REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha: 23-AUG-2023 00:46:44

Página : de »

No. INTERNACION

140677

No. HISTORIA CLINICA

186151

Cédula 1705215489

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

ESPARZA

VITERI

LUCIA

DE LOURDES

Edad: 66 años

DX. DE INGRESO C78.1

METASTASIS MEDIASTINAL DE UN CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE

DIFERENCIADO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO

C78.1

METASTASIS MEDIASTINAL DE UN CARCINOMA DUCTAL

INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

>

NUMERO: 59232

FECHA OPERACION: 16-AUG-2023

OPERACIONES

Código Procedimiento Quirúrgico Descripción Adicional

A102

VIDEOTORACOSCOPIA

VATS UNIPORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO IV DERECHO (COD: 32663) + PLEURODESIS (32560)+ BLOQUEO INTERCOSTAL (COD: 64420) + COLOCACION DE TUBO TORACICO

DERECHO 24FR (COD 32551)

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

ESPARZA LUCIA, EDAD 66 AÑOS, ALERGIAS: NO REFIERE. RESIDE EN QUITO.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS PERSONALES:

PROBLEMA ONCOLOGICO: CA DE MAMA EC IIIA CON PROGRESION A PULMON Y MEDIASTINO

PI. HIPOTIROIDISMO, TTO CON LEVOTIROXINA 50 MXG-75 MCG ALTERANDO

P2. DISLIPIDEMIA, MANEJO DIETETICO.

P3. INSOMNIO. TTO: QUETIAPINA 25 MG 1/2 TAB HS, MIRTAZAPINA 30 MG 1/2 QD HS

MEDICACION: TERAPIA DEL DOLOR GABAPENTINA, AMITRIPTILINA, PARACETAMOL

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: MASTECTOMIA, 2 CESAREAS,

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFIERE

VACUNAS SARS COV 2: 3 DOSIS.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 66 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO DE CÁNCER DE MAMA DERECHA ESTADÍO IIIA DIAGNOSTICADA EN EL 2012, RECIBIÓ DOS LÍNEAS DE TRATAMIENTO, LUEGO DE ESTO PASO A TRATAMIENTO QUIRÚRGICO Y A CONTROLES DURANTE TRES AÑOS SIETE MESES, NO RECIBIÓ NINGÚN OTRO TRATAMIENTO PORQUE FUE SUBTIPO MOLECULAR TRIPLE NEGATIVO EN IMAGEN PRESENTA UNA RECAÍDA A NIVEL DEL MEDIASTINO DONDE REALIZA UNA BIOPSIA CONFIRMANDO UN CARCINOMA DUCTAL MUCINOSO Y PAPILAR CON UN SUBTIPO MOLECULAR LUMINAL B. SE INICIA TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA CON CAPECITABINA DURANTE 15 CICLOS Y LUEGO DE ESTO SE PASA TRATAMIENTO CON LETROZOL DURANTE CUATRO AÑOS.

EN SUS ESTUDIOS DE SEGUIMIENTO PRESENTA UNA LESIÓN EN LA MAMA CONTRALATERAL (MAMA IZQUIERDA), LA CUAL ES BIOPSIADA Y REPORTA UN CARCINOMA DUCTAL INVASOR HER2 ENRIQUECIDO, RECIBE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON TRASTUZUMAB ASOCIADO INICIALMENTE A PACLITAXEL POR 4 CICLOS, PRESENTANDO PROGRESIÓN, SE CAMBIO DE LÍNEA A GEMCITABINA CARBOPLATINO TRASTUZUMAB. RECIBE 6 CICLOS Y LUEGO DE ESTO PRESENTA PROGRESIÓN NUEVAMENTE, POR ÚLTIMO, SE MANTIENE CON TRASTUZUMAB, EXEMESTANO Y ÁCIDO ZOLEDRÓNICO DERIVADO DE ONCOLOGIA POR HALLAZGOS TOMOGRAFICOS.

O: TA: 120/70 MMHG FC 90 LXM SAT: 94 % PACIENTE CONCIENTE HIDRATADA ACTIVA

PULMONAR: MV CONSERVADO, VENTILACION NORMAL, MURMULLO PULMONAR PRESENTE SION RUIDOS PATOLOGICOS.

FORM.006

Dr. Edisson Moys CIRUJANO TORACICO 1802536738

REPORTE DE EPICRISIS "SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha: 23-AUG-2023 00:46:44

Página : de :

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

COMPLEMENTARIOS: 07/08/2023

FUNCION RENAL: CREAT 1.1, UREA: 47.9 GLUCOSA 114 BH: LEUCOCITOS: 8.300, HB 14.8 HTO: 44.6 % PLAQ 245.000

TIEMPOS: TP: 9.90, INR: 0.93 TTP: 21.1

12/JULIO/23: GLUCOSA 94

17/08 RX DE TORAX DENTRO DE PARAMETROS ESPERABLES PRESENCIA DE TUBO TORACICA

18/08 RX DE TORAX DENTRO DE PARAMETROS NORMALES

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA CON PROGRESION A PULMON Y MEDIASTINO, EN CONTROLES POR ONCOLOGIA SE REALIZA TAC DE TORAX EN MAYO DEL 2023 PRESENTA UNA NUEVA PROGRESIÓN A NIVEL PULMONAR, GANGLIONAR MEDIASTINAL Y APARENTEMENTE PLEURAL. AL MOMENTO CURSANDO POSQUIRURGICO MEDIATO DE VATS UNIPORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO IV DERECHO + PLEURODESIS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR, TOLERANDO DIETA, TUBO TORACICO CON DEBITOS HEMATOSEROSOS, FLUCTUANTE, NO SE EVIDENCIAN FUGAS, POR LO QUE EL DIA DE AYER SE RETIRA EL TUBO. SE INSISTE EN INCENTIVO RESPIRATORIO. SE SOLICITA NUEVO CONTROL DE RX DE TORAX POR PARTE DE MEDICO TRATANTE, PARA EL DIA DE HOY PREVIO A VALORAR EL ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59232: NINGUNA

CONDICION

Estable

TRATAMIENTO

HALLAZGOS:

- NO SE EVIDENCIA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL
- SE EVIDENCIA MULTIPLES IMPLANTES METASTASICOS EN PLEURAL PARIETAL Y PARENQUIMA PULMONAR DE VARIOS TAMAÑOS
- PRESENCIA DE NODULO DE EN SEGMENTO IV DERECHO DE 1CM
- PRESENCIA DE VARIAS ADHERENCIAS DE PULMON A PLEURA PARIETAL

RECETA

INDICACIONES DE ALTA

M: TRAMADOL 100MG/ML LIQUIDO ORAL TOMAR 10 GOTAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS METOCLOPRAMIDA 10MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA 15MIN ANTES DE TOMAR EL TRAMADOL, CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

PARACETAMOL 500MG TABLETA TOMAR VIA ORAL 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 7 DIAS GABAPENTINA 300MG TABLETAS TOMAR VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 15 DIAS

MEDICACION HABITUAL:

LEVOTIROXINA 50 MG-75 MCG VIA ORAL DIARIO 6AM

QUETIAPINA 25 MG TOMAR ¼ TABLETA VIA ORAL HORA DE SUEÑO DIARIO MIRTAZAPINA 30 MG TOMAR ¼ TABLETA VIA ORAL HORA DE SUEÑO DIARIO

A: PCTE PUEDE CAMINAR, NO ACTIVIDAD FISICA INTENSA, NO CARGAR COSAS PESADAS, NO PASAR SOLO EN CAMA, DEBE CAMINAR O ESTAR SENTADO.

REALIZAR INCENTIVO RESPIRATORIO SMINUTOS CADA 2 HORAS POR 1 SEMANA MAS

D: DIETA BLANDA, RICA EN PROTEINAS.

E: LAVADO DE HERIDA CON AGUA Y JABON

T: NO AUTOMEDICAR

S: CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON DR. MOYA EN 21 DIAS. SACAR CITA

CONTROL DE HERIDA EN CURACIONES EN 7 DIAS EN CLINICA DE HERIDAS PARA VALORAR RETIRO DE

PUNTOS.SACAR CITA

SIGNOS DE ALARMA: EN CASO DE FALTA DE AIRE, DOLOR TORACICO INTENSO, VOMITOS, FIEBRE, LAS HERIDAS SE PONEN ROJAS, DOLOROSAS, Y SALE PUS, ACUDIR INMEDIATAMENTE POR LA EMERGENCIA.

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 19-AUG-2023

FECHA INGRESO: 15-AUG-2023

FECHA ALTA: 19-AUG-2023 BTAS DE HOSPITALIZACION: 4

DY. Edisson More CIRUJANO TORACIOC 1802536738

FORM.006

REPORTE DE EPICRISIS



Fecha:

23-AUG-2023 00:46:44

Página : de »

MEDICO TRATANTE

MF00 MOYA PAREDES EDISON LEONARDO DERIVADA DE CIRUGIA DE TORAX - CC: 1802536738

REALIZADA POR MDSA CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO