

Fecha : 10-AGO-2023 20:52:00 H.C. : 249615 Paciente: GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MD&H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	140527	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 0250014974

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

Fecha : 10-AGO-2023 06:10:00 **H.C. :** 249615 **Paciente:** GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
 MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA DE ALTA

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE DOBLE PRIMARIO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MAMA DERECHA LUMINAL B + ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS QUE INGRESA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/OXALIPLATINO CICLO 13 QUE TERMINA EL DIA DE AYER 09/08/23. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. SE SOLICITA EL DIA DE HOY VLORACION POR TERAPIA DE DOLOR POR MALA ADHERENCIA DE LA PACIENTE A TRATAMIENTO,

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA:93/62 FC:66LPM FR:20RPM SO2:90% T:36.5
 I:2345CC E:1900CC BH:+645

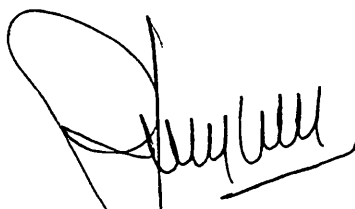
PACIENTE DESPIERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO NO ADENOPATIAS NO IGURGITACION YUGULAR.TORAX: CORAZON RITMICO NO SOPLOS, MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES.EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS PRESENTES

PLAN:
 ALTA MEDICA
 INDICACIONES TERAPIA DE DOLOR

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGA CLINICA
 MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


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

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

Fecha : 09-AUG-2023 15:16:00 **H.C. :** 249615 **Paciente:** GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR

FEMENINA DE 62 AÑOS

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

MOTIVO DEINTERCONSULTA: MALA ADHERENCIA A MEDICAMENTO

*P0.1: CA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA LUMINAL B: * QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA AC-TH

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

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

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

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

**P0.2. ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS: MASA EN CABEZA DEL PANCREAS. SE TOMA BIOSIA CON REPORTE POSITIVO PARA MALIGNIDAD EL 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.

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

S: LEVE DOLOR ABDOMINAL EVENTUAL

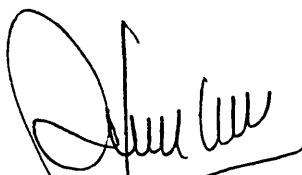
O: ECOG 1 .AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO.

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

PLAN : I/C TERAPIA DEL DOLOR

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA

MD.JOSE ECHEVERRIA 0802689802 MEDICO RESIDENTE


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

Fecha : 10-AUG-2023 05:49:00 H.C. : 249615 Paciente: GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD.
P0.1: CA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA LUMINAL B: PACIENTE REFIERE QUE A FINALES DE 2018 NOTA PRESENCIA DE TUMOR EN MAMA DERECHA.
* QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA AC-TH
* 07/04/2021 TUMORECTOMIA DE MAMA DERECHA CSE + VACIAMIENTTO GANGLIONAR
* PASA A TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO RECIBE 7 DOSIS. ULTIMO EN 09/2021.
* RADIOTERAPIA EN HCAM DESDE 19/01/2022 AL 07/2/2022 CON RADIODERMITIS GRADO 1.* EL 19/01/2022 SE INICIA CON HORMONOTERAPIA EXEMESTANE 25MG QD HASTA EL MOMENTO.
18/05/2023 MAMOGRAFIA: BIRAD 0

P0. ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS. EN NOVIEMBRE POR CUADRO DE PANCREATITIS POST REALIZACION ECOENDOSCOPIA. 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.
*CPRE + EXTRACCION STETN BILIAR Y COLOCACION DE PROTESIS BILIAR METALICA AUTOEXPANSIBLE (07/12/2022)
*INICIA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/CARBOPLATINO. RECIBE CICLO 1: EL 11/01/2023. INGRESA PARA CICLO 13 AUTORIZADO.

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

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

Examen Físico:

O: PACIENTE DESPIERTA CONCIENTE ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS.
MUCOSAS ORALES HUMEDAS. NO LESIONES ACTIVAS.
TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS .NO SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR AUDIBLE EN APICES Y BASES PULMONARES
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES.
EXTREMIDADES: SIMETRICAS. NO EDEMAS.

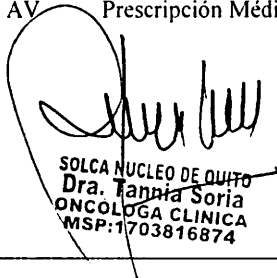
A: PACIENTE FEMENINO DE LA SEXTA DECADA D EL AVIDA OCN LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS. EL DIA DE HOY SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE DOLOR DE TIPO NEUROPATICO EN REGION DE EXTREMIDADES SUPERIORES (MANOS) SE CATALOGA NEUROPATIA GRADO I : CON PROBABLE RELACION A TRATAMIENTO QUIMIO TERAPICO. PACIENTE PREVIAMENTE EN USO DE NEUROODULACION SIN EMABRGO DESCONTINUA TRATAMIENTO POR LO QUE SINTOMATOLOGIA EMPEORA Y DOLOR EXACERVA . EL DIA DE HOY SE EXPLICA A PACIENTE QUE EL TRATAMIENTO DE MOLESTIA ES CRONICO Y DEBE MANTENER SU USO POR UN TIEMPO DE LARGO PLAZO.
SE REINICIA MEDICACION. SE INDICA EL ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

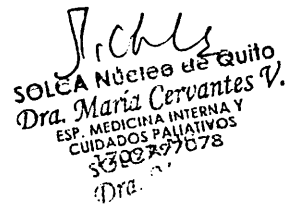
PLAN:
GABAPENTINA 300 MG CADA DOCE HORAS.

DRA MARIA CRISTINA
1709797078
TERPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Tania Soria
ONCOLOGA CLINICA
MSP:1703816874


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Maria Cervantes V.
ESP. MEDICINA INTERNA Y
CUIDADOS PALIATIVOS
33927978
Dra.

Fecha : 10-AUG-2023 09:07:00 **H.C. :** 249615 **Paciente:** GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
 MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
 1709797078 - L2U F59 N178

Evolución:

NOTA DE ALTA TERAPIA DE DOLOR
 PACIENTE FEMENINO DE LA SEXTA DECADA D EL AVIDA OCN LOS DIAGNOSTICOS ANTES DESCRITOS.
 EL DIA DE HOY SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE DOLOR DE TIPO NEUROPATICO EN
 REGION DE EXTREMIDADES SUPERIORES (MANOS) SE CATALOGA NEUROPATIA GRADO I ; CON
 PROBABLE RELACION A TRATAMIENTO QUIMIÓ TERAPICO. PACIENTE PREVIAMENTE EN USO DE
 NEUROODULACION SIN EMABRGO DESCONTINUA TRATAMIENTO POR LO QUE SINTOMATOLOGIA
 EMPEORA Y DOLOR EXACERVA . EL DIA DE HOY SE EXPLICA A PACIENTE QUE EL TRATAMIENTO DE
 MOLESTIA ES CRONICO Y DEBE MANTENER SU USO POR UN TIEMPO DE LARGO PLAZO.
 SE REINICIA MEDICACION. SE INDICA EL ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

PLAN:
 ALTA POR TERAPIA DE DOLOR

DRA MARIA CRISTINA
 1709797078
 TERPIA DE DOLOR // CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

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

Fecha : 09-AUG-2023 13:04:00 H.C. : 249615 Paciente: GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA*

FEMENINA DE 62 AÑOS, NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO. SOLTERA. INTRUCCION SUPERIOR (INGENIERIA EN INDUSTRIAS), (TRABAJA EMPRESA PROPIA AHUMADOS), CRISTIANA.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NINGUNO.
ALERGIAS: NO REFIERE.

ANTECEDENTES QUIRURGICOS:

- * APENDICECTOMIA EN 2013
- * TUMORECTOMIA DE MAMA DERECHA CES MÁS VACIAMIENTO GANGLIONAR AXILAR DERECHO EN 2019.
- * COLOCACION DE STENT EN VIA BILIAR 18/10/22

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES :

- * TIOS: CANCER DE ESTOMAGO. UTERO
- * PRIMA: CANCER DE MAMA * PRIMO: CANCER DE COLON

ANTECEDENTES GINECO OBSTETRICOS: G: 0 P. 0. A 0

HABITOS: FUMA: NO

* ALCOHOL: NO

* DROGAS: NO: TATUAJES: NO; MEDICINA ALTERNATIVA: FACTORES DE TRANSFERENCIA

DIAGNOSTICO: DOBLE PRIMARIO: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MAMA DERECHA LUMINAL B + ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/OXALIPLATINO CICLO 13

*P0.1: CA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA DERECHA LUMINAL B: PACIENTE REFIERE QUE A FINALES DE 2018 NOTA PRESENCIA DE TUMOR EN MAMA DERECHA.

* QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA AC-TH

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

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

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

18/05/2023 MAMOGRAFIA: BIRAD 0

*P0.2. ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PANCREAS. EN NOVIEMBRE POR CUADRO DE PANCREATITIS POST REALIZACION ECOENDOSCOPIA. SE EVIDENCIA UNA MASA EN CABEZA DEL PANCREAS, CON BIOSIA DEL 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.

*BLOQUE CELULAR 28/11/22: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE PÁNCREAS

*INMUNOHISTOQUIMICA 28/11/22

CITOQUERATINA 19: POSITIVO CD56: NEGATIVO MAMOGLOBINA: NEGATIVO

Examen Físico: RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: NEGATIVO RECEPTOR DE PROGESTERONA: NEGATIVO HER2: NEGATIVO KI67: POSITIVO CONCLUSION: ADENOCARCINOMA DUCTAL DE ORIGEN PANCREATICO.
*CPRE + EXTRACCION STETN BILIAR Y COLOCACION DE PROTESIS BILIAR METALICA AUTOEXPANSIBLE (07/12/2022)

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

* TAC CORPORAL (MAR/2023): EN TORAX PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES IMPRESIONAN DE ORIGEN METASTÁSICO. INCREMENTA TAMAÑO DE NÓDULOS EN EL SEGMENTO VI EN APROXIMADAMENTE UN 37%. GRANULOMA CALCIFICADO IZQUIERDO. GANGLIOS MEDIASTINALES. ENGROSAMIENTO DE LA PIEL PERIAREOLAR EN MAMA DERECHA. EN ABDOMEN Y PELVIS LEVE ESTEATOSIS HEPÁTICA. PERSISTE CON LESIONES NODULARES HEPÁTICAS DE ORIGEN METASTÁSICO, LESIÓN EN EL SEGMENTO V HA DISMINUIDO DE TAMAÑO UN 35%. PERSISTEN LESIONES PEQUEÑAS NODULARES HIPODENSAS HEPÁTICAS TODOS EN RELACIÓN CON ORIGEN METASTÁSICO. PERSISTE CON LESIÓN OCUPATIVA ESPACIO A NIVEL DEL PROCESO UNCINADO PANCREÁTICO EL MISMO QUE HA DISMINUIDO DE TAMAÑO UN 50%.

*VALORADA EL 14/04/2023 POR NEUMOLOGIA PAR POSIBILIDAD DE BIOPSIA, PERO LO REFIEREN A CCT. 23/05/2023 ESPIROMETRIA : FVC: 2140 (75%) FEV1: 2040 (91%) FEV1/FVC: 95%. NORMAL

*PENDIENTE REEVALORACION CON CCT PARA TOMA DE BIOPSIA.

SOLICITUDES

FORM.005

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jose Echeverria
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0802689802

Fecha : 09-AUG-2023 13:10:00 H.C. : 249615 Paciente: GRANDA ESPINOZA MARLENE DE JESUS
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución:

CONTINUA NOTA

*TAC CORPORAL 30/06/23:

ABDOMEN Y PELVIS: LESIONES HIPODENSAS PREVIAMENTE DESCRITAS EN EL LÓBULO HEPÁTICO DERECHO, LA DE MAYOR TAMAÑO UBICADA EN EL SEGMENTO 8 DE MIDE 16 MM, HA DISMINUIDO EN UN 50%. LIGERA CANTIDAD DE LÍQUIDO LIBRE PERIHEPÁTICO. VESÍCULA BILIAR POCO DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS Y REGULARES. PRESENCIA DE PRÓTESIS BILIAR METÁLICA. LA VÍA BILIAR INTRAHEPÁTICA SE ENCUENTRA DILATADA, CON AIRE EN SU INTERIOR.

PÁNCREAS CON CAMBIOS EN SU MORFOLOGÍA DEBIDO A LESIÓN QUE OCUPA EL PROCESO UNCINADO. HIPODENSAS, HA DISMINUIDO SU LONGITUD EN UN 16%. EL CONDUCTO DE WIRSUNG MANTIENE TRAYECTO Y CALIBRE CONSERVADO.

ESTRUCTURAS ÓSEAS CON CAMBIOS DEGENERATIVOS CON PICOS DE OSTEOFITOS EN EL MURO ANTERIOR DE LA COLUMNA DORSAL Y LUMBAR.

ÚTERO DE ASPECTO HETEROGÉNEO, RETROVERSIÓN, DE TAMAÑO DISMINUIDO.

CAMBIOS DEGENERATIVOS CON FORMACIONES OSTEOFÍTICAS ANTERIORES DE LA COLUMNA LUMBAR.

EN PULMÓN DERECHO SE IDENTIFICAN 3 NÓDULOS PULMONARES: SEGMENTO BASAL ANTERIOR DEL PULMÓN DERECHO (S8) MIDE: 8. 5 MM, SEGMENTO SUPERIOR DEL PULMÓN DERECHO (S6) MIDE 5 MM., SEGMENTO APICAL DEL PULMÓN DERECHO (S1) MIDE 4 MM.

-PULMÓN IZQUIERDO SE IDENTIFICA UN NÓDULO PULMONAR: SEGMENTO BASAL LATERAL DEL PULMÓN IZQUIERDO (S9) MIDE 6 MM.

S: LEVE DOLOR ABDOMINAL EVENTUAL

O: ECOG 1 .AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO.

A: SE AUTORIZA PARA TRATAMIENTO. REFIERE DOLRO TIPO NEUROPATICO EVENTUAL, NO HAY ADHERENCIA A TERAPAIA DE DOLOR. FAVOR EN PISO SEGUIMIENTO

PLAN :

-QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA HOY 9/8/23

-SEGUIMIENTO POR T.DOLOR

-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

-FAVOR COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA

MD. JOSE ECHEVERRIA MSP 0802689802 MEDICO RESIDENTE


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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jose Echeverria
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 6602689302