUMBAR CON REPORTE DE LIQUIDO CEFALO RAQUIDEO NORMAL. PENDIENTE REPORTE DEFINITIVO DE IMAGEN Y CITOLOGICO A DESCARTAR PROGRESION DE NEOPLASIA. EN CUANTO A CUADRO DOLOR PACIENTE CON EXACERVACION DE CUADRO A REQUERIDO DOSIS DE MEDICACION ADICIONAL POR LO QUE AMERITA REAJUSTAR ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

PLAN  
OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA, EL DIA DE HOY SE REAJUSTA INFUSION. NEUROMODULACION

DRA MARIA CERVANTES  
1709797078  
TERAPIA DE DOLOR //CUIDADOS PALIATIVOS.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*Maria Cervantes V.*  
SOLCA Núcleo de Cuidados  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078



Fecha : 24-AUG-2023 13:55:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

**Evolución:** NOTA MEDICA

EDAD 36 AÑOS  
DH 5  
DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES,  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + APP  
TVP DERECHA

S: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM  
O: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM  
A-P: ADENDUM DE INDICACIONES

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA  
MD NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740 MD RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolás Portilla  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723900740

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Castierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 23-AUG-2023 04:57:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM TERAPIA DEL DOLOR  
PACIENTE FEMENINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
PO:SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES  
EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD  
ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL  
CUERPO DE T11. -S1. EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION BILATERAL,  
CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA,  
CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA  
TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS:(FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) TAC DE CRANEO, NO SIGNOS DE SANGRADO CEREBRALSE INDICO ANTIBIOTICOS A BASE DE  
CEFTRIAXONA VANCOMICINA. AMPICILINA. ACICLOVIR (APP DE INFECCION POR VHS). NEUROLOGIA  
AÑADE DOXICICLINA. EN CITOLOGICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7  
PENDIENTE DE CULTIVO. PANEL DE MENINGITIS Y TUBERCULOSIS.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023, SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27.6N). CHILD B, TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT  
1989. PATRON DE COLESTASIS DISOCIADA. HBS AG Y VHC NEGATIVOS. ECO DE ABDOMEN REPORTE  
VERBAL DE ESTEATOSIS. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR. NIVELES DE AMONIO 101.  
PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS. SIN EMBARGO NO SE DESCARTA  
INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.

**Examen Físico:** P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES:  
EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4,  
TROPONINA: 148.3 (10.5N. CONTROL EN 84. PRO-BNP: 7183 (57.4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL  
MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN -17%  
P4. TEP DERECHA Y TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON  
ENOXAPARINA 60 MG SC BID  
P5. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E  
INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023  
ULTIM CONTROL).

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.  
O: PA 132/70MMHG, FC 88 LPM, FR 22RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
FOSAS NAALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO  
ALVEOLAR CONSERVADOABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA  
PRESENTES EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES  
PRESENTES.  
\*NEUROLOGICO: DESPIERTO, DESORIENTADO EN TIEMPO, OBEDECE ORDENES. EMITE PALABRAS  
CORTAS REPETITIVAS, CONVERSACION NO FLUENTE OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS,  
DESVIANCION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. RIGIDEZ CERVICAL A DISMINUIDO. FUERZA  
MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*M. Cervantes V.*  
Dra. María Cervantes V.  
ESF. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078  
SOLCA Núcleo de Guño


**Fecha :** 23-AUG-2023 11:07:00      **H.C. :** 313851      **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** CONTINUA EVOLUCION DE TERAPIA DE DOLOR // CONOCIMIENTO DE CASO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR.  
POR NUESTRA PARTE NOS MANTENEMOS ESPECTANTES DE EVOLUCION Y DE RESOLUCION  
TERAPEUTICA POR SERVICIO DE BASE.  
MANTIENE INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON. AL MOMENTO CUADRO DE DOLOR  
CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON.

PLAN:  
INFUSION CONTINUA DE OPIOIDE DE TERCER ESCALON.  
ANTIHEMETICOS.  
NEURMODULACION  
CONDUCTA ESPECTANTE.

DRA. MARIA CERVANTES – MSP 1709797078  
TERAPIA DE DOLOR - CUIDADO PALIATIVO

  
Dra. M. Cervantes  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 23-AUG-2023 06:33:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION

EDAD 36 AÑOS

DH 4

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESIÓN OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES.  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + MENINGOENCEFALITIS + TOXICIDAD HEPATICA + APP  
TVP DERECHA

PO: PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION  
BILATERAL. CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA,  
CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA  
TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) TAC DE CRANEO. NO SIGNOS DE SANGRADO CEREBRALSE INDICO ANTIBIOTICOS A BASE DE  
CEFTRIAXONA VANCOMICINA. AMPICILINA. ACICLOVIR (APP DE INFECCION POR VHS). NEUROLOGIA  
AÑADE DOXICICLINA. EN CITOLOGICO DE PUNCION LUMBAR LEUC 2 GLUC 72.8 LDH 33 PT 38.7  
PENDIENTE DE CULTIVO. PANEL DE MENINGITIS Y TUBERCULOSIS.

P2. TOXICIDAD HEPATICA (FARMACOLOGICA VS INFECCIOSA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023. SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27.6N). CHILD B. TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT  
1989. PATRON DE COLESTASIS DISOCIADA. HBS AG Y VHC NEGATIVOS. ECO DE ABDOMEN REPORTE  
VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR. NIVELES DE AMONIO 101.  
PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS, SIN EMBARGO NO SE DESCARTA  
INFECCION POR VIRUS HEPATOTROPOS AUN NO IDENTIFICADOS.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Anas Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203


P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES: EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4.  
TROPONINA: 148.3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN -17%  
P4. TEP DERECHA Y TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID  
P5. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIM CONTROL).

S: PACIENTE DESORIENTADO, AFEBRIL. NO DESCANSA POR LA NOCHE  
O: PA 132/70MMHG, FC 88 LPM, FR 22RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.  
\*NEUROLOGICO: DESPIERTO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE PALABRAS CORTAS REPETITIVAS. CONVERSACION NO FLUENTE OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. DESVIANCION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. RIGIDEZ CERVICAL A DISMINUIDO. FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.  
ECG: O:4 V: 4 M 6= 14 FOUR SCORE: 16 (INJURIA CEREBRAL LEVE)

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR. CITOLOGICO DE LCR NORMAL, SE REALIZO AL SEGUNDO DIA DE ANTIBIOTICO, ESTAMOS PENDIENTE DE CULTIVO DE LCR, PANEL DE MENIGITIS Y TUBERCULOSIS. EN LO NEUROLOGICO SE ENCUENTRA CON AGITACION PSICOMOTRIZ FLUCTUANTE. SE REINICIA ENOXAPARINA POST PUNCION, ESTAMOS PENDIENTES DE RESULTADO DE RESONANCIA MAGNETICA.

PLAN  
CONTINUAR INDICACIONES

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA  
MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 PG MI

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 23-AUG-2023 22:04:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL  
MEDICA - CC: 0504268053

**Evolución:** - NOTA MEDICA -

DARWIN DE 36 AÑOS  
- DIAS HOSPITALIZADO: 4  
- DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO +  
MIALGIAS GENERALIZADAS + TEP + TVP FEMORAL DERECHA + TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO + LRA  
AKIN I (S) + ITU + SD CONFUSIONAL + HEPATITIS AGUDA TOXICDA + SD MENINGOENCEFALITICO  
(POSIBLE ORIGEN INFECCIOSO VS INTOXICACION).  
- MOTIVO DE INGRESO: ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA

S: PACIENTE REFIERE DOLOR DE MODERADA INTENSIDAD EN PIERNA DERECHA, ADEMAS DE  
HINCHAZON Y DIFICULTAD PARA DEAMBULAR.

O:  
TA 138/72 MMHG  
FC 89 LPM  
FR 19 RPM  
SO2: 90% (FIO2 28%)  
T° 36.8°C

**Examen Físico:** MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO.  
CORAZN: RITMICO, NO SOPLOS  
PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO BIBASAL. NO SOBREAÑADIDOS.  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

DESPIERTO, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO. OBEDECE ORDENES. PRESENTA LENGUAJE  
COHERENTE Y FLUIDO CONTUNIO, CON EPISODIOS DDE TENDENCIA A LA SOMNOLIENCIA AL TERMINAR  
CADA ORACION  
REFLEJO FOTOMOTOR BILATERAL PRESENTE.  
RIGIDEZ CERVICAL A DISMINUIDO  
DANIELS 5/5 EN MIEMBROS INFERIORES  
DANIELS 4/5 EN MIEMBROS SUPERIORES

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR,  
CON NEGATIVIDAD EN ESTUDIOS DE PANEL DE ENCEFALITIS. EN ESPERA DE CULTIVOS PARA  
CONFIRMAR ETIOLOGIA. AL MOMENTO BAJO ESQUEMA ATB EMPIRICO. CON RESPUESTA CLINICA  
EVIDENTE HASTA EL MOMENTO.  
REFIERE DOLOR DE LEVE MODERADA INTENSIDAD EN EXTREMIDAD INFERIOR. MOTIVO POR EL QUE SE  
SUMA ANALGESIA PARA ADECUADO CONTROL.

P:  
- ADENDUM INDICACIONES

DR ANDRES ARIAS  
1718809203  
MEDICINA INTERNA  
MD ALEXANDER CORRALES  
0504268053  
RESIDENTE

*SOLCA NUCLEO DE QUITO*  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

*SOLCA NUCLEO DE QUITO*  
Dr. Alexander Corrales  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0504268053

Fecha : 22-AUG-2023 12:07:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución: NOTA MEDICA  
S: PACIENTE AL MOMENTO EN CONDICION ESTABLE  
O SE ENCUENTRA REALIZANDOSE PUNCION LUMBAR  
A SE REALIZARAN EXAMENES DE CONTROL  
PLAN  
EXAMENES DE CONTROL

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	2963190	EXAMEN DE SANGRE


  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

**Fecha :** 22-AUG-2023 10:33:00    **H.C. :** 313851    **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** NOTA MEDICA  
PARTE OERATORIO PARA PUNCION LUMBAR

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	59725	Parte Operatorio (Solicitud)

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203



Fecha : 22-AGO-2023 18:41:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDC# VALENZUELA CHAMORRO SANTIAGO DAVID  
ESPECIALIDAD DE NEUROLOGIA - CC: 1717348476

**Evolución:** CONSULTA EXTERNA NEUROLOGÍA.  
- SEGUIMIENTO -

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION BILATERAL. CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLÓGICA DE L3. TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA. DOXORRUBICINA. CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

INGRESADO POR: ALTERACIÓN DE CONCIENCIA. FALLO HEPÁTICO Y RESPIRATORIO

S: EL PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN. FAMILIAR (PRIMA) NOTA MEJORÍA TOTAL. NO HABLA INCOHERENCIAS NI ESTÁ SOMNOLIENT.

O:

EXPLORACIÓN NEUROLÓGICA.

GLASGOW 15/15. LENGUAJE FLUENTE. SIN DISARTRIA. NO ALTERACIONES OCULOMOTRAS EXTRÍNSECAS O INTRÍNSECAS. NO ALTERACIONES DE OTROS NERVIOS CRANEALES. SISTEMA MOTOR: MOVILIZACIÓN SIMÉTRICA DE EXTREMIDADES. SIN MOVIMIENTOS ANORMALES NI APARENTES PARESIAS. SISTEMA SENSITIVO: TACTO-ALGÉSICO CON RETIRADA DE LAS EXTREMIDADES AL DOLOR. CEREBELOSO: NO EXPLORADO POR FALTA DE COLABORACIÓN. SIGNOS MENINGEOS: RIGIDEZ CERVICAL LEVE. SIGNO DE LEWISTON POSITIVO. KERNIG POSITIVO.

LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO:

CITOQUÍMICO 2 CELULAS. GLUCOSA Y PROTEINAS EN RANGO NORMAL.

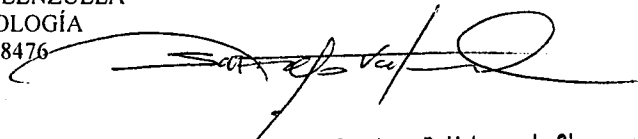
RM CEREBRAL: OCUPACIÓN DE SENO ESFENOIDAL IZQUIERDO. RESTO NORMAL SIN ALTERACIONES DE SEÑAL QUE SUGIERAN ENCEFALITIS. PROBABLE CAPTACIÓN DE DURAMADRE PERO DUDOSA.

A: PACIENTE MASCULINO. 36 AÑOS DE EDAD, ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y SIGNOS MENINGEOS. PUNCIÓN LUMBAR REALIZADA 48 HORAS DESPUÉS DEL INICIO DEL TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO, PROBABLE MENINGITIS DECAPITADA.

**Examen Físico:** DE ETIOLOGÍA VIRAL (VARICELA ZOSTER, REACTIVACIÓN RECIENTE) VS BACTERIANA (SIGNOS DE INFECCION PARAMENINGEA SINSUSAL ESFENOIDAL. S. PNEUMONIAE) VS SOBREDOSIFICACIÓN DE PSICOFÁRMACOS (MEJORÍA TRAS RETIRADA AYER, INICIO DE SINTOMAS CERCANO A INICIO DE CLONAZEPAM).

P: RECOMIENDO MANTENER TRATAMIENTO ANTIMICROBIANO EMPÍRICO. INCLUIDA DOXICICLINA. HASTA QUE SALGAN NEGATIVOS EL PANEL MENINGEO, CULTIVOS. TINCIONES, ETC. MANTENER QUETIAPINA 12.5 MG CADA 24 HORAS HORA SUEÑO Y RETIRADA DE CLONAZEPAM. COMUNICAR NOVEDADES.

DR. VALENZUELA  
NEUROLOGÍA  
1717348476



Dr. Santiago D. Valenzuela Chamorro  
Médico especialista en Neurología  
MSP - 1717348476

Fecha : 22-AUG-2023 07:03:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILLO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION

EDAD 36 AÑOS

DH 3

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS. MEDIASTINALES.  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + ENCEFALOPATIA AGUDA+ HEPATITIS AGUDA INFECCIOSA  
VS TOXICA+ DC MENINGITIS + APP TVP DERECHA

PO: PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES  
SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE  
MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS  
EN EL CUERPO DE T11. -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION  
BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA,  
CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA  
TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS: (FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ  
NUCAL) TAC DE CRANEO DESCARTA LOES. NO SIGNOS DE SANGRADO CEREBRALSE INDICO  
ANTIBIOTICOS A BASE DE CEFTRIAXONA VANCOMICINA. AMPICILINA. ACICLOVIR (APP DE INFECCION  
POR VHS). NEUROLOGIA AÑADE DOXICICLINA. PENDIENTE PUNCION LUMBAR Y RMN CEREBRAL BAJO  
SEDACION HA DISMINUIDO SIGNOS DE FRONTALIZACION. PENDIENTE RESULTADO DE  
HEMOCULTIVOS

P2. TOXICIDAD HEPATICA (INFECCIOSA VS TOXICA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023. SE  
ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668  
(27.6N). CHILD B. TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT  
1989. PATRON DE COLESTASIS DISOCIADA. HBS AG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN REPORTE  
VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR. NIVELES DE AMONIO 101.  
PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.

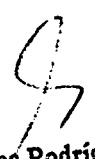
P3: ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES;  
EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4.  
TROPONINA: 148.3 (10.5N. CON

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Anas Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
Liliana Flores Rodriguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1168264374

CONTROL EN 84. PRO-BNP: 7183 (57.4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN -17%  
P4. TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID  
P5. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIM CONTROL).

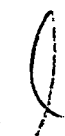
S: PACIENTE SENTADO, AFEBRIL, DESPIERTO, FAMILIAR NOTA QUE HA DISMINUIDO ESTADO DE IRRITABILIDAD Y CONFUSION. RESPECTO AL DIA DE AYER.  
O: PA 132/70MMHG, FC 88 LPM, FR 22RPM, T 36.8°C, SO2 91% FIO2 24%  
FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES.  
\*NEUROLOGICO: DESPIERTO. DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. OBEDECE ORDENES, EMITE PALABRAS CORTAS REPETITIVAS. CONVERSACION NO FLUENTE OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, DESVIANCION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. RIGIDEZ CERVICAL A DISMINUIDO, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.  
ECG: O:4 V: 4 M 6= 14 FOUR SCORE: 16 (INJURIA CEREBRAL LEVE)

A: PACIENTE AL MOMENTO CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A DETERMINAR. PENDIENTE REALIZACION DE RMN CEREBRAL Y PUNCION LUMBAR. BAJO SEDACION. POR CONDICION CLINICA (SIGNOS DE FRONTALIZACION) SE DESCARTA ENCEFALOPATIA HEPATICA (AMONIO 101) TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION. AL MOMENTO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, SE SUSPENDE ENOXAPARINA HASTA REALIZACION DE PL.

PLAN  
RMN CEREBRAL Y PUNCION LUMBAR BAJO SEDACION  
ANTIBIOTICO PARA CONTROL DE INFECCION  
DIFERIDA ENOXAPARINA

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 MEDICINA INTERNA  
MD LILIANA FLORES MSP 1105604894 PG MI

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casterra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
Liliana Flores Rodríguez  
MD PG MEDICINA INTERNA  
1105604894

Fecha : 22-AUG-2023 14:53:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
 MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
 EDAD 36 AÑOS  
 DH 3  
 DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS. MEDIASTINALES,  
 ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + ENCEFALOPATIA AGUDA+ HEPATITIS AGUDA INFECCIOSA  
 VS TOXICA+ DC MENINGITIS + APP TVP DERECHA

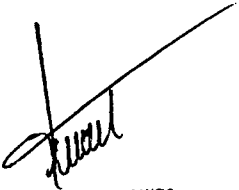
S: PACIENTE SENTADO, AFEBRIL, DESPIERTO. FAMILIAR NOTA QUE HA DISMINUIDO ESTADO DE  
 IRRITABILIDAD Y CONFUSION. RESPECTO AL DIA DE AYER.  
 O: PA 132/70MMHG, FC 88 LPM. FR 22RPM. T 36.8°C. SO2 91% FIO2 24%  
 FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
 TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, PULMONES: MURMULLO  
 ALVEOLAR CONSERVADO  
 ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
 EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.  
 \*NEUROLOGICO: DESPIERTO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, OBEDECE ORDENES, EMITE  
 PALABRAS CORTAS REPETITIVAS, CONVERSACION NO FLUENTE OJOS PUPILAS ISOCORICAS  
 FOTOREACTIVAS, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. RIGIDEZ CERVICAL A  
 DISMINUIDO, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN  
 MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.  
 ECG: O:4 V: 4 M 6= 14 FOUR SCORE: 16 (INJURIA CEREBRAL LEVE)  
 A: PACIENTE AL MOMENTO CON DIAGNOSTICO CLINICO DE MENINGOENCEFALITIS DE ETIOLOGIA A  
 DETERMINAR, POR LO QUE SE SOLICITA EXAMENES COMPLEMENTARIOS  
 P:  
 CORRECCION PEDIDO DE EXAMENES

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
 MEDICINA INTERNA

KAREN BARRAGAN CI 1725644270 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	2963388	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casierro  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 08:40:00    H.C. : 313851    Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

Evolución:        NOTA MEDICA

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	2962211	EXAMEN DE SANGRE



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MÉDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 11:10:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÖM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO  
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: MM

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	2962406	ESTUDIOS DE IMAGEN

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 09:58:00      H.C. : 313851      Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÖM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO  
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: RMN CEREBRO

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	59690	Parte Operatorio (Solicitud)

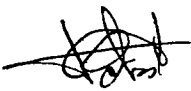
  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C.I. 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 10:25:00      H.C. : 313851      Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÖM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO  
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución:      NOTA MEDICA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MÉDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203



Fecha : 22-AUG-2023 06:38:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** EVOLUCION AM TERAPIA DE DOLOR  
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.

PO:SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: MENINGOENCEFALITIS:(FIEBRE,CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA Y RIGIDEZ NUCAL) TAC DE CRANEO DESCARTA LOES, MANTIENE ANTIBIOTICO TERAPIA (CEFTRIAXONA VANCOMICINA, AMPICILINA, ACICLOVIR) (APP DE INFECCION POR VHS). VALORADO POR NEUROLOGIA QUIEN AÑADE DOXICICLINA,EL DIA DE HOY SE PLANIFICA PUNCION LUMBAR Y RESONANCIA MAGNETICA.

P2.TOXICIDAD HEPATICA (INFECCIOSA VS TOXICA): AL INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B, TRANSAMINASAS CON TENDENCIA A LA DISMINUCION ULTIMO CONTROL AST 831 ALT 1989, ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, NIVELES DE AMONIO 101. PROBABLEMENTE SE TRATE DE TOXICIDAD HEPATICA POR FARMACOS.

P3:ISQUEMIA CARDIACA CRONICA DESCARTADA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES; EKG: PATRÓN S1Q3T3, ONDAS T NEG EN V2-V4, TROPONINA: 148,3 (10,5N, CON CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N). ECOCARDIOGRAMA DE CONTROL MOVIMIENTO SEPTAL PARADOJICO FEVI 62% HTP LEVE STRAIN -17%

**Examen Físico:** P4. TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID  
P5. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: TOMA CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. PSIQUIATRIA POR C/E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA COGNITIVO CONDUCTUAL POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIM CONTROL).

S: PACIENTE AL MOMENTO ALERTA. NIEGA DOLOR.

O: PA 120/80MMHG, FC 72 LPM, FR 19RPM, T 36.8°C, SO2 90% FIO2 24%  
I2834 E 1668 BH +1171

PACIENTE DESPIERTO CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS.

FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA TORAX:NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO, PULSOS DISTALES PRESENTES.

A: PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS , EL DIA DE HOY SE REALIZARA PL Y RESONANCIA MAGNETICA BAJO SEDACION CON EL OBJETIVO DE DETERMINAR ETIOLOGIA. EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR EL MISMO CON BUEN CONTROL, MANTENEMOS ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA AJUSTADOS A FALLO HEPATICO Y RENAL. MANTENDREMOS SEGUIMIENTO.

ESCALAS DE VALORACION IK 40 % PPS 40 % BARTHEL 45 PUNTOS DEPENDIENTE MODERADO EMINA 5 PUNTOS( RIESGO MEDIO).

PLAN

OPIOIDE DE TERCER ESCALON

NEUROMODULACION

CORTICOIDE

DRA MARIA CERVANTES

1709797078

TERAPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

*me*  
SOLIC. NÚMERO DE GUÍO  
Dra. Maria Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 21-AUG-2023 05:20:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION

EDAD 36 AÑOS

DH 2

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS, MEDIASTINALES.

ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + ENCEFALOPATIA AGUDA+ HEPATITIS AGUDA INFECCIOSA VS TOXICA+ DC MENINGITIS + APP TVP DERECHA

PO: PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, -S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5, FRACTURA PATOLOGICA DE L3 TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. ESTADO CONFUCIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR: PRESENTO SIGNOS DE FRONTALIZACION, TEMBLOR EN MANOS Y RELAJACION DE ESFINTERES; TAC DE CRANEO DESCARTA LOES, NO SIGNOS DE SANGRADO CERERBAL. ENTRE SUS ETIOLOGIAS PUEDE SER SECUNDARIO A NEUROINFECCION, PROGRESION DE NEOPLASIA PREVIA. POR HEPATITIS AGUDA. NO SE DESACARTA CRISIS CONVULSIVAS. SE IC A NEUROLOGIA. PENDIENTE REALIZACION DE RMN S/C CEREBRAL.

P2: MENINGITIS: PRESENTO FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA MAS RIGIDEZ NUCAL, SE INDICO ANTIBIOTICOS A BASE DE CEFTRIAXONA VANCOMICINA, AMPICILINA Y ACICLOVIR (TIENE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VHS). HOY SE REALIZARA PUNCION LUMBAR.

P3 HEPATITIS AGUDA DE ORIGEN A DETERMNAR (INFECCIOSA VS TOXICA): ULTIMA QT REALIZADA EL 3/08/2023 SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27.6N). CHILD B. EN NUEVO CONTROL DESCENDE PARAMETROS AST 1255 ALT 2612. PATRON DE COLESTASIS DISOCIADA, HBS AG Y VHC NEGATIVOS, ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE ESTEATOSIS, NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR, VESICULA PA

**Examen Físico:** P6: DESCARTAR ISQUEMIA CARDIACA CRONICA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES: EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4, PRESENTO TAQUICARDIA QUE CEDE CON HIDRATACION. ECOCARDIOGRAMA EN EMERGENCIA: TSVI: 2CM. VTI: 10,9CM GC: 3,9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO, RELACIÓN VD/VI 1:1, ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2,1CM DMIN: 1.6CM. COLAPSABILIDAD DEL 51%. TROPONINA: 148,3 (10,5N, CONTROL EN 84, PRO-BNP: 7183 (57,4N).

P7: DC ITU: FAMILIAR REFIERE PACIENTE PRESENTO ANTECEDENTE DE ALZA TERMICA Y POSTERIOR A EVALUACION MEDICA INDICA TRATAMIENTO PARA ITU CON IBUPROFENO + FOSFOMICINA. AL MOMENTO NO SINTOMATOLOGIA URINARIA. EMO DE INGRESO NEGATIVO PCR ELEVADO.

LEUCOCITOSIS EN POSIBLE RELACION A UEC HASTA EL 10/8/23.

NO FIEBRE. EN ER SE ENVIA ESTUDIO DE UROCULTIVO PD REPORTE.

SE SOLICITARA ESTUDIOS A DESCARTAR FOCO INFECCIOSO GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIO.

P8. TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA: POR REPORTE TAC 06/2023, FUERA DE LA INSTITUCIÓN EN 05/2023. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID

P9. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO DE FORMA PARTICULAR A BASE DE CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. VALORADA POR PSIQUIATRIA EN NUESTRA INSTITUCIÓN (CONSULTA EXTERNA) E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA DE APOYO EMOCIONAL Y DIALOGO TERAPEUTICO POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIMA VALORACIÓN).

S: PACIENTE PERMANENECE AGITADO, ANSIOSO. DESORIENTADO, HA REALIZADO LA DEPOSICION POR 2 OCASIONES MICCION ESPONTANEA, AFEBRIL

O: PA 130/60MMHG, FC 98 LPM, FR 22RPM. T 36.8°C, SO2 90% FIO2 28% DIURESIS 1000 GU: 0.6

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 05:53:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5

**Evolución:** FOSAS NASALES PERMEABLES, ESTIGMAS DE EPISTAXIS SIN SANGRADO ACTIVO,  
MUCOSAS ORALES SECAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES: LIGEROS  
CREPITANTES EN BASES PULMONARES  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES.  
10 \*NEUROLOGICO: DESPIERTO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PALABRAS INCOHERENTES PERO  
COMPENSABLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES.  
DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ  
CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEMBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN  
MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTAR EN FLEXION.  
ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE)  
15 SOFA 5PTS

15

A: PACIENTE ADMITIDO CON LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS; EN CUANTO A LAS POSIBILIDADES  
DE ENCEFALOPATIA AGUDA SE SOPECHA DE CAUSA INFECCIOSA COMO NEUROINFECCION PROBABLE  
MENINGITIS, NO SE DESCARTA INFECCION RESPIRATORIA. ASI MISMO PUEDE SER SECUNDARIA  
HEPATITIS AGUDA DE ORIGEN A DETERMINAR. NO SE DESCARTA CRISIS CONVULSIVAS NI PROGRESION  
NEOPLASICA.  
SE INICIO ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO Y HOY PENDIENTE EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE  
20 IMAGEN, PL Y VALORACION POR NEUROLOGIA.

20

PLAN  
RMN CEREBRAL  
HIDRATACION PARA REPONER VOLEMIA  
REVISAR HEMOCULTIVOS, UROCULTIVOS  
25 ANTIBIOTICO PARA CONTROL DE INFECCION  
IC A NEUROLOGIA Y HEMATOLOGIA PARA PUNCION LUMBAR.

25

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICINA INTERNA

30

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
PG MI

35

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiero  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

40

45

Fecha : 21-AGO-2023 13:52:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL  
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA MEDICA

EDAD 36 AÑOS

DH 2

DG: SARCOMA DE EWING + PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS ILIACAS. MEDIASTINALES.  
ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE + ENCEFALOPATIA AGUDA+ HEPATITIS AGUDA INFECCIOSA  
VS TOXICA+ DC MENINGITIS + APP TVP DERECHA

S: PACIENTE AL MOMENTO SIN AGITACION

O: EXAMEN FISICO NO DIFIERE DEL PREVIO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA DE EWING CON PROGRESION OSEA Y ADENOPATIAS  
ILIACAS. MEDIASTINALES. ENGROSAMIENTO DE COLON DESCENDENTE QUE INGresa POR  
ENCEFALOPATIA AGUDA. EL DIA DE HOY SE INTENTA REALIZAR PUNCION LUMBAR, EN LA PRIMERA  
OCASION PACIENTE AGITADO POR LO QUE SE INDICA UNA DOSIS DE HALOPERIDOL. CUADRO DE  
AGITACION CEDE, SE INTENTA POR SEGUNDA OCASION REALIZAR LA PUNCION SIN EMBARGO PACIENTE  
CONSIENTE REFIERE VERBALMENTE QUE NO AUTORIZA QUE SE LE REALICE NINGUN PROCEDIMIENTO.  
SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR LA NECESIDAD E IMPORTANCIA DE REALIZAR EL PROCEDIMIENTO  
SIN EMBARGO PACIENTE CONTINUA CON NEGATIVA DE REALIZARSE.

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICINA INTERNA

MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Rocio Benitez  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1104575269

Fecha : 21-AUG-2023 07:36:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

**Evolución:** RESPUESTA INTERCONSULTA TERAPIA DE DOLOR  
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS DE EDAD.  
PO:SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO) + LESIONES TUMORALES SATÉLITES  
EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD  
ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS.+ LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL  
CUERPO DE T11, -S1. EN ALA SACRA IZQUIERDA. EN AMBOS HUESOS ILÍACOS. EN ISQUION BILATERAL.  
CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5. FRACTURA PATOLOGICA DE L3  
TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA,  
CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA  
TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1. ESTADO CONFUCIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR: PRESENTO SIGNOS DE FRONTALIZACION,  
TEMBLOR EN MANOS Y RELAJACION DE ESFINTERES; TAC DE CRANEO DESCARTA LOES, NO SIGNOS DE  
SANGRADO CERERBAL.

P2: MENINGITIS: PRESENTO FIEBRE, CEFALEA Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA MAS  
RIGIDEZ NUCAL. SE INDICO ANTIBIOTICOS A BASE DE CEFTRIAXONA VANCOMICINA. AMPICILINA Y  
ACICLOVIR (TIENE ANTECEDENTE DE INFECCION POR VHS).

P3 HEPATITIS AGUDA DE ORIGEN A DETERMNR (INFECCIOSA VS TOXICA): ULTIMA QT REALIZADA EL  
3/08/2023 SE ADMINISTRO IVERMECTINA SC POR 3 MESES. INGRESO CON TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N)  
LDH: 9668 (27.6N). CHILD B. EN NUEVO CONTROL DESCIENDE PARAMETROS AST 1255 ALT 2612. PATRON  
DE COLESTASIS DISOCIADA. HBS AG Y VHC NEGATIVOS. ECO DE ABDOMEN REPORTE VERBAL DE  
ESTEATOSIS. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION DE VIA BILIAR

**Examen Físico:**

P6: DESCARTAR ISQUEMIA CARDIACA CRONICA: NO HA REFERIDO SINTOMAS CARDIOVASCULARES;  
EKG: PATRÓN SIQ3T3. ONDAS T NEG EN V2-V4, PRESENTO TAQUICARDIA QUE CEDE CON HIDRATACION.  
ECOCARDIOGRAMA EN EMERGENCIA: TSVI: 2CM. VTI: 10.9CM GC: 3.9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO,  
RELACIÓN VD/VI 1:1, ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA:  
DMAX: 2.1CM DMIN: 1.6CM. COLAPSABILIDAD DEL 51%. TROPONINA: 148,3 (10,5N. CONTROL EN 84. PRO-  
BNP: 7183 (57,4N).

P7. TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA: POR REPORTE TAC 06/2023. FUERA DE LA INSTITUCIÓN  
EN 05/2023. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID

P9. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO DE FORMA PARTICULAR A BASE DE  
CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. VALORADA POR PSIQUIATRIA EN NUESTRA INSTITUCIÓN (CONSULTA  
EXTERNA) E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA DE APOYO EMOCIONAL Y DIALOGO  
TERAPEUTICO POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIMA VALORACIÓN).

S: PACIENTE DESORIENTADO. REFIERE DOLOR EN REGION DE MIEMBRO INFERIOR DERECHA.  
O: PA 130/60MMHG, FC 98 LPM, FR 22RPM, T 36.8°C, SO2 90% FIO2 28% DIURESIS 1000 GU: 0.6

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA Núcleo de  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 21-AUG-2023 11:09:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA  
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:  
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: CONTINUA RESPUESTA DE INTERCONSULTA

FOSAS NASALES PERMEABLES. ESTIGMAS DE EPISTAXIS SIN SANGRADO ACTIVO, MUCOSAS ORALES SECAS. OROFARINGE NO CONGESTIVA  
TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES  
ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. PULSOS DISTALES PRESENTES.  
\*NEUROLOGICO: DESPIERTO. DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION.  
ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE)  
SOFA 5PTS

A: PACIENTE ADMITIDO CON LOS PROBLEMAS ANTES DESCRITOS: EL DIA DE HOY SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO Y MANEJO DE DOLOR. QUIEN ACUDE CON CUADRO DE DESORIENTACION ASOCIADO A POSIBLE ENCEFALOPATIA AGUDA. EN CUANTO A CUADRO DE DOLOR SE DECIDE AJUSTAR MEDICACION A FALLO HEPATICO Y RENAL : POR COMPONENTE NEUROPATICO SE AÑADE ESTABILIZADOR DE MEMBRANA. PARA OPTIMIZAR MANEJO. NOS MANTENDREMOS EN SEGUIMIENTO.

PLAN:  
CONDUCTA ESPECTANTE  
OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN INFUSION CONTINUA  
NEUROMODULACION  
ESTABILIZADOR DE MEMBRANA.

DRA. MARIA CERVANTES – MSP 1709797078  
TERAPIA DE DOLOR - CUIDADO PALIATIVO

SOLCA Núcleo de Quito  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTENSIVA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

Fecha : 21-AUG-2023 06:12:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDÍD FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución: \*\*INTERCONSULTA A HEMATOLOGIA PARA PUNCION LUMBAR\*\***

MOTIVO DE VALORACION: REALIZACION DE PUNCION LUMBAR

PACIENTE QUE DESDE EL 17/8/2023 PRESENTO IRRITABILIDAD, ACATISIA, QUE PORGRESA A EMISION DE PALABRAS INCOHERENTES, DESORIENTACION, SOMNOLENCIA, EPISODIOS DE AFASIA (NO EMITE PALABRAS PERO SI COMPRENDE). CEFALEA GENERALIZADA DE PREDOMINIO FRONTAL. RELAJACION DE ENFINTERES EL DIA SABADO. ASI MISMO TEMBLOR INVOLUNTARIO DE AMBAS MANOS ASI MISMO REFIERIO DOLOR ABDOMINAL QUE LOCALIZABA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS, ESCALOFRIO, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS CENTIGRADOS (JUEVES VIERNES Y SABADO) Y SUDORACION PROFUSA, ASI MISMO DESATURACION HASTA 50% Y SENTADO 80% NIEGA TOS, EXPECTORACION.

SE LE VALORA EN ESTE MOMENTO Y PRESENTA TA 130/60 FC 115 FR 22 SATURACION 94% CON 1.5 LITROS. DIURESIS 1890 ML EN 12 HORAS

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES, OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION

ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE).

MUCOSAS ORALES SECAS

OROFARINGE NO CONGESTIVA

TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO, TAQUICARDICO NO SOPLOS. PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

SOFA 5PTS

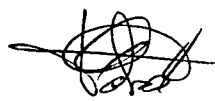
EXAMENES DE LABORATORIO: LEUC 19.5 NEUT 15.4 PCR 291 (PREVIO 198) CREAT 1.4 (PREVIA 0.6) UREA 50 FG: 66. ELECTROLITOS NORMALES. INR 1.35 TTP 46 TGO 4399 TGP 3889 LDH 9668 BT 0.82 TUS (148) EKG ONDAS T NEG EN V2-V4- III. GSA: PH 7.45 PCO2 28 HCO3 19.5 GAAO2: 71 PBNP 7183

**Examen Físico:** A: PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO DE ESTADO CONFUSIONAL AGUDO DE 4 DIAS DE EVOLUCION ASOCIADO A ALZA TERMICA, CEFALEA, DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, DESHIDRATACION Y DESATURACION. EXAMENES COMPLEMENTARIOS REVELAN ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POR DESHIDRATACION Y BAJA INGESTA, LLAMA LA ATENCION ELEVACION DE TRANSAMINASAS MAS DE 1000 COMPATIBLE CON HEPATITIS AGUDA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, SE ACOMPAÑA DE INR LIGERAMENTE PROLONGADO.

SE SOLICITA PUNCION LUMBAR PARA DESCARTAR MENINGOENCEFALITIS

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
PG MI

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I. 1718809203

**Fecha :** 21-AUG-2023 07:10:00 **H.C. :** 313851 **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

5

**Evolución:** \*INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR\*

10

PACIENTE QUE DESDE EL 17/8/2023 PRESENTO IRRITABILIDAD, ACATISIA, QUE PORGRESA A EMISION DE PALABRAS INCOHERENTES, DESORIENTACION, SOMNOLENCIA, EPISODIOS DE AFASIA (NO EMITE PALABRAS PERO SI COMPRENDE) . CEFALEA GENERALIZADA DE PREDOMINIO FRONTAL, RELAJACION DE ENFINTERES EL DIA SABADO. ASI MISMO TEMBLOR INVOLUNTARIO DE AMBAS MANOS ASI MISMO REFIERO DOLOR ABDOMINAL QUE LOCALIZABA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS, ESCALOFRIO, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS CENTIGRADOS (JUEVES VIERNES Y SABADO) Y SUDORACION PROFUSA. ASI MISMO DESATURACION HASTA 50% Y SENTADO 80% NIEGA TOS, EXPECTORACION.

15

SE LE VALORA EN ESTE MOMENTO Y PRESENTA TA 130/60 FC 115 FR 22 SATURACION 94% CON 1.5 LITROS. DIURESIS 1890 ML EN 12 HORAS  
 NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES. DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ CERVICAL, FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION  
 ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE).

20

MUCOSAS ORALES SECAS  
 OROFARINGE NO CONGESTIVA  
 TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO, TAQUICARDICO NO SOPLOS, PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES  
 ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
 EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO  
 SOFA 5PTS

25

EXAMENES DE LABORATORIO: LEUC 19.5 NEUT 15.4 PCR 291 (PREVIO 198) CREAT 1.4 (PREVIA 0.6) UREA 50 FG: 66, ELECTROLITOS NORMALES. INR 1.35 TTP 46 TGO 4399 TGP 3889 LDH 9668 BT 0.82 TUS (148) EKG ONDAS T NEG EN V2-V4- III. GSA: PH 7.45 PCO2 28 HCO3 19.5 GAAO2: 71 PBNP 7183

PACIENTE CON DETERIORO NEUROLOGICO SE SOSPECHA MENINGOENCEFALITIS VS ENCEFLOPATIA POR HEPATITIS AGUDA DE ORIGEN A DETERMINAR, POR ANTECEDENTE DE SARCOMA DE EWING. SE ENCUENTRA

30

**Examen Físico:** EN TRATAMIENTO CON TERAPIA DEL DOLOR A BASE DE OXICODONA, GABAPENTINA. AL MOMENTO CON MORFINA EN INFUSION INTRAVENOSA. SE SOLICITA VALORACION PARA TERAPIA DEL DOLOR


DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
 MEDICINA INTERNA

35

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
 PG MI

40

45

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casiera  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203



Fecha : 21-AUG-2023 05:59:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución: \*\*INTERCONSULTA A NEUROLOGIA\*\***

PACIENTE QUE DESDE EL 17/8/2023 PRESENTO IRRITABILIDAD, ACATISIA, QUE PORGRESA A EMISION DE PALABRAS INCOHERENTES. DESORIENTACION. SOMNOLENCIA. EPISODIOS DE AFASIA (NO EMITE PALABRAS PERO SI COMPRENDE) . CEFALEA GENERALIZADA DE PREDOMINIO FRONTAL. RELAJACION DE ENFINTERES EL DIA SABADO. ASI MISMO TEMBLOR INVOLUNTARIO DE AMBAS MANOS ASI MISMO REFIERO DOLOR ABDOMINAL QUE LOCALIZABA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS, ESCALOFRIO. FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS CENTIGRADOS (JUEVES VIERNES Y SABADO) Y SUDORACION PROFUSA. ASI MISMO DESATURACION HASTA 50% Y SENTADO 80% NIEGA TOS, EXPECTORACION.

SE LE VALORA EN ESTE MOMENTO Y PRESENTA TA 130/60 FC 115 FR 22 SATURACION 94% CON 1.5 LITROS. DIURESIS 1890 ML EN 12 HORAS

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL. RIGIDEZ CERVICAL. FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION

ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE).

MUCOSAS ORALES SECAS

OROFARINGE NO CONGESTIVA

TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. TAQUICARDICO NO SOPLOS, PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

SOFA 5PTS

EXAMENES DE LABORATORIO: LEUC 19.5 NEUT 15.4 PCR 291 (PREVIO 198) CREAT 1.4 (PREVIA 0.6) UREA 50 FG: 66. ELECTROLITOS NORMALES. INR 1.35 TTP 46 TGO 4399 TGP 3889 LDH 9668 BT 0.82 TUS (148) EKG ONDAS T NEG EN V2-V4- III. GSA: PH 7.45 PCO2 28 HCO3 19.5 GAAO2: 71 PBNP 7183

A: PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO DE ESTADO CONFUSIONAL AGUDO DE 4 DIAS DE EVOLUCION ASOCIADO A ALZA TERMICA. CEFALEA. DOLOR ABDOMINAL. DIARREA. DESHIDRATACION Y DESATURACION.

**Examen Físico:** EXAMENES COMPLEMENTARIOS REVELAN ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POR DESHIDRATACION Y BAJA INGESTA, LLAMA LA ATENCION ELEVACION DE TRANSAMINASAS MAS DE 1000 COMPATIBLE CON HEPATITIS AGUDA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, SE ACOMPAÑA DE INR LIGERAMENTE PROLONGADO.

EN CUANTO A LAS POSIBILIDADES DE ENCEFALOPATIA AGUDA SE SOPECHA DE CAUSA INFECCIOSA COMO NEUROINFECCION PROBABLE MENINGITIS (CEFALEA. SIGNOS DE FRONTALIZACION. RIGIDEZ NUCAL. FOCO GASTROINTESTINAL (HEPATITIS. DIARREA Y DOLOR ABDOMINAL) Y RESPIRATORIO DESATURACION TAC CON PRESENCIA DE IMAGENES EN VIDRIO DELUSTRADO. CLINICAMENTE CON BAJA PROBABLIDAD DE TEP EL PACIENTE HA ESTADO ANTICOAGULADO CON ENOXAPARINA 60 MG BID, LA TAQUICARDIA CORRESPONDE A DESHIDRATACION E IRA AGUDA.

NO SE DESCARTA CRISIS CONVULSIVAS NI PROGRESION NEOPLASICA.

FAMILIARES INDICAN QUE HA RECIBIDO MEDICACION HOMEOPATICA EN LOS ULTIMOS DIAS ASI QUE NO SE DESCARTA QUE ETIOLOGIA DE HEPATITIS PUEDE SER TOXICA.

SE REALIZARAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
PG MI

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 21-AUG-2023 12:31:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD/D FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

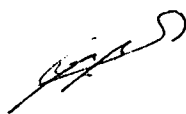
**Evolución:** NOTA MEDICA  
S PACIENTE CONTINUA EN ESTADO CONFUSIONAL, AGITADO CON SIGNOS DE FRONTALIZACION NO  
DESEA REALIZARCE LA PUNCION LUMBAR  
TA 128/70 FC 70 FR 18 SATO2 92% CON 2 LITROS  
EN AGITACION PSICOMOTRIZ  
SE INDICARA HALOPERIDOL Y CLONAZEPAM PARA INTENTAR PUNCION LUMBAR  
PLAN  
HALOPERIDOL  
CLONAZEPAM

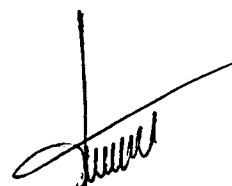
DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICINA INTERNA

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
PG MI

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Milton Meneses  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1003416235

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 20-AUG-2023 11:53:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA MEDICA

S PACIENTE DESORIENTADO, SE CONVERSA CON FAMILIAR (HERMANA) Y DETALLA ENFERMEDAD ACTUAL

REFIERE QUE DESDE EL 17/8/2023 PRESENTO IRRITABILIDAD, ACATISIA, QUE PORGRESA A EMISION DE PALABRAS INCOHERENTES, DESORIENTACION, SOMNOLENCIA, EPISODIOS DE AFASIA (NO EMITE PALABRAS PERO SI COMPRENDE) . CEFALEA GENERALIZADA DE PREDOMINIO FRONTAL, RELAJACION DE ENFINTERES EL DIA SABADO. ASI MISMO TEMBLOR INVOLUNTARIO DE AMBAS MANOS ASI MISMO REFIERO DOLOR ABDOMINAL QUE LOCALIZABA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO DOS DEPOSICIONES LIQUIDAS, ESCALOFRIO, FIEBRE CUANTIFICADA EN 38 GRADOS CENTIGRADOS (JUEVES VIERNES Y SABADO) Y SUDORACION PROFUSA. ASI MISMO DESATURACION HASTA 50% Y SENTADO 80% NIEGA TOS, EXPECTORACION.

O: SE LE VALORA EN ESTE MOMENTO Y PRESENTA TA 130/60 FC 115 FR 22 SATURACION 94% CON 1.5 LITROS. DIURESIS 1890 ML EN 12 HORAS

NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NAALES PERMEABLES. DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ CERVICAL. FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES. REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE).

MUCOSAS ORALES SECAS

OROFARINGE NO CONGESTIVA

TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO, CORAZON RITMICO, TAQUICARDICO NO SOPLOS, PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES

ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

SOFA 5PTS

EXAMENES DE LABORATORIO: LEUC 19.5 NEUT 15.4 PCR 291 (PREVIO 198) CREAT 1.4 (PREVIA 0.6) UREA 50 FG: 66. ELECTROLITOS NORMALES. INR 1.35 TTP 46 TGO 4399 TGP 3889 LDH 9668 BT 0.82 TUS (148) EKG ONDAS T NEG EN V2-V4- III. GSA: PH 7.45 PCO2 28 HCO3 19.5 GAAO2: 71 PBNP 7183

**Examen Físico:**

A: PACIENTE QUE INGRESA CON CUADRO DE ESTADO CONFUSIONAL AGUDO DE 4 DIAS DE EVOLUCION ASOCIADO A ALZA TERMICA, CEFALEA. DOLOR ABDOMINAL, DIARREA, DESHIDRATACION Y DESATURACION. EXAMENES COMPLEMENTARIOS REVELAN ENFERMEDAD RENAL AGUDA AKIN II, POR DESHIDRATACION Y BAJA INGESTA. LLAMA LA ATENCION ELEVACION DE TRANSAMINASAS MAS DE 1000 COMPATIBLE CON HEPATITIS AGUDA DE ETIOLOGIA A DETERMINAR, SE ACOMPAÑA DE INR LIGERAMENTE PROLONGADO.

EN CUANTO A LAS POSIBILIDADES DE ENCEFALOPATIA AGUDA SE SOPECHA DE CAUSA INFECCIOSA COMO NEUROINFECCION PROBABLE MENINGITIS (CEFALEA. SIGNOS DE FRONTALIZACION, RIGIDEZ NUCAL, FOCO GASTROINTESTINAL (HEPATITIS, DIARREA Y DOLOR ABDOMINAL) Y RESPIRATORIO DESATURACION TAC CON PRESENCIA DE IMAGENES EN VIDRIO DELUSTRADO, CLINICAMENTE CON BAJA PROBABILIDAD DE TEP EL PACIENTE HA ESTADO ANTICOAGULADO CON ENOXAPARINA 60 MG BID, LA TAQUICARDIA CORRESPONDE A DESHIDRATACION E IRA AGUDA. NO SE DESCARTA CRISIS CONVULSIVAS NI PROGRESION NEOPLASICA. FAMILIARES INDICAN QUE HA RECIBIDO MEDICACION HOMEOPATICA EN LOS ULTIMOS DIAS ASI QUE NO SE DESCARTA QUE ETIOLOGIA DE HEPATITIS PUEDE SER TOXICA. SE REALIZARAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS

PLAN

EXAMENES DE LABORATORIO DE CONTROL

RMN CEREBRAL

HIDRATACION PARA REPONER VOLEMIA

REVISAR HEMOCULTIVOS, UROCULTIVOS

ASLAMIENTO

ANTIBIOTICO PARA CONTROL DE INFECCION

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
PG M.I.

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Paul Araujo  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721591285

Fecha : 20-AUG-2023 19:48:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:** NOTA MEDICA  
PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES REALIZO DEPOSICION  
TA 128/70 FR 22 SAT 92% CON 1.5 LITROS  
A PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES A ESPERA DE ESTUDIOS DE IMAGEN  
PRESENTO UNA DEPOSICION LIQUIDA SE REALIZARA ESTUDIO DE COPRO  
EN EXAMENES DE HOY A DISMINUIDO LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA AST ALT HAN DESCENDIDO  
CREAT 0.8  
PLAN  
EXAMENE DE HECES PMN SOH  
  
MD LILIANA FLORES  
MSP 1105604894  
PG MI

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962098	EXAMEN DE SANGRE

  
**SOLCA NUCLEO DE QUITO**  
**Dr. Andrés Arias Casiera**  
**MÉDICINA INTERNA**  
**C.I.: 1718809203**

Fecha : 20-AUG-2023 15:39:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES REALIZO DEPOSICION  
TA 128/70 FR 22 SAT 92% CON 1.5 LITROS  
A PACIENTE EN IGUALES CONDICIONES A ESPERA DE ESTUDIOS DE IMAGEN  
PRESENTO UNA DEPOSICION LIQUIDA SE REALIZARA ESTUDIO DE COPRO  
EN EXAMENES DE HOY A DISMINUIDO LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA AST ALT HAN DESCENDIDO  
CREAT 0.8  
PLAN  
EXAMENE DE HECES PMN SOH  
  
MD LILIANA FLORES  
MSP 1105604894  
PG MI

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

<u>Fecha</u>	<u>Clave</u>	<u>Descripción</u>
20/08/2023	2962081	EXAMEN DE HECES

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casiera  
MÉDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

Fecha : 20-AUG-2023 13:24:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
 Médico : MDID FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETH

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
 PACIENTE CON HEPATITIS DE ORIGEN A DETERMINAR, PROBABLEMENTE VIRAL, VS TOXICA (FAMILIAR  
 REFEIRE ADMINSTRACION IM DE IVERMECTINA UNA VEZ CADA LUNES DESDE HACE 3 MESES)  
 AL MOMENTO CON ESTADO NEUROLOGICO IGUAL  
 PLAN  
 REALIZAR EXAMENES COMPLEMENTARIOS DE HEPATITIS  
 REALIZAR PEDIDOS DE PUNCION LUMBAR

MD LILIANA FLORES MSP 1105604894  
 PG MI

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962073	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2962073	INMUNOLOGIA
	2962073	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2962073	BIOPSIAS
	2962073	LIQUIDOS
	2962073	CITOLOGIA GENERAL

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andrés Arias Casiera  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

**Fecha :** 20-AUG-2023 12:40:00 **H.C. :** 313851 **Paciente:** RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
**Médico :** MD.EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
 MEDICO - CC: 1721591285 -

**Evolución:** NOTA MEDICA

MASCULINO 36 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MIALGIAS GENERALIZADAS + TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA + TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO + MUCOSITIS GRADO III + TROMBOEMBOLIA PULMONAR + IAM TIPO II + LESIÓN RENAL AGUDA AKIN I + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA + ESTADO CONFUSIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR

S: REFIERE REALIZAR EPISTAXIS LEVE QUE CEDE ESPONTEAMENTE.

O: SE LE VALORA EN ESTE MOMENTO Y PRESENTA TA 130/60 FC 115 FR 22 SATURACION 94% CON 1.5 LITROS. DIURESIS 1890 ML EN 12 HORAS  
 NEUROLOGICO: DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PALABRAS INCOHERENTES PERO COMPRENSIBLES. OJOS PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS. FOSAS NASALES PERMEABLES, DESVIACION DE LA LENGUA HACIA LA DERECHA. NO SIGNOS DE PARALISIS FACIAL, RIGIDEZ CERVICAL. FUERZA MUSCULAR 4/5 EN 4 EXTREMIDADES. ROTS MIEMBROS SUPERIORES 2/4 Y 1/4 EN MIEMBROS INFERIORES, REFLEJO CUTANEO PLANTEAR EN FLEXION


**Examen Físico:** ECG: O:4 V: 3 M 5 = 12 FOUR SCORE: 15 (INUJURIA CEREBRAL LEVE).  
 MUCOSAS ORALES SECAS  
 OROFARINGE NO CONGESTIVA

TORAX: NO ESFUERZO RESPIRATORIO. CORAZON RITMICO. TAQUICARDICO NO SOPLOS, PULMONES: LIGEROS CREPITANTES EN BASES PULMONARES  
 ABDOMEN: LIGERAMENTE DISTENDIDO NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES  
 EXTREMIDADES: EDEMA +++/4 EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO

A: SE SOLICITA CONTROL DE TIEMPOS DE COAGULACIÓN Y FIBRINÓGENO. ADEMÁS POR ESTADO CONFUSIONAL SE SOLICITA RMN S/C DE ENCÉFALO, AUTORIZADO ESTUDIO POR MÉDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA.

PLAN:  
 TIEMPOS DE COAGULACIÓN + FIBRINOGENO  
 RMN S/C ENCÉFALO

DR. ANDRÉS ARIAS  
 MSP. 1718809203  
 MÉDICO INTERNISTA

  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**Dr. Paul Araujo**  
 MÉDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1721591285

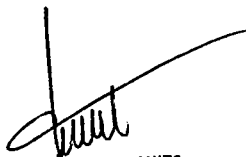
MD. PAUL ARAUJO  
 MSP. 172159285  
 RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	2962070	EXAMEN DE SANGRE
	2962070	ESTUDIOS DE IMAGEN

  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dr. Andres Arias  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I.: 1718809203

Fecha : 20-AGO-2023 06:35:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** EVOLUCION AM

MASCULINO DE 36 AÑOS

DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MIALGIAS GENERALIZADAS + TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA + TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO + MUCOSITIS GRADO III + TROMBOEMBOLIA PULMONAR + IAM TIPO II + LESIÓN RENAL AGUDA AKIN I + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA + ESTADO CONFUCIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR

MOTIVO DE INGRESO: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO)

- TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA - TROMBOEMBOLIA PULMONAR: PACIENTE QUE INGRESA CON DESATURACION HASTA 45% AA. CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SEVERA . PAO2/FIO2C: 145.9. Y GSA: PH: 7.45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19.5 SO2: 93.9% Dímero-D: 24.9 (49.8N). SE SOLICITA ANGIOTAC DE TORAX, SUGESTIVO DEFECTO DE LLENADO EN LA CIRCULACIÓN PULMNR DERECHA. PD REPORTE DEFINITIVO. CON MEJORIA TRAS SOPORTE DE OXIGENO. AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS (2L/MIN) NO SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULACION.  
EKG: PATRÓN SIQ3T3

P2: IAM TIPO II: EN RELACION A INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM, PATRÓN SIQ3T3.

ECC PREVIO DE 7/23: FEVI 66%

ECOSCOPIA EN ER: TSVI: 2CM. VTI: 10.9CM GC: 3.9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO, RELACIÓN VD/VI 1:1, ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2.1CM DMIN: 1.6CM, COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8.7 HTO: 26.4%, LACTATO: 1.3.

TROPONINA: 148.3 (10.5N), PRO-BNP: 7183 (57.4N).

PACIENTE NIEGA NIEGA DOLOR PRECORDIAL. NIEGA DOLOR PRECORDIAL. NO DISNEA. SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL

**Examen Físico:**

P3. ESTADO CONFUCIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR: - ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA A D/C PROGRESIÓN A SNC - ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA: TAC DE ENCÉFALO DESCARTA LOE; ASÍ COMO. LESIÓN PARENQUIMATOSA ISQUÉMICA/HEMORRÁGICA PENDIENTE REPORTE EN EL SISTEMA. AL MOMENTO CON GLASGOW: 14 DESORIENTADO EN TIEMPO. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA.

P4: LESIÓN RENAL AGUDA: A SU INGRESO AZODOS EN ASCENDO: UREA: 51.8 CR: 1.45, PREVIAS 16/08/23 : 0.63 UREA 12 Y 01/08/23 0.82.

EN MANEJO CON HIDRATACION SE SOLICITA CONTROL AM

TAC ABDOMEN 05/23: RIÑONES SIN ALTERACION PATOLOGICA.

P5: MUCOSITIS G III: PACIENTE CON LESIONES EN CARILLO Y PALADAR ADEMAS ODINOFAGIA QUE LIMITA ALIMENTOS SOLIDOS DE 4 DIAS DE EVALUACION SE INDICA ENJUAGUES CON NISTATINA.

P6: DC ITU: FAMILIAR REFIERE PACIENTE PRESENTO ANTECEDENTE DE ALZA TERMICA Y POSTERIOR A EVALUACION MEDICA INDICA TRATAMIENTO PARA ITU CON IBUPROFENO + FOSFOMICINA. AL MOMENTO NO SINTOMATOLOGIA URINARIA. EMO DE INGRESO NEGATIVO PCR ELEVADO.

LEUCOCITOSIS EN POSIBLE RELACION A UEC HASTA EL 10/8/23.

NO FIEBRE. EN ER SE ENVIA ESTUDIO DE UROCULTIVO PD REPORTE.

SE SOLICITARA ESTUDIOS A DESCARTAR FOCO INFECCIOSO GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIO.

P7: FALLA HEPATICA AGUDA: FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE QUE DESDE APROXIMADAMENTE 4 MESES PACIENTE SE ADMINISTRA MEDICACION ALTERNATIVA. MENCIONA: APLICACION DE INYECCIONES SUBCUTANEAS CADA DOS SEMANAS Y DE 30 GOTAS A 38 EL ULTIMO MES GOTAS DE SOLUCION QUE NO ESPECIFICA NOMBRE. A SU INGRESO TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27.6N). CHILD B.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270



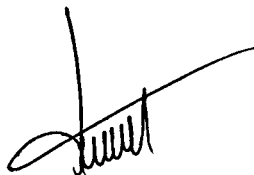
Fecha : 20-AGO-2023 11:49:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270


**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESO 4/4

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE DESPIERO ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. GLASGOW 13-14/15. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS. BOCA: CON PLACSA EN PALADAR BLANDO CON MUGUET EN PILAR AMIGDALINO. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. INDOLORO. TÓRAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. CORAZON: TAQUICARDICO, NORMOFONETICO, NO SOPLOS AUSCULTABLES. ABDOMEN: PERIMETRO ABDOMINAL AUMENTADO A EXPENSAS DE PANICULO ADIPOSO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAEREOS CONSERVADOS. ESTIGMAS (EQUIMOSIS) DE APLICACIÓN DE MEDICACIÓN SUBCUTANEA A NIVEL PERIUMBILICAL (INDICA ANTICOAGULACION Y FILGASTRIM). EXTERMIDADES EDEMA UNILATERAL DE EXTREMIDAD DERECHA GODET +2. PULSOS DISTALES PALPABLES.

**Examen Físico:** PLAN:  
- ANTICOAGULACION  
- ANALGESIA DE TERCER ESCALON + NEUROMODULACION  
- CURVA TERMICA Y SIGNOS VITALES CADA 4 HORAS  
- PENDIENTE INFORME DE TAC S DE CRANEO,  
- ANGIOTOMOGRAFÍA 19/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- TAC DE CRÁNEO SIMPLE 19/8/23 PENDIENTE REPORTE  
- EKG 19/08/23 PENDIENTE RESULTADO  
- ECOCARDIOGRAMA TRAMITAR EL DIA LUNES 21/08/23  
- ELECTROCARDIOGRAMA 20/8/23 AM  
- LABORATORIO DE CONTROL 20/8/23  
- UROCULTIVO 19/8/23 PENDIENTE RESULTADO  
- HEMOCULTIVOS X 3 19/8/23 PENDIENTE RESULTADO

MEDICINA INTERNA  
KAREN BARRAGAN CI 1725644270 MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierro  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 19-AGO-2023 19:43:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO  
EDAD 36 AÑOS  
ESTADO CIVIL SOLTERO  
NACIMIENTO LATACUNGA 19/06/1987  
RESIDENCIA LATACUNGA (CIUDADELA LAS FUENTES)  
INSTRUCCIÓN CUARTO NIVEL  
OCUPACIÓN ADMINISTRACION EN EMPRESA (TURISMO)  
TIPO DE SANGRE ORH +  
LATERALIDAD DIESTRA  
EN CASO DE EMERGENCIA: 0994165036 GABRIELA PAULA (PRIMA) 0992901413 ROCIO MOLINA (PRIMA)  
TRANSFUSIONES: NO REFIERE  
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:  
CLÍNICOS: 1. TVP DE FEMORAL DERECHA (DX 06/2023 TTO ENOXAPARINA 60MG SC BID, AL ALTA 26/06/2023 ENVIAN CON ISOCAAGULACION). 2. TRANSTORNO ANSIOSO DEPRESIVO (DX 35 AÑOS, EN TRATAMIENTO CON CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS)  
QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA A LOS 12 AÑOS. BIOPSIA EN MUSLO DERECHO ABRIL2023  
ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: MIELOMENINGOCELE (HERMANA), HIPERTENSIÓN ARTERIAL (PADRE), CA GASTRICO (ABUELA MATERNA)  
HABITOS TÓXICOS: FUMABA 1 TABACO DIARIO DESDE 18 HASTA 35 AÑOS (IPA 0.85), DEJA EN MARZO 2023. ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUES 1 VEZ AL MES DESDE 18 HASTA 35 AÑOS.  
HABITOS: ALIMENTICIO 5/DÍA, DEFECATORIO 1/DIA, MICCION 5/DÍA.  
MEDICAMENTOS: MEDICACION HABITUAL DE TERAPIA DEL DOLOR Y PSIQUIATRIA.  
VACUNA COVID 19: (COMPLETA DOS DOSIS, ULTIMA DOSIS 2021)

MOTIVO DE CONSULTA: ALTERACIÓN DE LA CONSCIENCIA + HIPOXEMIA  
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE VALORADO EN EMERGENCIA EN MALAS CONDICIONES GENERALES. FAMILIAR DEL PACIENTE (HERMANA), REFIERE QUE HACE 72 HORAS PRESENTA EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ Y LENGUAJE INCOHERENTE, SENSACION DE ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA EVIDENCIA DE SATURACION ENTRE 60% Y 70%POR LO QUE CONSULTAN CON MÉDICO PARTICULAR QUIEN FILIA INFECCIÓN URINARIA, INICIANDO TRATAMIENTO A BASE DE FOSFOMICINA E IBUPROFENO (EN SOBRES) Y COMPLETA TRATAMIENTO. HACE 24 HORAS EL PACIENTE SE TORNA ALETARGADO, CON ESTADO DE SOMNOLENCIA PERMANENTE. EXACERBA CONDICION POR LO FAMILIARES DECIDEN TRASLADO A ESTE HOSPITAL.

**Examen Físico:** DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO + DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO + MIALGIAS GENERALIZADAS + TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA + TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO + MUCOSITIS GRADO III + TROMBOEMBOLIA PULMONAR + IAM TIPO II + LESIÓN RENAL AGUDA AKIN I + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA + ESTADO CONFUSIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR  
MOTIVO DE INGRESO: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

PO: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO (MUSLO DERECHO)  
FUERA DE LA INSTITUCION:  
\*RMN DE PIERNA DERECHA SIMPLE (03/23): IMAGEN OVALADA FUSIFORME LOCALIZADA ALREDEDOR DE LA ARTERIA FEMORAL  
\*US DE MUSLO DER 04/23: LESION OCUPATIVA SOLIDA AVASCULAR AL DOPPLER NO SE DESCARTA POSIBILIDAD DE TUMOR NEURAL TROMBOSIS VENOSA  
\*RMN DE PIERNA DER S/C 04/23: MASA AGRESIVA DE COMPORTAMIENTO VASCULAR ANTERIOR DE MUSLO DERECHO POSIBILIDAD DE NUROFIBROMA VS SARCOMA DE TEJIDOS BLANDOS.  
\*RMN DE PIERNA DER S/C 05/23: TUMOR SOLIDO EN TERCIO PROXIMAL Y CARA ANTERIOR DE MUSLO DERECHO COMPATIBLE CON SARCOMA, TROMBOSIS DE VENA FFEMORAL DERECHA.  
\*BIOPSIA DE TUMOR DE MUSLO Y BLOQUE CELULAR DE LÍQUIDO DE TUMOR DE MUSLO DERECHO (05/23) DRA TAPIA: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	1944HC	Prescripción Médica Consulta Externa
19/08/2023	140778	Solicitud de Internación

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	300204	SOLICITUD EXAMEN DE SANGRE
		SOLICITUD NUCLEO DE QUITO
		Dra. Karen Barragan
		MÉDICO RESIDENTE
		1725644270

Fecha : 19-AGO-2023 21:53:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESO 2/4

SOLCA:

\*TAC CORPORAL 06/23: SIN IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA EN TORAX. ABDOMEN Y PELVIS. MASA TUMORAL SÓLIDA EN EL TERCIO SUPERIOR. CARA ANTERO INTERNA DEL MUSLO DERECHO, ASOCIA TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL IPSILATERAL Y LESIONES TUMORALES SATÉLITES EN EL ESPESOR DEL MÚSCULO SARTORIO Y GANGLIOS ALTAMENTE SOSPECHOSOS DE MALIGNIDAD ILÍACO EXTERNO E INGUINALES DERECHOS. SIN IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA EN TÓRAX.

06/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN ESCAPULA IZQUIERDA Y EN PROYECCIÓN DE L3. SOSPECHOSAS DE ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA. A VALORAR MEDIANTE TÉCNICAS DE IMAGEN ESTRUCTURAL.  
19/6/23 ORTOPEDIA ONCOLOGICA: SOLICITA REVISION DE PLACAS Y BLOQUES Y ESTUDIOS COMPLEMETARIOS.

REV LAMINILLAS BIOPSIA DE TUMOR DE MUSLO DERECHO(JUN/23): SARCOMA INDIFERENCIADO DE CÉLULAS REDONDAS Y PEQUEÑAS. ENTRE LOS DIFERENCIALES A CONSIDERAR ESTÁN SARCOMA DE EWING Y ENTIDADES RELACIONADAS: SARCOMA DE CÉLULAS REDONDAS CON FUSIÓN EWSR1:NO ETS, Y SARCOMA CON ALTERACIÓN GENÉTICA BCOR.

RMN S/C HOMBRO IZQ (JUN/23): LESIONES ÓSEAS A NIVEL DE CUELLO Y CUERPO DE LA ESCÁPULA IZQUIERDA DE TIPO METASTÁSICO, COMPROMETEN LOS MÚSCULOS SUBESCAPULAR. SUPRAESPINOSO E INFRAESPINOSO

**Examen Físico:** \*RMN DE COLUMNA(JUL/23):LESIONES ÓSEAS CAPTANTES LOCALIZADAS EN EL CUERPO DE T11, T12, L1, L2, L3, L4, L5, S1, EN ALA SACRA IZQUIERDA, EN AMBOS HUESOS ILÍACOS, EN ISQUION BILATERAL, CON LESIÓN EXPANSIVA EN S4-S5 QUE IMPRONTA EN EL ESPACIO PRESACRO. SE EXTIENDE EN UNA LONGITUD APROXIMADA DE 31 MM, DISMINUCIÓN DE LA ALTURA POR FRACTURA ACUÑAMIENTO PATOLÓGICA DEL CUERPO DE L3 QUE DISMINUYE SU ALTURA EN APROXIMADAMENTE 40%.

- TRIBUTARIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO). RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. Y RECIBE LA TERCERA SEMANA 3 27/07/23 CON UFC FILGASTRIM 300 CC POR 7 DÍAS HASTA EL 10/08/23.

P1: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA - TROMBOEMBOLIA PULMONAR: PACIENTE QUE INGRESA CON DESATURACION HASTA 45% AA. CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SEVERA . PAO2/FIO2C: 145,9. Y GSA: PH: 7,45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19,5 SO2: 93,9% Dímero-D: 24,9 (49,8N). SE SOLICITA ANGIOTAC DE TORAX. SUGESTIVO DEFECTO DE LLENADO EN LA CIRCULACIÓN PULMONAR DERECHA. PD REPORTE DEFINITIVO. CON MEJORIA TRAS SOPORTE DE OXIGENO. AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO A BAJOS FLUJOS (2L/MIN) NO SIGNOS DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. EN TRATAMIENTO CON ANTICOAGULACION.  
EKG: PATRÓN SIQ3T3

P2: IAM TIPO II: EN RELACION A INSUFICIENCIA RESPIRATORIA  
EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM, PATRÓN SIQ3T3.  
ECC PREVIO DE 7/23: FEVI 66%

ECOSCOPIA EN ER: TSVI: 2CM. VTI: 10,9CM GC: 3,9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO, RELACIÓN VD/VI 1:1, ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2,1CM DMIN: 1,6CM, COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8,7 HTO: 26,4%. LACTATO: 1,3.

TROPONINA: 148,3 (10,5N). PRO-BNP: 7183 (57,4N).

PACIENTE NIEGA NIEGA DOLOR PRECORDIAL, NIEGA DOLOR PRECORDIA. NO DISNEA  
SE SOLICITA ECOCARDIOGRAMA Y ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2153HC	Prescripción Médica Consulta Externa
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización
19/08/2023	86440	Valoración Cardiológica

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Anas Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 20-AGO-2023 00:55:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESO 3/4

P3. ESTADO CONFUCIONAL DE ETIOLOGIA A DETERMINAR: - ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA A D/C PROGRESIÓN A SNC - ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA: TAC DE ENCÉFALO DESCARTA LOE; ASÍ COMO. LESIÓN PARENQUIMATOSA ISQUÉMICA/HEMORRÁGICA PENDIENTE REPORTE EN EL SISTEMA. AL MOMENTO CON GLASGOW: 14 DESORIENTADO EN TIEMPO. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA.

P4: LESIÓN RENAL AGUDA: A SU INGRESO AZODOS EN ASCENDO: UREA: 51,8 CR: 1,45. PREVIAS 16/08/23 : 0.63 UREA 12 Y 01/08/23 0.82.  
EN MANEJO CON HIDRATACION SE SOLICITA CONTROL AM  
TAC ABDOMEN 05/23: RIÑONES SIN ALTERACION PATOLOGICA.

P5: MUCOSITIS G III: PACIENTE CON LESIONES EN CARILLO Y PALADAR ADEMAS ODINOFAGIA QUE LIMITA ALIMENTOS SOLIDOS DE 4 DIAS DE EVALUACION SE INDICA ENJUAGUES CON NISTATINA.

P6: DC ITU: FAMILIAR REFIERE PACIENTE PRESENTO ANTECEDENTE DE ALZA TERMICA Y POSTERIOR A EVALUACION MEDICA INDICA TRATAMIENTO PARA ITU CON IBUPROFENO + FOSFOMICINA. AL MOMENTO NO SINTOMATOLOGIA URINARIA. EMO DE INGRESO NEGATIVO PCR ELEVADO. LEUCOCITOSIS EN POSIBLE RELACION A UEC HASTA EL 10/8/23.  
NO FIEBRE. EN ER SE ENVIA ESTUDIO DE UROCULTIVO PD REPORTE.  
SE SOLICITARA ESTUDIOS A DESCARTAR FOCO INFECCIOSO GASTROINTESTINAL Y RESPIRATORIO.

P7: FALLA HEPATICA AGUDA: FAMILIAR DE PACIENTE REFIERE QUE DESDE APROXIMADAMENTE 4 MESES PACIENTE SE ADMINISTRA MEDICACION ALTERNATIVA, MENCIONA: APLICACION DE INYECCIONES SUBCUTANEAS CADA DOS SEMANAS Y DE 30 GOTAS A 38 EL ULTIMO MES GOTAS DE SOLUCION QUE NO ESPECIFICA NOMBRE. A SU INGRESO TGO: 4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N). CHILD B.

**Examen Físico:** P8: DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO. DE COMPONENTE MIXTO (NOCICEPTIVO SOMATICO, NEUROPATICO Y OSEO) EN TRATAMIENTO CON ANALGESICOS DE TERCER ESCALON. NO CONTROLADO SE DIFIERE MEDICACION HABITUAL OXICODONA Y SE INICIA INFUSION CONTINUA DE MORFINA.

P9. TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL DERECHA: POR REPORTE TAC 06/2023, FUERA DE LA INSTITUCIÓN EN 05/2023. EN TRATAMIENTO CON ENOXAPARINA 60 MG SC BID

P10. TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO: EN TRATAMIENTO DE FORMA PARTICULAR A BASE DE CLONAZEPAM 3 GOTAS VO HS. VALORADA POR PSIQUIATRIA EN NUESTRA INSTITUCIÓN (CONSULTA EXTERNA) E INDICA ESCITALOPRAM. MANTIENE TERAPIA DE APOYO EMOCIONAL Y DIALOGO TERAPEUTICO POR PSICOLOGIA (06/07/2023 ULTIMA VALORACIÓN).

P11: TAQUICARDIA SINUSAL. TAC SIMPLE DE TORAX DONDE NO SE EVIDENCIAN INFILTRADOS O CONSOLIDADOS. SE REALIZÓ EKG DONDE SE EVIDENCIA TAQUICARDIA SINUSAL A 122LPM AL INGRESO. ECOCARDIOGRAMA BAJO RIESGO PARA HIPERTENSION PULMONAR, MANTENDREMOS VIGILANCIA

S: REFIERE DOLOR FOCALIZADO EN REGIÓN SACRA, NIEGA DISNEA O DOLOR TORÁCICO.  
O: PA 129/79MMHG, FC 103-109LPM, FR 20RPM. T 36.8°C, SO2 88-90% FIO2 28%

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casiera  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-19-23 19:16:38

Fecha : 19-AUG-2023 18:32:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MDL8 CASTELO NAVEDA LUIS MARCELO  
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA - CC:  
0602762726

**Evolución:** UCI EN EMERGENCIA, RESPUESTA A INTERCONSULTA:

PACIENTE RUBIO PAULA DARWIN DANILO HCL: 313851

HORA DE INICIO DE ATENCIÓN: 17H30 HORA DE FIN DE ATENCIÓN: 19H00

CÓDIGO DE ATENCIÓN: 99254.

SOMOS LLAMADOS A VALORAR A PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS CON DG DE SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELÉTICO QUE ACUDIÓ POR EMERGENCIA POR INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA + DETERIORO NEUROLÓGICO + TVP POR POSIBLE TEP + LESIÓN RENAL AGUDA, ANTECEDENTES DE INFECCIÓN DE TRACTO URINARIO Y MUCOSITIS G III E. PACIENTE INGRESÓ HOY A EMERGENCIA (12H00) TRAÍDO POR FAMILIARES POR CUADRO DOLOR DE MUSLO DERECHO QUE SE ASOCIA A SENSACIÓN DE ALZA TÉRMICA, EPISODIOS DE AGITACIÓN, LENGUAJE INCOHERENTE DESDE HACE 72 HORAS, FUE ATENDIDO POR MÉDICO PARTICULAR, QUIEN FILIÓ INFECCIÓN URINARIA E INDICÓ TRATAMIENTO CON FOSFOMICINA E IBUPROFENO PERO HACE 24 HORAS SE ALETARGA MAS, LO LLEGA A LA SOMNOLENCIA Y EN LAS ÚLTIMAS HORAS CON CIANOSIS LABIAL Y ACRA DESATURACIÓN DE 45% POR LO QUE FUE TRAÍDO A ESTA CASA DE SALUD CON GLASGOW 10/15, TAQUICÁRDICO, FEBRÍCULA 37.8°C, SATURACIÓN ALREDEDOR DE 50%, DIAFORESIS Y TRABAJO RESPIRATORIO Y ADMINISTRAN O2 SUPLEMENTARIO, ANALGESIA A BASE DE MORFINA (ESCAPE), ENOXAPARINA SC, INICIAN ABT A BASE DE CEFTRIAXONA, TOMA DE LABORATORIO EN DONDE SE OBSERVA LEUCOCITOSIS, CREATININA 1.4, TROPONINA: 148,3 (10,5N), PRO-BNP: 7183 (57,4N) CON BUENA RESPUESTA POR CONTROL DE TRABAJO RESPIRATORIO, MEJORA SATURACIÓN SOBRE 90 CON O2 POR CÁNULA, RECUPERA ESTADO DE CONCIENCIA PROGRESIVAMENTE Y MANTIENE ESTABILIDAD CARDIOVASCULAR. ANGIOTAC NO CONCLUYENTE PARA TEP, CAMBIOS CRÓNICOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, GSA: PH: 7,45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19,5 SO2: 93,9% PAO2/FIO2C: 145,9. DÍMERO-D: 24,9 (49,8N) Y ESTE CONTEXTO SOLICITAN VALORACIÓN POR UCI.

O: VALORAMOS A PACIENTE MASCULINO, PIEL PÁLIDA +, MUCOSA HÚMEDA, TA 119/77, TAM 93 MMHG, FC 105 X MIN, FR 14 X MIN SATURACIÓN 92% CON CÁNULA NASAL 1 LITRO X MIN. DESPIERTO, CONCIENTE, TRANQUILO, GLASGOW 15, (M6, V5, O4),

**Examen Físico:**

CUELLO NORMAL, CAMPOS PULMONARES VENTILADOS, NO RALES, CORAZÓN TAQUICÁRDICO, NO SOPLOS, AL MOMENTO CON BUENA MECÁNICA VENTILATORIA, NO RETRACCIONES O TRABAJO RESPIRATORIO. ABDOMEN TCS AUMENTADO, ÁREAS DE EQUÍMOSIS POR PUNCIONES PERIUMBILICALES, EDEMA DE TODO EL MIEMBRO INFERIOR DERECHO +++ QUE DEJA FÓBEA, CALIENTE, DOLOR MUSCULAR A LA PRESIÓN EN MUSLO Y PANTORRILLA (RASTREO ECOGRÁFICO CON EVIDENCIA DE TROMBO FEMORAL GRANDE). RIG CON Sonda VESICAL PERMEABLE CON PRODUCCIÓN DE ORINA CON SEDIMENTO. ECOGRÁFICAMENTE CON BUENA FUNCIÓN DE VI, LIGERA DILACIÓN DE VENTRÍCULO DERECHO SIN ALERACIÓN DE LA MOVILIDAD DEL TABIQUE IV.

A: PACIENTE CON SARCOMA EN TRATAMIENTO QUE SE COMPLICA CON TVP CONOCIDA Y EN TRATAMIENTO QUE SE COMPLICA HOY POR EVENTOS DE DESATURACION Y TRABAJO RESPIRATORIO QUE EN SU CONTEXTO NO DESCARTA LA POSIBILIDA DE TEP SEGMENTARIAS Y/O CRÓNICA Y MALA CONDICIÓN CLÍNICA A SU INGRESO ESTÁ EN RELACIÓN A HIPOXEMIA PUES HAY RECUPERACIÓN PROGRESIVA DE SU ESTADO CON MANEJO INICIAL EN EMERGENCIA. AL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, BAJO APOORTE DE O2 Y SIN TRABAJO RESPIRATORIO Y RECUPERACIÓN DE SU CONDICIÓN NEUROLÓGICA Y POR EL MOMENTO SIN FALLOS QUE REQUIERAN VIGILANCIA O MENEJO EN UCI.

P: ANTICOAGULACIÓN, INVESTIGACIÓN DE INFECCIÓN (URINARIA), REPORTE DE ENGIOTAC, INDICACIONES DE ONCOLOGÍA CLÍNICA.

DR. MARCELO CASTELO, MPP: 0602762726. DR. ERNESTO GUERRERO, MSP: 1722705678, DR. PABLO LLERENA.  
MEDICINA CRÍTICA.

SOLSA NUCLEO SE QUITO  
Dr. Marcelo Castelo  
ESPECIALISTA EN MEDICINA  
CRITICA Y TERAPIA INTENSIVA  
C.I.: 0602762726

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-19-23 17:30:50

Fecha : 19-AUG-2023 16:54:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0603335159

**Evolución:** EMERGENCIA/IC TERAPIA INTENSIVA  
SR. RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
CI: 0503037822  
HCL: 313851  
EDAD: 36 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:  
- SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO,

DG. ACTUALES:  
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA  
- TROMBOEMBOLIA PULMONAR  
- IAM TIPO II  
- ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA  
- LESIÓN RENAL AGUDA  
- MUCOSITIS G III  
- ITU

EN SU EVOLUCIÓN, DESCATA:

- NEUROLÓGICO: PACIENTE CON RECUPERACIÓN PROGRESIVA DEL NIVEL DE CONCIENCIA. GCS: 14  
DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO FOCALIDAD  
MOTORA. TAC DE ENCÉFALO DESCARTA LOE: ASÍ COMO, LESIÓN PARENQUIMATOSA  
ISQUÉMICA/HEMORRÁGICA.

- RESPIRATORIO: MEJORA MECÁNICA VENTILATORIA. TRAS SOPORTE DE OXÍGENO. ALCANZA OXEMIAS  
> 90% CON FIO2 DE 0,36. GSA: PH: 7,45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19,5 SO2: 93,9% PAO2/FIO2C: 145.9.  
DÍMERO-D: 24.9 (49.8N). ANGIOTAC DE TORAX. SUGESTIVO DEFECTO DE LLENADO EN LA CIRCULACIÓN  
PULMNR DERECHA.

- CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO VASOPRESOR, TA: 119/71 TAM: 82MMHG. MEJORA  
TAQUICARDIA INICIAL. FC PROMEDIO 98LPM.  
EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM, PATRÓN SIQ3T3.  
ECOSCOPIA INICIAL: TSVI: 2CM. VTI: 10,9CM GC: 3,9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO. RELACIÓN VD/VI  
1:1. ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2.1CM  
DMIN: 1.6CM. COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8,7 HTO: 26,4%. LACTATO: 1,3. TROPONINA: 148.3 (10,5N).  
PRO-BNP: 7183 (57,4N).

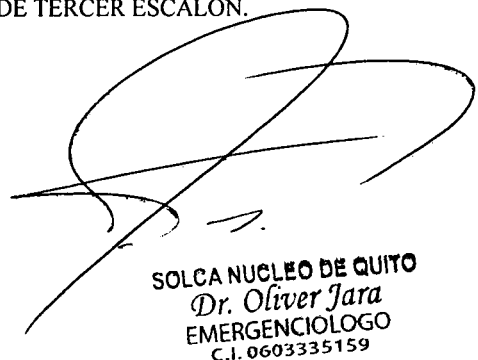
- METABÓLICO/RENAL: GL: 98,7 UREA: 51,8 CR: 1,45, NA: 136 K+: 3,92 CL: 99,4 MG+: 0,92 CA2+: 4,42 TGO:  
4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N).  
REALIZA MICCIÓN ESPONTÁNEA; UNA VEZ QUE, MEJORA NIVEL DE CONSCIENCIA: 350CC.

- INFECCIOSO: REALIZA FEBRÍCULA T: 37,8°C QUE SE CONTROLA CON ANTIPIRÉTICO Y MEDIOS FÍSICOS.  
PRESENTA MUCOSISTIS GIII. L: 19520 N: 79,6%. SE TOMAN MUESTRAS PARA HEMOCULTIVOS, EMO  
PARTICULAR INFECCIOSO. RECIBE CEFALOSPORINA DE TERCER ESCALÓN.

**Examen Físico:**

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	1655HM	Prescripción Médica Consulta Externa

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

...

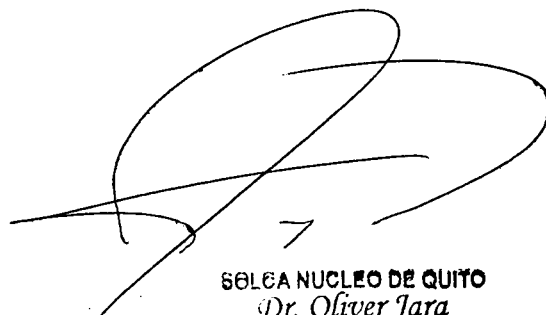
ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN, CON SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO EN TRATAMIENTO SISTÉMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. DIFERIDA SEMANA 3 POR DESCOMPENSACIÓN CLÍNICA (ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN: 26/07/2023 - 03/08/2023). DESARROLLA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, CON FACTORES DE RIESGO Y CONFIRMACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA Y DE LABORATORIO PARA TEP, QUE PROVOCA DISFUNCIÓN VENTRICULAR Y POSIBLE IAM TIPO 2. REPERCUSIÓN NEUROLÓGICA POR HIPOXEMIA SEVERA. SE INICIÓ ATBTERAPIA A BASE DE CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN. DOLOR OROFARINGEO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.

PACIENTE CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE; SIN EMBARGO, RIESGO ELEVADO DE COMPLICACIONES Y DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO.

SE ESPERA INFORME FORMAL DE ANGIOTOMOGRAFÍA.

PLAN:  
- IC UCI

DR. OLIVER JARA, EMERGENCIÓLOGO  
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
*Dr. Oliver Jara*  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-19-23 16:00:11

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 19-AUG-2023 12:00:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0603335159

Evolución: EMERGENCIA/VALORACIÓN INICIAL  
SR. RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
CI: 0503037822  
HCL: 313851  
EDAD: 36 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:

- SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO. FUERA DE LA INSTITUCION:  
PACIENTE REFIERE QUE HACE 10 MESES PRESENTA DOLOR EN MUSLO DERECHO CON AUMENTO DE INTENSIDAD PAULATINO, CON EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO POR LO QUE REALIZAN:  
\*RMN DE PIERNA DERECHA SIMPLE (03/23): IMAGEN OVALADA FUSIFORME LOCALIZADA ALREDEDOR DE LA ARTERIA FEMORAL  
\*US DE MUSLO DER 04/23: LESION OCUPATIVA SOLIDA AVASCULAR AL DOPPLER NO SE DESCARTA POSIBILIDAD DE TUMOR NEURAL TROMBOSIS VENOSA  
\*RMN DE PIERNA DER S/C 04/23: MASA AGRESIVA DE COMPORTAMIENTO VASCULAR ANTERIOR DE MUSLO DERECHO POSIBILIDAD DE NUROFIBROMA VS SARCOMA DE TEJIDOS BLANDOS.  
\*RMN DE PIERNA DER S/C 05/23: TUMOR SOLIDO EN TERCIO PROXIMAL Y CARA ANTERIOR DE MUSLO DERECHO COMPATIBLE CON SARCOMA. TROMBOSIS DE VENA FFEMORAL DERECHA.  
\*BIOPSIA DE TUMOR DE MUSLO Y BLOQUE CELULAR DE LÍQUIDO DE TUMOR DE MUSLO DERECHO (05/23) DRA TAPIA: SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO

APP:

- TROMBOSIS DE LA VENA FEMORAL IPSILATERAL DE MUSLO DERECHO EN MANEJO CON ENOXAPARINA 60 MG SC CADA 12 HORAS.  
- NEURALGIA POST HERPÉTICA INGLE IZQUIERDA  
- TRASTORNO ANSIOSO-DEPRESIVO, EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAN 10MG QD

ALERGIAS: NO REFIERE

MC: ALTERACIÓN DE LA CONSCIENCIA. HIPOXEMIA

EA: FAMILIAR DEL PACIENTE (HERMANA), REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 72H DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR DOLOR A NIVEL DE MUSLO DERECHO, ASOCIADO A SENSACIÓN DE ALZA TÉRMICA, EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ Y LENGUAJE INCOHERENTE CONSULTAN CON MÉDICO PARTICULAR, QUIEN FILIA INFECCIÓN URINARIA, INICIANDO TRATAMIENTO A BASE DE FOSFOMICINA E IBUPROFENO. HACE 24 HORAS EL PACIENTE SE TORNA ALETARGADO, CON ESTADO DE SOMNOLENCIA PERMANENTE. EXACERBA CONDICIÓN HACE APROXIMADAMENTE 2 HORAS PREVIAS A SU INGRESO, CON CIANOSIS LABIAL Y ACRA, SPO2: 45% A.A: EN ESTE CONTEXTO, FAMILIARES DECIDEN TRASLADO A ESTE HOSPITAL.

PACIENTE INGRESA EN MALAS CONDICIONES GENERALES.

...

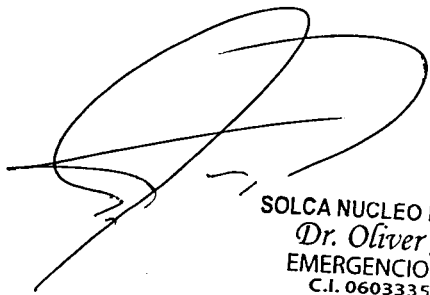
Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	1217HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961973	EXAMEN DE SANGRE

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA



...

EX.F: TA: 147/58 FC: 122 FR: 24 SPO2: 51% T: 37,5°C PESO: NPP TALLA: NPP  
ESTUPOROSO GCS: 10/15 (O: 2 V: 3 M: 5). FACIE PÁLIDA. DIAFORÉTICO, PUPILAS 3MM HIPORREACTIVAS A LA LUZ  
LESIONES COSTROSAS A NIVEL DE LABIOS Y CAVIDAD ORAL. CIANOSIS LABIAL MARCADA  
NO RIGIDEZ CERVICAL  
TAQUICÁRDICO PRESENCIA DE 3ER RUIDO, NO SOPLOS  
MALA MECÁNICA VENTILATORIA CON USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TAQUIPNEICO, MV ABOLIDO EN BASES.  
ABDOMEN DISTENDIDO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: EDEMA 3+/4+ MUSLO DERECHO 2+/4+ PIERNA DERECHA. EDEMA DE MIIZQ. +/4+, LLENADO CAPILAR > 4SEG.

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN CON HISTORIA ONCOLÓGICA DESCRITA. CURSA CON CUADRO DE ALTERACIÓN DE LA CONCIENCIA; EN EL CONTEXTO DE, INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SEVERA Y FACTORES DE RIESGO ELEVADOS PARA TROMBOEMBOLIA PULMONAR. NO DESCARTO PROGRESIÓN TUMORAL A NIVEL DE SNC. SE ASOCIA PROCESO INFECCIOSO A NIVEL DE MUCOSAS Y URINARIO COMO FACTORES AGRAVANTES DE SU NOXA ACTUAL.  
PACIENTE EN CONDICIÓN CRÍTICA, CON RIESGO ELEVADO DE FALLECIMIENTO.  
PRONÓSTICO VITAL Y FUNCIONAL RESERVADO.  
BRINDO INFORMACIÓN A FAMILIARES.

PLAN:

- SOPORTE DE FALLOS EN CUARTO CRÍTICO
- DIFERIR ANTICOAGULACIÓN HASTA RESULTADOS DE IMAGEN
- ESTUDIOS DE LABORATORIO
- REVALORACIÓN PERMANENTE SEGÚN EVOLUCIÓN

DR. OLIVER JARA. EMERGENCIÓLOGO  
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
*Dr. Oliver Jara*  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha de Impresión: Saturday, AUG-19-23 16:45:16

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 19-AUG-2023 15:23:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0603335159

**Evolución:** EMERGENCIA/REVALORACIÓN  
SR. RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
CI: 0503037822  
HCL: 313851  
EDAD: 36 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:  
- SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO

DG. INGRESO:  
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA  
- TROMBOEMBOLIA PULMONAR  
- ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR  
- D/C PROGRESIÓN A SNC  
- MUCOSITIS G III  
- ITU

EN SU EVOLUCIÓN, DESCATA:

- NEUROLÓGICO: PACIENTE CON RECUPERACIÓN PROGRESIVA DEL NIVEL DE CONCIENCIA, GCS: 14  
DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PUPILAS 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO FOCALIDAD  
MOTORA.

- RESPIRATORIO: MEJORA MECÁNICA VENTILATORIA, TRAS SOPORTE DE OXÍGENO. ALCANZA OXEMIAS  
> 90% CON FIO2 DE 0,36. GSA: PH: 7,45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19,5 SO2: 93,9% PAO2/FIO2C: 145,9.  
DÍMERO-D: 24,9 (49,8N).

- CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO VASOPRESOR, TA: 119/71 TAM: 82MMHG. MEJORA  
TAQUICARDIA INICIAL, FC PROMEDIO 98LPM.  
EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM. PATRÓN SIQ3T3.  
ECOSCOPIA INICIAL: TSVI: 2CM. VTI: 10,9CM GC: 3,9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO. RELACIÓN VD/VI  
1:1. ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2.1CM  
DMIN: 1.6CM. COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8.7 HTO: 26,4%. LACTATO: 1.3. TROPONINA: 148,3 (10,5N).  
PRO-BNP: 7183 (57,4N).

- METABÓLICO/RENAL: GL: 98,7 UREA: 51,8 CR: 1,45, NA: 136 K+: 3,92 CL: 99,4 MG+: 0,92 CA2+: 4,42 TGO:  
4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N).  
REALIZA MICCIÓN ESPONTÁNEA: UNA VEZ QUE. MEJORA NIVEL DE CONSCIENCIA: 350CC.

- INFECCIOSO: REALIZA FEBRÍCULA T: 37,8°C QUE SE CONTROLA CON ANTIPIRÉTICO Y MEDIOS FÍSICOS.  
PRESENTA MUCOSISTIS GIII. L: 19520 N: 79,6%. SE TOMAN MUESTRAS PARA HEMOCULTIVOS Y SDE  
ESPERA RESULTADO DE ORINA.

...

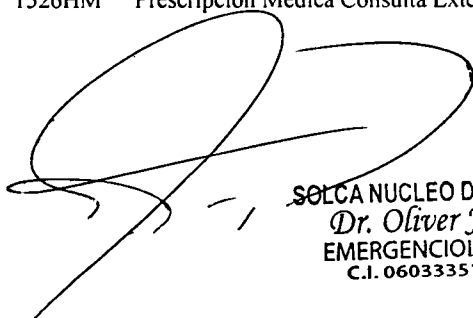
**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	1526HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	2961990	ESTUDIOS DE IMAGEN



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

...

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN, CON SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO EN TRATAMIENTO SISTÉMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. DIFERIDA SEMANA 3 POR DESCOMPENSACIÓN CLÍNICA (ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN: 26/07/2023 - 03/08/2023). DESARROLLA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA. CON FACTORES DE RIESGO Y CONFIRMACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA Y DE LABORATORIO PARA TEP, QUE PROVOCA DISFUNCIÓN VENTRICULAR Y POSIBLE IAM TIPO 2. REPERCUSIÓN NEUROLÓGICA SECUNDARIA VS. PROGRESIÓN A SNC (SE ESPERA RESULTADO TOMOGRÁFICO). SE HA CONSIDERADO INICIO DE ATBTERAPIA A BASE DE CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN. DOLOR OROFARINGEO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.

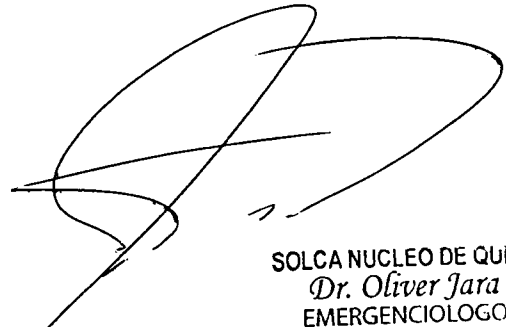
PACIENTE CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE; SIN EMBARGO, RIESGO ELEVADO DE COMPLICACIONES Y DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO.

ESPERO RESULTADOS TOMOGRÁFICOS PARA INICIO DE ANTICOAGULACIÓN.

PLAN:

- IC UCI CON RESULTADOS DE TOMOGRAFÍA
- ATBTERAPIA

DR. OLIVER JARA, EMERGENCIÓLOGO  
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
*Dr. Oliver Jara*  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

Fecha : 19-AUG-2023 16:54:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0603335159

**Evolución:** EMERGENCIA/IC TERAPIA INTENSIVA  
SR. RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
CI: 0503037822  
HCL: 313851  
EDAD: 36 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:  
- SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO,

DG. ACTUALES:  
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA  
- TROMBOEMBOLIA PULMONAR  
- IAM TIPO II  
- ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA  
- LESIÓN RENAL AGUDA  
- MUCOSITIS G III  
- ITU

EN SU EVOLUCIÓN, DESCATA:

- NEUROLÓGICO: PACIENTE CON RECUPERACIÓN PROGRESIVA DEL NIVEL DE CONCIENCIA, GCS: 14  
DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO FOCALIDAD  
MOTORA. TAC DE ENCÉFALO DESCARTA LOE; ASÍ COMO, LESIÓN PARENQUIMATOSA  
ISQUÉMICA/HEMORRÁGICA.

- RESPIRATORIO: MEJORA MECÁNICA VENTILATORIA, TRAS SOPORTE DE OXÍGENO. ALCANZA OXEMIAS  
> 90% CON FIO2 DE 0.36. GSA: PH: 7.45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19.5 SO2: 93.9% PAO2/FIO2C: 145.9.  
DÍMERO-D: 24.9 (49.8N). ANGIOTAC DE TORAX, SUGESTIVO DEFECTO DE LLENADO EN LA CIRCULACIÓN  
PULMNR DERECHA.

- CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO VASOPRESOR, TA: 119/71 TAM: 82MMHG. MEJORA  
TAQUICARDIA INICIAL, FC PROMEDIO 98LPM.  
EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM. PATRÓN SIQ3T3.  
ECOSCOPIA INICIAL: TSVI: 2CM. VTI: 10.9CM GC: 3.9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO, RELACIÓN VD/VI  
1:1, ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2.1CM  
DMIN: 1.6CM. COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8.7 HTO: 26.4%, LACTATO: 1.3. TROPONINA: 148.3 (10.5N),  
PRO-BNP: 7183 (57.4N).

- METABÓLICO/RENAL: GL: 98.7 UREA: 51.8 CR: 1.45, NA: 136 K+: 3.92 CL: 99.4 MG+: 0.92 CA2+: 4.42 TGO:  
4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27.6N).  
REALIZA MICCIÓN ESPONTÁNEA; UNA VEZ QUE, MEJORA NIVEL DE CONSCIENCIA: 350CC.

- INFECCIOSO: REALIZA FEBRÍCULA T: 37.8°C QUE SE CONTROLA CON ANTIPIRÉTICO Y MEDIOS FÍSICOS.  
PRESENTA MUCOSITIS GIII. L: 19520 N: 79.6%. SE TOMAN MUESTRAS PARA HEMOCULTIVOS, EMO  
PARTICULAR INFECCIOSO. RECIBE CEFALOSPORINA DE TERCER ESCALÓN.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	1655HM	Prescripción Médica Consulta Externa



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA


...

ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN, CON SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO EN TRATAMIENTO SISTÉMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRITINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. DIFERIDA SEMANA 3 POR DESCOMPENSACIÓN CLÍNICA (ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN: 26/07/2023 - 03/08/2023). DESARROLLA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, CON FACTORES DE RIESGO Y CONFIRMACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA Y DE LABORATORIO PARA TEP, QUE PROVOCA DISFUNCIÓN VENTRICULAR Y POSIBLE IAM TIPO 2. REPERCUSIÓN NEUROLÓGICA POR HIPOXEMIA SEVERA. SE INICIÓ ATBTERAPIA A BASE DE CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN. DOLOR OROFARINGEO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.

PACIENTE CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE; SIN EMBARGO, RIESGO ELEVADO DE COMPLICACIONES Y DE MORTALIDAD A CORTO PLAZO. SE ESPERA INFORME FORMAL DE ANGIOTOMOGRAFÍA.

PLAN:  
- IC UCI

DR. OLIVER JARA. EMERGENCIÓLOGO  
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
*Dr. Oliver Jara*  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha : 19-AUG-2023 18:31:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD6¥ JARA ALVAREZ OLIVER PAUL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0603335159

**Evolución:** EMERGENCIA/VALORACIÓN POR ONCOLOGÍA CLÍNICA  
SR. RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
CI: 0503037822  
HCL: 313851  
EDAD: 36 AÑOS

DG. ONCOLÓGICO:  
- SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO,

DG. ACTUALES:  
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA  
- TROMBOEMBOLIA PULMONAR  
- IAM TIPO II  
- ENCEFALOPATÍA HIPÓXICA  
- LESIÓN RENAL AGUDA  
- MUCOSITIS G III  
- ITU

EN SU EVOLUCIÓN, DESCATA:

- NEUROLÓGICO: PACIENTE CON RECUPERACIÓN PROGRESIVA DEL NIVEL DE CONCIENCIA, GCS: 14  
DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, PUPILAS 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NO FOCALIDAD  
MOTORA. TAC DE ENCÉFALO DESCARTA LOE; ASÍ COMO, LESIÓN PARENQUIMATOSA  
ISQUÉMICA/HEMORRÁGICA.

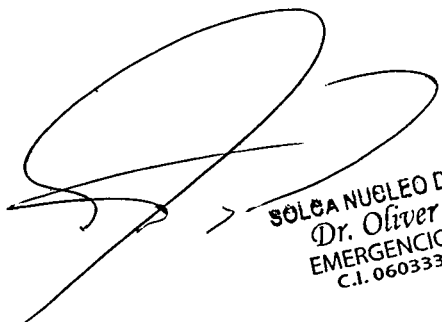
- RESPIRATORIO: MEJORA MECÁNICA VENTILATORIA, TRAS SOPORTE DE OXÍGENO. ALCANZA OXEMIAS  
> 90% CON FIO2 DE 0,36. GSA: PH: 7,45 PCO2: 28 PO2: 74 HCO3: 19,5 SO2: 93,9% PAO2/FIO2C: 145,9.  
DÍMERO-D: 24,9 (49,8N). ANGIOTAC DE TORAX, SUGESTIVO DEFECTO DE LLENADO EN LA CIRCULACIÓN  
PULMNR DERECHA.

- CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO VASOPRESOR. TA: 119/71 TAM: 82MMHG. MEJORA  
TAQUICARDIA INICIAL, FC PROMEDIO 98LPM.  
EKG DE INGRESO: TAQUICARDIA SINUSAL FC: 120LPM, PATRÓN SIQ3T3.  
ECOSCOPIA INICIAL: TSVI: 2CM. VTI: 10,9CM GC: 3,9L/MIN. PATRÓN HIPERDINÁMICO, RELACIÓN VD/VI  
1:1. ALTERACIÓN EN LA MOVILIDAD DEL TABIQUE INTERVENTRICULAR. VENA CAVA: DMAX: 2,1CM  
DMIN: 1,6CM, COLAPSABILIDAD DEL 51%. HB: 8,7 HTO: 26,4%. LACTATO: 1,3. TROPONINA: 148,3 (10,5N).  
PRO-BNP: 7183 (57,4N).

- METABÓLICO/RENAL: GL: 98,7 UREA: 51,8 CR: 1,45, NA: 136 K+: 3,92 CL: 99,4 MG+: 0,92 CA2+: 4,42 TGO:  
4399 (109N) TGP: 3889 (97N) LDH: 9668 (27,6N).  
REALIZA MICCIÓN ESPONTÁNEA; UNA VEZ QUE, MEJORA NIVEL DE CONSCIENCIA: 350CC.

- INFECCIOSO: REALIZA FEBRÍCULA T: 37,8°C QUE SE CONTROLA CON ANTIPIRÉTICO Y MEDIOS FÍSICOS.  
PRESENTA MUCOSISTIS GIII. L: 19520 N: 79,6%. SE TOMAN MUESTRAS PARA HEMOCULTIVOS, EMO  
PARTICULAR INFECCIOSO. RECIBE CEFALOSPORINA DE TERCER ESCALÓN.

**Examen Físico:**

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

...  
ANÁLISIS: PACIENTE ADULTO JOVEN, CON SARCOMA DE EWING EXTRAESQUELETICO EN TRATAMIENTO SISTÉMICO CON ESQUEMA VAC-IE (VINCRIPTINA, DOXORRUBICINA, CICLOFOSFAMIDA - IFOSFAMIDA ETOPOSIDO), RECIBIÓ SEMANA 1 EL 26/06/2023 CON FECG. DIFERIDA SEMANA 3 POR DESCOMPENSACIÓN CLÍNICA (ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN: 26/07/2023 - 03/08/2023). DESARROLLA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA, CON FACTORES DE RIESGO Y CONFIRMACIÓN ECOCARDIOGRÁFICA Y DE LABORATORIO PARA TEP, QUE PROVOCA DISFUNCIÓN VENTRICULAR Y POSIBLE IAM TIPO 2. REPERCUSIÓN NEUROLÓGICA POR HIPOXEMIA SEVERA. SE INICIÓ ATBTERAPIA A BASE DE CEFALOSPORINA DE TERCERA GENERACIÓN. DOLOR OROFARINGEO CONTROLADO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN.  
PACIENTE CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE; EN QUIEN, SE LOGRA DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO, MEJORANDO CONDICIÓN NEUROLÓGICA.  
VALORADO POR TERAPIA INTENSIVA, QUIENES AL NO PRESENTAR SOPORTES CONSIDERAN MANEJO POR ONCOLOGÍA CLÍNICA.

PLAN:  
- INGRESO A ONCOLOGÍA CLÍNICA

MODERADA COMPLEJIDAD/ALTA SEVERIDAD

DR. OLIVER JARA, EMERGENCIÓLOGO  
0603335159



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
*Dr. Oliver Jara*  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
**EMERGENCIA**

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-22-23 13:19:22

**CONFIDENCIAL**

Fecha : 22-AUG-2023 12:55:00 H.C. : 313851 Paciente: RUBIO PAULA DARWIN DANILO  
Médico : MD\*H GUANANGA SATAN CAROLINA ELIZABETH

**Evolución: \*\*\*\*\*NOTA ANESTESIOLOGÍA\*\*\*\*\***

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS  
DIAGNOSTICO: SARCOMA INDIFERENCIADO DE CÉLULAS REDONDAS Y PEQUEÑAS EN MUSLO DERECHO  
CIRUGIA REALIZADA: PUNCION LUMBAR  
ASA II  
ANESTESIA: SEDOANALGESIA

CODIGO  
SEDO ANALGESIA 99149 + 99150 + 99150  
PUNCION LUMBAR: 62270

INICIO DE ANESTESIA: 11:50 FIN DE ANESTESIA: 12:40 TOTAL: 50  
INICIO DE CIRUGIA: 12:00 FIN DE CIRUGIA: 12:35 TOTAL: 35

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA NECESARIOS PARA EL PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO.  
CHECK LIST COMPLETOS  
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, COLABORADOR. SE REALIZA  
MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE  
OXIGENO, CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA.

INGRESA CON VIA PERIFERICA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO NUMERO 22, PERMEABLE.

CON SIGNOS VITALES ESTABLE, SE INICIA SEDACION CON:  
FENTANILO 50 MCG INTRAVENOSO  
PROPOFOL 20MG INTRAVENOSO

TRANSANESTESICO PRESIÓN ARTERIAL MEDIA SUPERIOR A 65 MILÍMETROS DE MERCURIO,  
FRECUENCIA CARDIACA 70-85 LPM, SATURACIÓN DE OXIGENO MAYOR DE 93%.

SE REALIZA MANTENIMIENTO DE SEDACIÓN CON UNA SEGUNDA DOSIS DE FENTANILO 50 MCG  
INTRAVENOSO Y CON 3 DOSIS EXTRA DE PROPOFOL 20MG INTRAVENOSO

PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON MECANICA VENTILATORIA ADECUADA

INGRESOS:  
SOLUCION SALINA 0,9%: 200 CC

EGRESOS:  
SANGRADO: ESCASO

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. GUANANGA CAROLINA  
TRATANTE DE ANESTESIOLOGÍA

DR. CARLOS MORA  
POSGRADISTA DE ANESTESIOLOGIA R1

BOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Carolina Guananga  
ANESTESIOLOGÍA  
C.I.: 0603968908

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización