

Fecha : 02-AUG-2023 15:08:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDÔT JACOME SAYAY JUAN CARLOS

Evolución:

*** NOTA POSTANESTESICA ***

PACIENTE: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

CODIGO: 36410

CODIGO: 36620

DIAGNOSTICO: TUMOR CEREBRAL PRARIETOTEMPORAL IZQUIERDO

PROCEDIMIENTO REALIZADO: TREPANOS + BIOPSIA POR NEURONAVEGACION

ASA III

ANESTESIA GENERAL

INICIO DE ANESTESIA: 11:45 FIN DE ANESTESIA: 15:00 TOTAL: 195 MINUTOS

INICIO DE CIRUGIA: 12:30 FIN DE CIRUGIA: 14:30 TOTAL: 120 MINUTOS

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS

PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, CON VIA
PERIFERICA NUMERO 20 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO
INVASIVA: TENSION ARTERIAL, FRECUENCIA CARDIACA, SATURACION DE OXIGENO, CAPNOGRAFIA,
CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA, TEMPERATURA, ELECTROCARDIOGRAMA.

CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:

LIDOCAINA 60MG IV + PROPOFOL 150 MG IV. SE ADMINISTRA ROCURONIO 50 MG.

CON LARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO
ENDOTRAQUEAL REFORZADO NUMERO 8,0 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, CORMACK I.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: INHALATORIA SEVOFLURANE 2%.

TRANSANESTESICO: PRESENTA 2 BACHES DE HIPOTENSION CORREGIDOS CON EFEDRINA 12 MG,
POSTERIOR PRESENTA HIPOTENSION RAZON POR LA QUE SE INICIA NOREPINEFRINA A 0.01 MCG/KG/MIN
CON LO QUE MANTIENE PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG. POSTERIOR SIN NOVEDADES.

SIGNOS VITALES ESTABLES, FRECUENCIA CARDIACA 60-70 LPM, SPO2 MAYOR A 95%

SE ADMINISTRA IV:

ANALGESIA: PARACETAMOL 1 G, MORFINA 8 MG

ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 8 MG, ONDASETRON 4 MG

SULFATO DE MAGNESIO 2 G + OMEPRAZOL 40 MG + ONDASETRON 8 MG

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE AGREGA LIDOCAINA 60 MG IV, CON BUENA MECANICA
VENTILATORIA SE EXTUBA AL PACIENTE Y PASA A SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 9/10

EVA: 2/10

INGRESOS:

LACTATO DE RINGER: 600 ML

Examen Físico:

EGRESOS:

SANGRADO: 50 ML

DIURESIS: NO VALORABLE

COMPLICACIONES: NINGUNA

DR. JUAN CARLOS JACOME / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA

MD. VERONICA CABRERA /PG ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Juan Carlos Jacome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I.: 1204155472

Fecha : 01-AUG-2023 13:35:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: NOTA DE PREANESTESIA
PACIENTE TORRES ELMER 62 AÑOS
NACIDA EN: LOJA RESIDENTE EN: MACARA NIVEL DE INSTRUCCIÓN: SUPERIOR OCUPACION:
COMERCIANTE TIPO DE SANGRE: DESCONOCE ACEPTA TRANSFUSION SI TELEFONO: 0968414282

PROBLEMA ONCOLOGICO: SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO DE CARA LATERAL MUSLO
IZQUIERDO
PROCEDIMIENTO: CIRUGIA A REALIZAR: BIOPSIA DE MASA CEREBRAL TEMPORO PARIETAL IZQUIERDA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

- HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM
- HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
- SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO
- HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2018 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2020
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

ANESTESIA GENERAL SIN COMPLICACIONES

- ANTICOAGULANTES: NO
- METS: 3 (REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, CAMINA EN PLANO 10 A 20 MIN CADA DIA CON AYUDA DE ANDADOR)
- TABACO/ALCOHOL/DROGAS

EXAMEN FÍSICO:
SIGNOS VITALES:
TA: 124/74 MMHG FC: 62 LXM SAT: 92 %
VIA AEREA : MALLAMPATI : II AB >4CM DTM >6CM MOVILIDAD CERVICAL CONSERVADA

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS, GLASGOW 15/15

MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA. REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/4 (AQUIELEO, ROTULIANO DERECHOS) FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE.
FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS.
CUELLO SIMETRICO CON INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICOS

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA
C.M. 17/2023003
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA
C.M. 17/2023003
SOLCA NUCLEO DE QUITO



SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RSHS PRESENTES. RIG NO EDEMA
EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

LABORATORIO: LEUC 10.5 NEUT 8.7 HB 11 HTO 33 PLAQ 154 GLUC 104 UREA 51 BUN 24 CREAT 1.41 (FG
56ML/MIN/1.73M2) BT 0.4 AST 17 LDH 309 PT 6.08 ALB 3.7 NA 141 K 3.9 CL 107

ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% NO DILATACION DE CAVIDADES, IMVI 99 GPR 0.33 MOTILIDAD PARIETAL
CONSERVADA, NO MASAS INTRACAVITARIAS, NO VALVULOPATIASPSAP 26 EE 7.6 TAPSE 27

EKG RITMO SINUSAL, FC 73 EJE IZQ P 0.04 PR 160 MSG QRS 80 MSG QT 406 NO TRASTORNO DEL ST
TRASTORNO INESPECIFICO DE CONDUCCION EN VI

RIESGO CLINICO ACC/AHA: BAJO

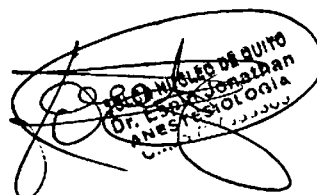
RIESGO QUIRURGICO: ALTO

CAPRINI : 6PTS (RISGO ALTO)

GOLDGMAN: 1 (6%)

ANESTESIA PROPUESTA: GENERAL + VIA CENTRAL + VIA ARTERIAL

DR ESPIN JONATHAN MEDICO TRATANTE C:I: 1717939365


C.O. HUGO DE RUIVO
Dr. Espin Jonathan
ANESTESIOLOGIA

Fecha : 01-AUG-2023 12:50:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD#X ORTIZ CAJIAS DANIELA STEFANIA
MEDICA CIRUJANA - CC: 1722707633

Evolución: *** NOTA DE INGRESO // NEUROCIRUGIA ***

TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
HCL- 262777
62 AÑOS
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

PACIENTE MASCULINO RESIDENTE EN MACARA-LOJA, OCUPACION NINGUNA, RELIGION CATOLICO.
GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

- HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM
- HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
- SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO
- HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

- ANTICOAGULANTES: NO

- METS: 3 (REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, CAMINA EN PLANO 10 A 20 MIN CADA DIA CON AYUDA DE ANDADOR)

- TABACO/ALCOHOL/DROGAS

DIAGNOSTICO:

CIRUGIA A REALIZAR: BIOPSIA DE MASA CEREBRAL TEMPORO PARIETAL IZQUIERDA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO (ABRIL 2021) + LESIÓN TEMPORO INSULAR IZQUIERDA. SE REALIZA *RESECCIÓN DE MASA TUMORAL DE CARA LATERAL MUSLO IZQUIERDO"(07/SEP/21): SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO GRADO 2, NECROSIS: PRESENTE EN 25% LOCALIZACION CARA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO, MIDE 15.5X11.6 CM, AUSENTE INVASIÓN LINFOVASCULAR, MARGENES DE RESECCIÓN: LIBRES DE NEOPLASIA, EL MAS CERCANO ES EL MARGEN ANTERIOR DE TEJIDOS BANDOS DISTA A IMM. ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: PT4, PNX. RECIBE QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA IFSFAMIDA/DOXORUBICINA X 3 CIUCLOS HASTA JUNIO/21 Y RADIOTERAPIA HASTA 10 FEB/22

CON PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD DE MAS DE UN AÑO. EN ULTIMA TAC DE TORAX (JUN/23) NO SE EVIDENCIA DE IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA MACROSCÓPICA. Y RMN DE PIERNA IZQ (JUN/23) CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS CONCOMITANTES SIN DATOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	1302HG	Prescripción Médica Consulta Externa

Dra. Gabriela Sonia Aparicio
NEUROCIRUJANA
1716609944

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Daniela Ortiz
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722707633

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL 140/90, FC 82 FR 18 SATO2 91% FIO2 21% GU: 0.9 GLUCEMIA CAPILAR 111MG/DL
NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN
TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL
CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA
LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA
BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/4 (AQUIELEO. ROTULIANO DERECHOS)
FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE.
FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO NO INHURGITACION
YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO
MITRAL Y APEX ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RSHS PRESENTES.
RIG NO EDEMA. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON
CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON
DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

ANALISIS: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION
HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y
HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO Y SE PROGRAMA
CIRUGIA PARA 02/08/23 POR LO QUE REINGRESA. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
CON RIESGO CLINICO BAJO Y QUIRURGICO ALTO.

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
DRA. DANIELA ORTIZ
1722707633

Dra. Gabriela Soria Aparicio
NEUROCIRUJANA
1716522222

SOLCA NUEVO DE QUITO
Dra. Daniela Ortiz
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722707633

Fecha : 01-AUG-2023 18:00:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: ADENDUM DE FAMILIAR PERMANENTE POR CONDICION (EDAD + ALTERACION NEUROLOGICA)

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Gabriela Soriano
NEURÓLOGA
11/08/2023
Inicio

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Josselyn Morejón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 01-AUG-2023 20:06:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDÁN MOREJON BRAZALES JOSSELYN LIZETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 0504236662

Evolución: *** EVOLUCION PM // NEUROCIRUGIA ***

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DG ONCOLOGICO: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO + MASA CEREBRAL
TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

APP:

-HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6
AM Y 25 MG VO PM
- HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
- HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

AQX:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y
LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.

O: TA: 126/77 MMHG, FC: 70 LPM, FR: 20 RPM, SATO2 91% FIO2 21%, DIURESIS: ESPONTANEA
NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN
TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL
CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA
LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA
BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/4 (AQUIELEO, ROTULIANO DERECHOS)
FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE.
FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO CON INGURGITACION
YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO
MITRAL Y APEX ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RSHS PRESENTES.
RIG NO EDEMA. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON
CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON
DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION
HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y
HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO Y SE PROGRAMA
CIRUGIA PARA 02/08/23 POR LO QUE REINGRESA. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
CON RIESGO CLINICO BAJO Y QUIRURGICO ALTO.

P:

- CONTINUAR CON INDICACIONES

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
DRA. JOSSELYN MOREJÓN
0504236662

Dra. Gabriela Soria
NEUROCIRUJANA
17/08/23

SOLCA NUCLEO DE OITTO
Dra. Josselyn Morejón
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0504236662

Fecha : 02-AUG-2023 06:15:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: EVOLUCION AM // NEUROCIRUGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

APP:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

P0: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO + MASA CEREBRAL TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

P1: HIPERTENSION ARTERIAL

P2: HIPERCOLESTEROLEMIA

P3: HIPERPARATIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO REFIERE DESCANSO PARCIAL A LA ESPERA DE LLAMADO A QUIRUFANO PARA CIRUGIA

O: TA: 131/87 MMHG, FC: 66 LPM, FR: 20 RPM, SATO2 95% FIO2 21%.

DIURESIS: ESPONTANEA EN BAÑO NO CUANTIFICADA

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO. PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/+++ (AQUIELEO, ROTULIANO DERECHOS) FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE. FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

Examen Físico:

A:

P0: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO Y SE PROGRAMA CIRUGIA PARA HOY POR LO QUE REINGRESA. CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA CON RIESGO CLINICO BAJO Y QUIRURGICO ALTO. A LA ESPERA DE LLAMADO PARA CIRUGIA PROGRAMADA

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM

P2: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD

P3: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

P:

- INDICACIONES

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
MD. NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Dra. Gabriela Soria Apaza
NEUROCIRUJANA
1716605944

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 02-AUG-2023 20:56:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM // NEUROCIRUGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

APP:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

P0: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO + MASA CEREBRAL TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

P1: HIPERTENSION ARTERIAL

P2: HIPERCOLESTEROLEMIA

P3: HIPERPARATIROIDISMO

P4: POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION

S: PACIENTE AL MOMENTO BUEN CONTROL DE DOLOR, NO SIGNOS FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

O: TA: 146/87 MMHG, FC: 72 LPM, FR: 20 RPM, SATO2 93% 1 LITRO

DIURESIS: NO MICCIONA DESDE LA CIRUGÍA

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/+++ (AQUIESEO, ROTULIANO DERECHOS) FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE. FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

Examen Físico: RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

A:

P0: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO.

P1: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM

P2: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD

P3: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

P4: PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO PACIENTE CON BUEN CONTROL DE DOLOR, NO CEFALAS, NO MAREOS, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. NO HA REALIZADO LA MICCION POR LO QUE SE OPTIMIZARÁ HIDRATACIÓN Y CONTROL DE DIURESIS.

P:

- SOLUCION SALINA AL 0.9% 1000CC PASAR INTRAVENOSO 300CC EN BOLO STAT

-INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
DRA. PAOLA FRÍAS
1725073173

Dra. Gabriela Soria
NEUROCIRUJANA
1716609544

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frias
MEDICO RESIDENTE
C.I.I. 1725073173

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 02-AGO-2023 14:43:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDXO SORIA APARICIO CARLA GABRIELA
ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - CC: 1716609944

Evolución: PROTOCOLO / NOTA POSTQUIRURGICA

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO:TUMOR INTRAAXIAL TEMPORAL IZQUIERDO (NEOPLASIAS DE COMPORTAMIENTO
INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CEREBRO Y DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRA)
CIE10: D43

CIRUGIA PROYTECTADA Y REALIZADA: TRÉPANO TEMPORAL + BIOPSIA DE TUMOR TEMPORAL COD:
6114 GUIADA POR NEURONAVEGACIÓN (MÉTODO ESTEREOTAXICO) COD: 61781

TIPO DE CIRUGÍA: LIMPIA

TEAM QUIRURGICO:
CIRUJANO: DRA. GABRIELA SORIA
AYUDANTE: DRA. PAOLA FRIAS
ANESTESIA: DR. JUAN CARLOS JACOME
INSTRUMENTISTA: SRA. SILVIA ANGO
CIRCULANTE: SR. JIMMY ORDOÑEZ

TIEMPO DE ANESTESIA: HORA DE INICIO: 11H45 HORA DE FIN: 15H00 TOTAL: 195 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGÍA: HORA DE INICIO: 12H30 HORA DE FIN: 14H30 TOTAL: 120 MINUTOS

INSICION: EN C TEMPORAL IZQUIERDA

HALLAZGOS: SE OBTIENEN CILINDROS DE COLOR BALNCO GISACEO EN 4 CUADRANTES DE TARGET
SELECCIONADO

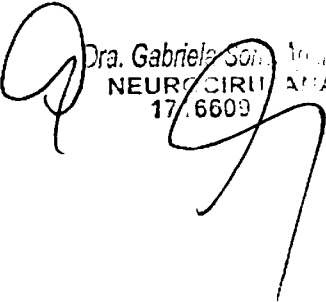
PROCEDIMIENTO:
-PACIENTE BAJO ANESTASIA GENERAL, CABEZA ROTADA A LA DERECHA Y FIJADA A CABEZAL DE
MAYFIELD, SE REALIZA REGISTRO CON NEURONAVEGACIÓN Y SE FIJA TRAYACTORIA DE INGRESO
-ASEPSIA Y ANTISEPSIA
-COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS
-INSICIÓN DESCRITA
-LEVANTAMIENTO DE COLGAJO MUSCULO CUTANEO
-SE REALIZA TRÉPANO TEMPORAL IZQUIERDO PREVIAMENTE DEFINIDO CON NEURONAVEGACION
-APERTURA DURAL + CORTICOTOMIA
-CON BRAZO Y AGUJA NEURONAVEGADA SE PROCEDE A TOMAR BIOPSIA EN 4 CUADRANTES
-CIERRE POR PLANOS

COMPLICACIONES: NO
SANGRADO 20 CC

PACIENTE DESPIERTO EXTUBADO SIN FOCALIDAD PASA A SALA DE RECUPERACION

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	59268	Parte Operatorio (Completo)
02/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización


Dra. Gabriela Soria Aparicio
NEUROCIRUJANA
1716609

Fecha de Impresión: Miércoles, AGO-02-23 15:07:58

Fecha : 02-AGO-2023 14:43:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDXO SORIA APARICIO CARLA GABRIELA
ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - CC: 1716609944

Evolución: PROTOCOLO / NOTA POSTQUIRURGICA

PACIENTE DE 62 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO:TUMOR INTRAAXIAL TEMPORAL IZQUIERDO (NEOPLASIAS DE COMPORTAMIENTO
INCIERTO O DESCONOCIDO DEL CEREBRO Y DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRA)
CIE10: D43

CIRUGIA PROYTECTADA Y REALIZADA: TRÉPANO TEMPORAL + BIOPSIA DE TUMOR TEMPORAL COD:
6114 GUIADA POR NEURONAVEGACIÓN (MÉTODO ESTEREOTAXICO) COD: 61781

TIPO DE CIRUGÍA: LIMPIA

TEAM QUIRURGICO:
CIRUJANO: DRA. GABRIELA SORIA
AYUDANTE: DRA. PAOLA FRIAS
ANESTESIA: DR. JUAN CARLOS JACOME
INSTRUMENTISTA: SRA. SILVIA ANGO
CIRCULANTE: SR. JIMMY ORDOÑEZ

TIEMPO DE ANESTESIA: HORA DE INICIO: 11H45 HORA DE FIN: 15H00 TOTAL: 195 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGÍA: HORA DE INICIO: 12H30 HORA DE FIN: 14H30 TOTAL: 120 MINUTOS

INSICION: EN C TEMPORAL IZQUIERDA

HALLAZGOS: SE OBTIENEN CILINDROS DE COLOR BALNCO GISACEO EN 4 CUADRANTES DE TARGET
SELECCIONADO

PROCEDIMIENTO:
-PACIENTE BAJO ANESTASIA GENERAL, CABEZA ROTADA A LA DERECHA Y FIJADA A CABEZAL DE
MAYFIELD, SE REALIZA REGISTRO CON NEURONAVEGACIÓN Y SE FIJA TRAYACTORIA DE INGRESO
-ASEPSIA Y ANTISEPSIA
-COLOCACION DE CAMPOS QUIRURGICOS
-INSICIÓN DESCRITA
-LEVANTAMIENTO DE COLGAJO MUSCULO CUTANEO
-SE REALIZA TRÉPANO TEMPORAL IZQUIERDO PREVIAMENTE DEFINIDO CON NEURONAVEGACION
-APERTURA DURAL + CORTICOTOMIA
-CON BRAZO Y AGUJA NEURONAVEGADA SE PROCEDE A TOMAR BIOPSIA EN 4 CUADRANTES
-CIERRE POR PLANOS

COMPLICACIONES: NO
SANGRADO 20 CC

PACIENTE DESPIERTO EXTUBADO SIN FOCALIDAD PASA A SALA DE RECUPERACION

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	59268	Parte Operatorio (Completo)
02/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Gabriela Soria Aparicio
NEUROCIRUJANA
1716609944

Fecha : 03-AUG-2023 06:29:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPhANIA

Evolución: EVOLUCION AM // NEUROCIRUGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

APP:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

P0: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO + MASA CEREBRAL TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

P1: POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION

P2: HIPERTENSION ARTERIAL

P3: HIPERCOLESTEROLEMIA

P4: HIPERPARATIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE DOLOR LEVE A NIVEL DE HERIDA QUIRURGICA EVA 1/10, NO SIGNOS FOCALIDAD NEUROLÓGICA. NO NAUSEAS NO VOMITO. FAMILIAR REFIERE QUE HA DESCANSADO ADECUADAMENTE

O: TA: 159/90 MMHG, FC: 74 LPM, FR: 20 RPM, SATO2 90% 2 LITRO P: 64KG T: 1.73
DIURESIS: 650/12H GU: 0.84

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTO REACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS. LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA. REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/+++ (AQUILEO, ROTULIANO DERECHOS) FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE. FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA. PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA. GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

Examen Físico:

A:

P0-P1: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO. EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE APRECIA MASA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO PACIENTE CON BUEN CONTROL DE DOLOR NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. CON GASTO URINARIO ADECUADO LUEGO DE OPTIMIZAR HIDRATACION. TAC SIMPLE DE ENCEFALO REALIZADA EL DIA DE AYER ENVIADA A DR SORIA PRESENTA CAMBIOS POSTQUIRURGICOS ESPERADOS
P2: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM
P3: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
P4: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

P:

-INDICACIONES AM

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
MD NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Dra. Gabriela Soria Aparicio
NEUROCIRUJANA
1711182237

Fecha : 03-AUG-2023 13:31:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: EVOLUCION MEDIO DIA // NEUROCIRUGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD
APP:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

P0: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO - MASA CEREBRAL TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

P1: POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION

P2: HIPERTENSION ARTERIAL

P3: HIPERCOLESTEROLEMIA

P4: HIPERPARATIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO, NO SIGNOS FOCALIDAD NEUROLÓGICA. NO NAUSEAS NO VOMITO.

O: TA: 142/88MMHG, FC:76 LPM, FR:18 RPM, SATO2 95% 1 LITRO P: 64KG T: 1.73
DIURESIS: 500/6H ESPONTANEA GU: 1 30

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO ÚNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCÓRICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL. CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS. LIGERA ASIMETRÍA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENINGISMO, PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/+++ (AQUIELEO, ROTULIANO DERECHOS) FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE. CABEZA REGION PARIETOTEMPORAL. IZQUIERDA APOSITO ATADO LIMPIO Y SECO FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO: CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRÍA. PULSOS PRESENTES

Examen Físico:

A:
P0-P1: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE APRECIA MASA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

P2: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM. METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM

P3: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD

P4: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

P:
-INDICACIONES AM

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
MD NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Dra. Gabriela Soria
NEUROCIRUJANA
17166044

Fecha : 03-AUG-2023 23:30:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
1753230331

Evolución: NOTA DE EVOLUCION PM

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS
DIAGNOSTICO: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO (ABRIL 2021) + LESIÓN TEMPORO
INSULAR IZQUIERDA
OTROS:
-HTA
-VALVULOPATIA MITRAL (INSUFICIENCIA)
-ENFERMEDAD RENAL CRONICA
-HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA.

CIRUGIA REALIZADA: TRÉPANO TEMPORAL + BIOPSIA DE TUMOR TEMPORAL GUIADA POR
NEURONAVEGACIÓN
FECHA: 02/08/2023

S: DOLOR LEVE DE SITIO QUIRURGICO, DESCANSO ADECUADO, TOLERA DIETA

O: TA: 142/95 MMHG, FC:80 LPM, FR: 18 RPM, SAT: 93% FIO2:24%
DIURESIS:900CC PESO:64KG GLASGOW:15

DESPIERTO, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, ECG 15, BRADILALICO, BRADIPSQUICO, ISOCORIA 3MM
REACTIVAS, NO ALTERACION NERVIOS CRANEALES, HEMIPARESIA DERECHA, BRAQUIAL 4/5, CRURAL
3/5. NO ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD.
CABEZA REGION PARIETOTEMPORAL IZQUIERDA APOSITO ATADO LIMPIO Y SECO
FOSAS NAALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS.
CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO
MITRAL Y APEX
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES
NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON
CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON
DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.
TAC POSTQUIRURGICA: ESTIGMA DE BIOPSIA TEMPORAL IZQUIERDA. EDEMA PERILESIONAL CONOCIDO
CON DESVIACION DE LINEA MEDIA.


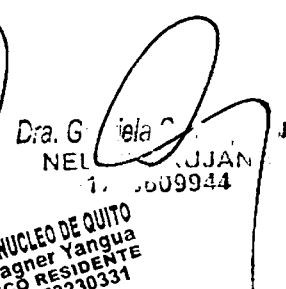
A:
P0-P1: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1
MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA
FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO. EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE
APRECIA MASA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE
TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES.

Examen Físico: AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO NO SIGNOS DE FOCALIDAD
NEUROLOGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

P2: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG
VO 6 AM Y 25 MG VO PM
P3: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
P4: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

PLAN:
CONTINUAR INDICACIONES
VALORAR ALTA MAÑANA
NOVEDADES

DRA. GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
1716609944
DR. BAGNER YANGUA
1753230331


Dra. Gabriela Soria
NEUROCIRUJANA
1716609944

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Bagner Yangua
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1753230331

Fecha : 04-AUG-2023 06:46:00 H.C. : 262777 Paciente: TORRES GUERRERO ELMER SALOMON
Médico : MD07 PUNGACHO ESPIN NATHALIE ESTEPHANIA

Evolución: EVOLUCION AM ALTA # NEUROCIRUGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

APP:

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO

P0: SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO + MASA CEREBRAL TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA EN ESTUDIO

P1: POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION

P2: HIPERTENSION ARTERIAL

P3: HIPERCOLESTEROLEMIA

P4: HIPERPARATIROIDISMO

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICO. NO SIGNOS FOCALIDAD NEUROLÓGICA. NO NAUSEAS NO VOMITO.

O: TA: 147/95MMHG. FC:87 LPM. FR:20 RPM. SATO2 94% AA P: 64KG T: 1.73
DIURESIS: 1850/24H ESPONTANEA GU: 1.20

NEUROLOGICO: DESPIERTO. ALERTA. CONCIENTE. ORIENTADO. ECG 15. BRADILALICO. BRADIPSÍQUICO. ISOCORIA 3MM REACTIVAS. NO ALTERACION NERVIOS CRANEALES. HEMIPARESIA DERECHA. BRAQUIAL 4/5. CRURAL 3/5. NO ALTERACION DE LA SENSIBILIDAD.
CABEZA REGION PARIETOTEMPORAL IZQUIERDA APOSITO ATADO LIMPIO Y SECO
FOSAS NASALES PERMEABLES. MUCOSAS ORALES HUMEDAS.
CUELLO SIMETRICO NO INGURGITACION YUGULAR.
TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX
ABDOMEN: BLANDO. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA. PULSOS PRESENTES

Examen Físico:

A:

P0-P1: PACIENTE DE 64 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE 1 MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUIOCRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO. EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE APRECIA MASA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA PACIENTE EN POSTQUIRURGICO INMEDIATO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DEPENDENCIA DE OXIGENO EN CONDICIONES DE ALTA.

P2: HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM. METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM

P3: HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD

P4: HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

P:

-INDICACIONES

- ALTA

DRA GABRIELA SORIA
NEUROCIRUJANA
0700799235
MD NATHALIE PUNGACHO
CI: 1751182237

Dra. Gabriela Soria Apurific
NEUROCIRUJANA
1716619944

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Nathalie Pungacho
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1751182237