

Fecha : 23-AUG-2023 18:55:00 **H.C. :** 288666 **Paciente:** CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	140802	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUIR.
Dra. Lenny Abad
C.I.: 0781634545
ONCOLOGÍA CLÍNICA


Dra. Diana Alexandra Concha
MEDICO GENERAL
Registro 1005-2019-22222222

Fecha : 23-AUG-2023 05:42:00 H.C. : 288666 Paciente: CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 35 AÑOS EN SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN CON CANCER DE CÉRVIX IV (CARCINOMATOSIS PERITONEAL) EN PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD POR AUMENTO DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL. CURSANDO SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA GEMCITABINA CISPLATINO. PERFUNDIÓ CICLO 6 SIN REPORTES DE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL. HOY EN CONDICIONES DE ALTA. SE OPTIMIZA ANTIHEMÉTICOS SE REALIZARÁ CONTROL EN 7 DÍAS PARA REFUERZO DÍA 8 CON GEMCITABINA.

SIGNOS VITALES

TA 105/72 MMHG FC 66 LPM FC 19 RPM
SO2 90% FIO2 21% GU: 3.3
PESO 57KG - TALLA 153CM

EXAMEN FÍSICO: ALERTA. CONSCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL. MUCOSAS ORALES HUMEDAS. NORMOCEFALICA. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA ROSADA, OROFARINGE NO COGESTIVA CUELLO

SIMETRICO SIN ADENOPATIAS, NO INGURJITACION YUGULAR, MOVILIDAD CONSERVADA, NO RIGIDEZ NUCAL. TORAX SIMETRICO NO ESTERTORES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO SOPLOS ABDOMEN PLANO DEPRESIBLE NO DOLOROSO EXTREMIDADES NO EDEMAS.

PLAN:

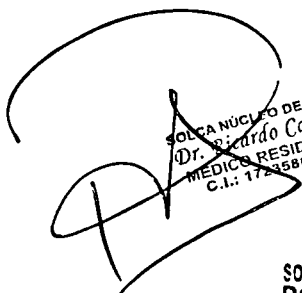
- ALTA MEDICA + INDICACIONES


DRA. LENNY ABAD MSP. 0701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD. RICARDO CASILLAS MSP 1723586424
RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

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


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1723586424


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

Fecha : 22-AUG-2023 06:53:00 H.C. : 288666 Paciente: CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EVOLUCIÓN AM

FEMENINA DE 35 AÑOS
DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 1
DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX IV + DOLOR ONCOLOGICO.
MOTIVO DE INGRESO: GEMCITABINA + CISPLATINO CICLO 6

PO. CANCER DE CÉRVIX IV (CARCINOMATOSIS PERITONEAL)
*12/05/2023 REVISION DE LAMINILLAS: BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS INFLTRANTE, QUERATINIZANTE.
RECIBE PRIMERA LINEA DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO A BASE DE PACLITAXEL/CARBOPLATINO POR 4 CICLOS (15/12/2022-02/03/2023).
*POR PROGRESION DE ENFERMEDAD LOCAL Y CARCINOMATOSIS SE DECIDE SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO GEMCITABINA MONODROGA. POR SANGRADO INTERMITENTE RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA 12GY/3FR (11/4/2023-13/4/2023), POSTERIOR A CICLO 2 DE QT, CON CHOQUE HIPOVOLEMICO GRADO 4 SECUNDARIO A SANGRADO TUMORAL POR EL CUAL REQUIRIÓ ANTIFIBRINOLITICOS, TRANSFUSIÓN SANGUINEA Y RT HEMOSTATICA 12GY/3FR HASTA 19/05/2023.

COMITÉ DE TUMORES GINECOLOGICOS CON CONCLUSIÓN DE AÑADIR PLATINOS A TRATAMIENTO DE PACIENTE Y EVALUAR POSIBILIDAD DE BRAQUITERAPIA HEMOSTATICA EN CASO DE NUEVO SANGRADO. DESDE SEGUNDO CICLO CON REDUCCIÓN DE DOSIS 25% DE GEMCITABINA POR NEUTROPENIA GRADO 2. SE AÑADE CISPLATINO AL C3 . INGRESA PARA PERFUSION DE CICLO 6 DE QT.

Examen Físico: P1: DOLOR ONCOLOGICO: EN MANEJO CON NEUROMODULADORES. DE MOMENTO CONTROLADO.

P2: LEUCOCITOSIS SECUNDARIA: HALLAZGO INCIDENTAL EN PARACLINICOS EVIDENCIAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA (18/08/23 L: 16350 Y N:14280)
UTILIZA FEC POR 3 DIAS POSTERIOR A D8 DE GEMCITABINA HASTA EL 25/8/23
SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECIÓN. AL MOMENTO NO SIGNOS DE SIRS.

S: NIEGA MOLESTIAS, NO ALZA TERMICA/FIEBRE. NO ESCALOFRIOS EN DOMICILIO.
O: TA:105/64 MMHG FC:65 LPM FR:20 RPM T°: 36.5°C SO2: 93% FIO 21%
ECG 15, ECOG 1. ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADA. PIEL: LESIONES PAPULARES CONSTROSAS DISTRIBUIDAS DE MANERA ALEATORIA EN CARA Y TORAX ANTERIOR.
OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ. BOCA CON MUCOSAS ORALES SECAS, NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BIBASALES, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. CANALIZA FLATOS. REGION INGUINOGENITAL: SECRECION AMARILLETA-VERDOSA EN ESCASA CANTIDAD. NO SANGRADO. EXTREMIDADES, NO EDEMAS. PULSOS 2/2.

A: PACIENTE CON PROBLEMAS DESCRITOS EN PROGRESION DE ENFERMEDAD EN TRATAMIENTO CON SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTADA EN COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO DONDE SE DECIDE AÑADIR CISPLATINO A TRATAMIENTO. INGRESA PARA CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA/CISPLATINO.
EN EXAMENES DE LABORATORIO.

P:
- QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA HOY 22/08/23
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- PENDIENTE RESULTADO DE SECRECION VAGINAL
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. LENNY ABAD MSP. 0701634545 ONCOLOGA
MD. KAREN BARRAGAN MSP. 1725644270 RESIDENTE

SOLICITUDES

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

Fecha : 22-AUG-2023 19:09:00 H.C. : 288666 Paciente: CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - NOTA MEDICA -

FEMENINA DE 35 AÑOS
- DÍAS DE HOSPITALIZACIÓN: 1
- DIAGNOSTICO: CANCER DE CÉRVIX IV + DOLOR ONCOLOGICO.
- MOTIVO DE INGRESO: GEMCITABINA + CISPLATINO CICLO 6

S: NIEGA MOLESTIAS

O: TA: 100/72 MMHG
FC: 97 LPM
FR: 19 RPM
Tº: 36.8°C
SO2: 94% FIO 21%

ECG 15. ECOG 1. ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADA. PIEL: LESIONES PAPULARES CONSTROSAS DISTRIBUIDAS DE MANERA ALEATORIA EN CARA Y TORAX ANTERIOR. OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ. BOCA CON MUCOSAS ORALES SECAS. NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. NO INGURGITACION YUGULAR. TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS. NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BIBASALES. NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. CANALIZA FLATOS. REGION INGUINOGENITAL: SECRECION AMARILLETA-VERDOSA EN ESCASA CANTIDAD. NO SANGRADO. EXTREMIDADES, NO EDEMAS. PULSOS 2/2.

A: PACIENTE CON PROBLEMAS DESCRITOS EN PROGRESION DE ENFERMEDAD EN TRATAMIENTO CON SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTADA EN COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO DONDE SE DECIDE AÑADIR CISPLATINO A TRATAMIENTO, INGRESA PARA CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA/CISPLATINO.
SE ADECUA HIDRATACION BASAL.

P:
- ADEDUM INDICACIONES

DRA. LENNY ABAD MSP. 0701634545 ONCOLOGA
MD. ALEXANDER CORRALES MSP. 0504268053 RESIDENTE

SOLICITUDES

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

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

Fecha : 21-AUG-2023 12:14:00 H.C. : 288666 Paciente: CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - ONCOLOGIA CLINICA: INGRESO -

LEONILA DE 35 AÑOS

DATOS DE FILIACION
ESTADO CIVIL: SOLTERA
LUGAR DE NACIMIENTO: BOLIVAR CANTON CHILIANES
LUGAR DE RESIDENCIA: QUITO (13 AÑOS)
INSTRUCCION: SUPERIOR COMPLETA
OCUPACION: COSMETOLOGA
TIPO DE SANGRE: ARH+
EN CASO DE EMERGENCIA:

>ANTECEDENTE PATOLOGICOS PERSONALES:
TRANSFUSIONES: SALERGIAS: NO REFIERE
CLÍNICOS: NO REFIERE
QUIRURGICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE CON HIPERTENSION ARTERIAL
ANTECEDENTE GINECO OBSTETRICO: MENARCA: 14 AÑOS. G2P2A0C2. HV: 2 LACTANCIA 4 AÑOS.
ANTICONCEPCION: FEMVULEN POR 2 AÑOS. CICLOS MENSTRUALES REGULARES CADA 3 DIAS.

HABITOS: ALIMENTICIO: 3 V/D. MICCIONAL: 4-5 V/D, DEFECATORIO 2-3 V/D. TABACO 1-2 POR DIA POR 6 MESES HASTA HACE 13 AÑOS. ALCOHOL OCASIONAL, DROGAS NIEGA

VACUNA COVID 19: SÍ 2 DOSIS.

DX: CANCER DE CÉRVIX IV + DOLOR ONCOLOGICO.

MOTIVO DE INGRESO: GEMCITABINA + CISPLATINO CICLO 6

PO. CANCER DE CÉRVIX IV (CARCINOMATOSIS PERITONEAL)

VALORADA POR SOLCA DESDE MAYO 2022

*12/05/2023 REVISION DE LAMINILLAS: BIOPSIA DE CERVIX: CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS INFILTRANTE. QUERATINIZANTE.

*CISTOSCOPIA 20/10/2022: NORMAL

*RECTOSIGMOIDOSCOPIA 21/10/2022: ESTUDIO NORMAL. RECTO SIN LESIONES NI COMPRESIONES
*RMN ABDOMINOPELVICO S/C 21/11/2022: GRAN PROCESO NEOFORMATIVO CON EPICENTRO EN EL CÉRVIX UTERINO QUE INVADE 2/3 INFERIORES DEL ÚTERO, MIDE 10.4X7X6.8CM PROTRUSIÓN EN EL TERCIO SUPERIOR DEL CANAL VAGINAL. CON COMPROMISO PARAMETRIAL BILATERAL Y ENCAJONAMIENTO DEL EXTREMO DISTAL DEL URÉTER DER. PROVOCANDO DISCRETA DILATACIÓN PROXIMAL FOCAL. ADENOPATÍAS PÉLVICAS DE ASPECTO METASTÁSICO E IMÁGENES NODULARES SOSPECHOSAS A NIVEL PERITONEAL.

*TAC TORAX 25/11/2022: A NIVEL PULMONAR SE IDENTIFICAN DOS MICRONÓDULOS PULMONARES DERECHOS LOCALIZADOS EN EL SEGMENTO III. NO CONSOLIDACIONES NI DERRAME PLEURAL.

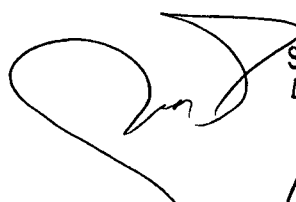
Examen Físico:


SOLICITUDES

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

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	2962487	EXAMEN DE SANGRE
	2962487	EXAMEN DE ORINA
	2962487	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
MÉDICO RESIDENTE
C.C.: 0504268053


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Penny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.C.: 0701634545

> RECIBE PRIMERA LINEA DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO A BASE DE PACLITAXEL/CARBOPLATINO POR 4 CICLOS (15/12/2022-02/03/2023).

* TAC CORPORAL POST TERCER CICLO 23/02/2023

ABDOMEN.- LOS HALLAZGOS SUGIEREN EVOLUCIÓN NO FAVORABLE POR APARENTE INCREMENTO DE TAMAÑO DE CÉRVIX TUMORAL ADENOPATÍAS ILÍACAS INTERNAS Y PRESENCIA DE QUISTES COMPLEJOS A NIVEL DE OVARIOS.

TORAX.- PERSISTEN PEQUEÑOS NÓDULOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. ADENDUM 08/03/2023: CARCINOMATOSIS PERITONEAL Y NÓDULOS DE IMPLANTE EN CAVIDAD PÉLVICA DE 3.5, 4.1, 3.1, 1.2 Y 1.3 CM.

EVOLUCION TOMOGRAFICA NO FAVORABLE POR PROGRESION TUMORAL.

*POR PROGRESION DE ENFERMEDAD LOCAL Y CARCINOMATOSIS SE DECIDE SEGUNDA LINEA DE TRATAMIENTO GEMCITABINA MONODROGA. POR SANGRADO INTERMITENTE RECIBE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA 12GY/3FR (11/4/2023-13/4/2023). POSTERIOR A CICLO 2 DE QT. CON CHOQUE HIPOVOLEMICO GRADO 4 SECUNDARIO A SANGRADO TUMORAL POR EL CUAL REQUIRIÓ ANTIFIBRINOLITICOS. TRANSFUSIÓN SANGUINEA Y RT HEMOSTATICA 12GY/3FR HASTA 19/05/2023.

>SE PRESENTÓ CASO EN COMITÉ DE TUMORES GINECOLOGICOS CON CONCLUSIÓN DE AÑADIR PLATINOS A TRATAMIENTO DE PACIENTE Y EVALUAR POSIBILIDAD DE BRAQUITERAPIA HEMOSTATICA EN CASO DE NUEVO SANGRADO. DESDE SEGUNDO CICLO CON REDUCCIÓN DE DOSIS 25% DE GEMCITABINA POR NEUTROPENIA GRADO 2. SE AÑADE CISPLATINO AL C3 . INGRESA PARA PERFUSION DE CICLO 6 DE QT.

P1: DOLOR ONCOLOGICO

EN MANEJO CON NEUROMODULADORES. DE MOMENTO CONTROLADO. ULTIMA VALORACION POR ESPECIALIDAD (DRA BEJAR) EL 31/07/23. CONTINUA TRATAMIETO.

P2: LEUCOCITOSIS SECUNDARIA

HALLAZGO INCIDENTAL EN PARACLINICOS EVIDENCIAN LEUCOCITOSIS CON NEUTROFILIA (ESTUDIO PREVIO 14/08/2023 PRESENTA LEUCOCITOS EN 2750 - NEUTROFILOS EN 1390; HOY A SU INGRESO: LEUCITOSIS: 16350 - NEUTROFILIA: 14280).



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



SOLCA NUCLEO DE QUITO
DRA. Lenny Abad
GNECOTOGA CLINICA
C.I. 0761634545

Fecha : 21-AUG-2023 13:21:00 H.C. : 288666 Paciente: CEVALLOS QUINATO A LEONILA JIRMA
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: - ONCOLOGIA CLINICA: CONTINUA INGRESO -

SIN EVIDENCIA DE ELEVACION DE REACTANTES DE FASE AGUDA. DEBIDO A ESTO, SE SOLICITAN ALCANCES PARA DEFINIR POSIBLE FOCO. LLAMA LA ATENCION APARENTE ALZA TERMICA Y CEFALEA EN DOMICILIO HACE 96 HORAS. QUE CEDE A LA AUTOMEDICACION CON PRINCIPIO DESCONOCIDO. ADEMÁS, REFIERE PRESENCIA DE PRURITO EN REGION GENITAL. JUNTO AL AUMENTO DE FLUJO VAGINAL DE ESCASA A MODERADA CANTIDAD DURANTE ULTIMA SEMANA, MOTIVO POR EL QUE SE SOLICITA CULTIVO DE SECRECION VAGINAL PARA DIRIGIR TERAPIA. NIEGA LA PRESENCIA DE SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS. SINTOMAS RESPIRATORIOS PREVIO INGRESO. AL EXAMEN FISICO NO SE EVIDENCIA LESIONES EN PIEL COMO POSIBLE FOCO. AL NO PRESENTAR ALTERACION DE SU ESTADO NEUROLOGICO BASAL, ASI COMO ASUENCIA CLINICA DE SIGNOS DE MENINGISMO, PRESENTA MENOS PROBABILIDAD DE FOCO EN SNC. MENOS PROBABLE SECUNDARIO A USO DE FEC (ULTIMA DOSIS RECIBIDA 21/07/2023 - PEGFILGASTRIM). POSEE ESTUDIO DE SECRECION VAGINAL DEL 23/05/2023, DONDE SE REPORTA MICROBIOTA NORMAL: ESTUDIO DE 12/2022 CON REPORTE DE E. COLI BLEE Y SECRECION VAGINAL. SIN ANTECEDENTE DE TRATAMIENTO EN ESE MOMENTO. HEMOCULTIVOS 25/05/2023 NEGATIVOS PARA CRECIMIENTO DE BACTERIAS EN 96 HORAS.

EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE SIRS. SE CONSIDERA HEMOCULTIVOS DE SVP PREVIO INICIO DE ANTIBIOTICOTERAPIA EMPIRICA.

S: NIEGA MOLESTIAS, NO ALZA TERMICA/FIEBRE. NO ESCALOFRIOS EN DOMICILIO.

O:

TA: 117/83 MMHG
FC: 91 LPM
FR: 19 RPM
T°: 36.9°C
SO2: 91% FIO 21%

EVA: 0/10

ECG 15. ECOG 1

ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA. FACIES ALGICAS.

PIEL: LESIONES PAPULARES CONSTROSAS DISTRIBUIDAS DE MANERA ALEATORIA EN CARA Y TORAX ANTERIOR.

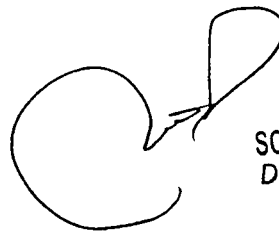
OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS A LA LUZ. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, ESCLERAS ANICTERICAS.

BOCA CON MUCOSAS ORALES SECAS. NO LESIONES.

CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES, NO INGURGITACION YUGULAR.

TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS. NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES.

Examen Físico:



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

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BIBASALES. NO SOBREAÑADIDOS.
ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS.
NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES.
REGION INGUINOGENITAL: SECRECION AMARILLETA-VERDOSA EN ESCASA CANTIDAD. NO SANGRADO.
EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA. NO EDEMAS. PULSOS 2/2.
LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

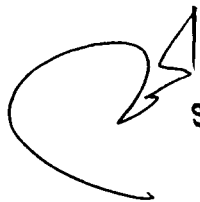
A: PACIENTE CON PROBLEMAS DESCRITOS EN PROGRESION DE ENFERMEDAD EN TRATAMIENTO CON SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTADA EN COMITÉ MULTIDISCIPLINARIO DONDE SE DECIDE AÑADIR CISPLATINO A TRATAMIENTO. INGRESA PARA CICLO 6 DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA/CISPLATINO.
EN EXAMENES DE LABORATORIO. COMO HALLAZGO INCIDETAL SE ENCUETRA LEUCOCITOSIS IMPORATANTE, MOTIVO POR EL QUE SE INDICA VIGILAR SIGNOS DE SIRS. EN CASO DE FIEBRE HEMOCULTIVAR.
PACIENTE SIN REACTANTES DE FASE AGUDA A SU INGRESO, SE SOLITA ACTUALIZACION DE ESTUDIOS.


NOTA IMPORTANTE: PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA SE NECESITA AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA EL DIA 22/08/2023

P:
HIPERHIDRATAR
- VIGILAR SIGNOS DE SIRS
- HEMOCULTIVAR EN CASO DE RPRESENTAR $T^{\circ} > 38.3^{\circ}C$
- COMPENSAR RPEVIO PASE DE QUIMIOERAPIA
- INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA 22/08/2023

DRA. LENNY ABAD
MSP. 0701634545
ONCOLOGA

MD. ALEXANDER CORRALES
MSP. 0504268053
RESIDENTE


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


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545