

Fecha : 04-AUG-2023 13:27:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDÄI GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	140367	Epicrisis

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Guano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723433999

Fecha : 04-AUG-2023 09:33:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAS CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA
MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC:
1709797078 - L2U F59 N178

Evolución: NOTA DE ALTA DE CUIDADOS PALIATIVOS/CONOCIMIENTO DE CASO

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.
COMITE TUMORES ÓSEOS: SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGICA:
ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23, INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023: 2.39;19/6/2023: 2.13;
3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR
NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA
*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIOS CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS
SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

S: SE MANTIENE ASINTOMÁTICO

Examen Físico: CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO MUCOSITIS
CORAZON: RÍTMICO, NO SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, NO SIGNOS DE INFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO
RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON
LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA.
ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA
+ RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA
DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57; SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO
ANTE POSIBLE EMPEORAMIENTO DE FUNCIÓN RENAL QUE IMPIDA CONTINUAR CICLOS DE
QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO, SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PARA SEGUIMIENTO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO (TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL). POR
NUESTRA PARTE NOS MANTENDREMOS EXPECTANTES, DAREMOS SEGUIMIENTO POR CONSULTA
EXTERNA.

PLAN:
- ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
- ANALGESIA DE SEGUNDO ESCALÓN PRN
- CONDUCTA EXPECTANTE
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 5 DE SEPTIEMBRE DE 2023/DRA CERVANTES/ 7 AM

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

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Maria Cervantes
MSP 1709797078
Especialista en Cuidados Paliativos
Especialista en Medicina Interna y
Cuidados Paliativos
1709797078

Fecha : 04-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MD&M GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
MEDICO - CC: 1720966785

Evolución: NOTA DE ALTA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD CURSANDO SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DOCETAXEL/GEMCITABINE C3. SE SOLICITO VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR SEGUIMIENTO DE FUNCION RENAL, INDICA QUE CONSIDERANDO QUE ES UN PACIENTE MONORRENO SIN EMBARGO AL MOMENTO CON ENFERMEDADES DE BASE CONTROLADAS, SE INDICA EVITAR NEFROTOXICOS Y MANTENER ISOVOLEMIA. SI FILTRADO GLOMERULAR < 30 NO SE RECOMIENDA GADOLINIO POR RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA. + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA. POSTERIOR A VALORACION SE AUTORIZA CICLO DE QUIMIOTERAPIA LA MISMA QUE SE PERFUNDE SIN NOVEDAD. EL DIA DE HOY ESTABLE Y SE INDICA ALTA MEDICA.

S: NO MOLESTIAS

O: TA: 116/71MMHG; FC: 87LPM; FR: 18RPM; SAT: 92% AA

I: 2560CC E: 1500CC; BH: +1100CC


PLAN:

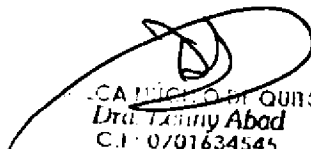
- ALTA MAS INDICACIONES
- SIGNOS DE ALARMA
- EVITAR NEFROTOXICOS
- AJUSTAR FARMACOS A FUNCION RENAL
- CONTINUAR CON CONTROLES POR NEFROLOGIA

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD. JUAN GONZALEZ 1720966785
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Juan González
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1720966785


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

Fecha : 04-AGO-2023 11:41:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización
Evolución: RESPUESTA I/C PSICOLOGIA
PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA
AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS,
FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. SE MUESTRA
COMUNICATIVO, COLABORA DE BUENA MANERA AL ABORDAJE PSICOLÓGICO. AL ABORDAJE
TRANQUILO, EUTIMICO, SIN EMBARGO REFIERE SITUACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR DIFÍCIL (HIJO CON
DIAGNÓSTICO RECIENTE DE CANCER), MANIFIESTA ADEMÁS SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN POR
CAMBIOS EN SU ESTILO DE VIDA DEBIDO A LA ENFERMEDAD, AL MOMENTO SIN ACTIVIDAD LABORAL,
SENTIMIENTOS DE IMPOTENCIA, Y PREOCUPACIÓN POR SITUACIÓN ECONÓMICA.
SE DIÁLOGA TERAPÉUTICAMENTE AL RESPECTO. T. DE APOYO EMOCIONAL.

PLAN:

-CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (DEBE AGENDAR CITA AL ALTA)


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

Fecha : 03-AUG-2023 09:54:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS/CONOCIMIENTO DE CASO

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.
*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA
DERECHA CON REPORTE
POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO
DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022
*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON
ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIPO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO
DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.
COMITE TUMORES ÓSEOS: SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLÓGICA:
ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23, AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023: 2.39;19/6/2023: 2.13;
3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR
NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA
*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIPO CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS
SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

Examen Físico: O: TA:100/70 MGHG; FC: 66LPM; FR: 19RPM; SAT: 90% AA
I: 1600CC E:1000CC BH:+600
CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15
BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO MUCOSITIS
CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS
PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION. RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, NO SIGNOS DE INFECCION.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO
RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON
LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA.
ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA
+ RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA
DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57; SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO
ANTE POSIBLE EMPEORAMIENTO DE FUNCIÓN RENAL QUE IMPIDA CONTINUAR CICLOS DE
QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO. SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PARA SEGUIMIENTO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO (TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL).
MANTENDREMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

PLAN:

- CONDUCTA EXPECTANTE
- ANALGESIA PRN
- SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
- INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698
CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR
MD. ELIZABETH ROSALES PG C. PALIATIVOS/ CI 0803469527

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Diaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 11:41:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - L1U F46 N138

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.
*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA
DERECHA CON REPORTE
POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO
DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022
COMITE TUMORES ÓSEOS: SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLÓGICA:
ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23, AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023; 2.39; 19/6/2023: 2.13;
3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR
NEUROLOGÍA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA
*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIOS CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS
SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

Examen Físico: O: TA:100/70 MGHG; FC: 66LPM; FR: 19RPM; SAT: 90% AA

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO
RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON
LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA.
ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA
+ RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA
DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57; SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO
ANTE POSIBLE EMPEORAMIENTO DE FUNCIÓN RENAL QUE IMPIDA CONTINUAR CICLOS DE
QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO, SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
PARA SEGUIMIENTO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO (TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL). POR
PARTE DE CUIDADOS PALIATIVOS MANTENDREMOS CONDUCTA EXPECTANTE.
SOLICITAMOS VALORACIÓN DE PSICOLOGÍA PARA VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA.

PLAN:
- CONDUCTA EXPECTANTE
- ANALGESIA PRN
- SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
- INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698
CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR
MD. ELIZABETH ROSALES PG C. PALIATIVOS/ CI 0803469527

SOLSA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I: 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 10:16:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDSK ESPINOZA CASTRO ANA VALERIA

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA DE MEDICINA INTERNA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD. ESTADO CIVIL: CASADO. INSTRUCCION: SECUNDARIA INCOMPLETA.,
OCUPACIÓN: CHOFER. RELIGIÓN: CATOLICO, LATERALIDAD: DIESTRO. GRUPO SANGUÍNEO: 0RH
POSITIVO

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS: NUNCA
ALERGIA: NO REFIERE

ANTECEDENTE PATOLOGICOS PERSONALES: MONORRENO DESDE LOS 60 AÑOS. EN SEGUIMIENTO CON
EL DR QUINCHUELA. ULTIMO CONTROL 29/MAYO 2023

ANTECEDENTES QUIRURGICOS: APENDICECTOMÍA (EN SU NIÑEZ) , SOMETIDO A NEFRECTOMIA
IZQUIERDA 23/12/21.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE
NIEGA HABITOS TOXICOS.

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE CONSULTA: NEFROPROTECCION

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE INGRESA A HOSPITALIZACION PARA RECIBIR CICLO 3 DE
QUIMIOTERAPIA DE GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA DERECHA. NO REFIERE MAS SINTOMAS
OBJETIVO: TA:100/70 MGHG; FC: 66LPM; FR: 19RPM; SAT: 90% AA
I: 1600CC E:1000CC BH:+600

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS. GLASGOW 15. BOCA: MUCOSAS ORALES
HUMEDAS. NO MUCOSITIS. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. NO SOPLOS. CUELLO:
INJURGITACION YUGULAR GIL. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE,
DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALAPCION. RHA PRESENTES. EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA
DE RODILLA DERECHA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. SIGNOS DEL PELOTEO POSITIVO.

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES YA CONOCIDOS.
SE VALORA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. VALORACION POR SEGUIMIENTO DE FUNCION
RENAL. CONSIDERANDO QUE ES UN PACIENTE MONORRENO SIN EMBARGO AL MOMENTO CON
ENFERMEDADES DE BASE CONTROLADAS. SE INDICA EVITAR NEFROTOXICOS Y MANTENER
ISOVOLEMIA. SI FILTRADO GLOMERULAR < 30 NO SE RECOMIENDA GADOLINIO POR RIESGO DE
FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA.

PLAN:

- SE AUTORIZA QUIMIOTERAPIA (HA RECIBIDO DOS CICLOS PREVIOS)
- MANTENER EUVOLEMIA - EVITAR SOBREHIDRATACION
- EVITAR NEFROTOXICOS
- AJUSTAR FARMACOS A FUNCION RENAL
- CONTINUAR CON CONTROLES POR NEFROLOGIA

DR. ANDRES ARIAS MSP: 1718809203
MD TRATANTE MEDICINA INTERNA

DRA. VALERIA ESPINOZA MSP: 1314871052
MD PG CUIDADOS PALIATIVOS


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

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


Dra. Valeria Espinoza Castro
MÉDICA POSGRADISTA DE
CUIDADOS PALIATIVOS
Reg: 1009 - 2016 - 1767993

Fecha : 03-AGO-2023 06:09:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
 Médico : MDEM GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
 MEDICO - CC: 1720966785

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM
 MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD
 DH: 1
 DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA +
 PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
 KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES
 PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.
 *31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSITA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO
 MALIGNO INCIERTO
 *13/10/21. REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD.
 CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.
 *23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL +
 NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO PERMEACION LINFOVASCULAR:
 NO IDENTIFICADA BORDES QUIRURGICOS: COMPROMETIDOS
 POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL
 RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022
 TAC DE EVALUACION: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE
 LA GRASA MESENTÉRICA A CONSIDERAR CARCINOMATOSIS.
 *13/04/22. TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA
 TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE
 QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA. HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA
 DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022
 *1/07/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% (PREVIO 26/04/22: FEVI: 79%)
 *20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31
 *PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON
 ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIPO CIATICO POPLITEO EXTERNO
 (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.
 *08/08/22. TAC CORPORAL POST TERCER CICLO. SE OBSERVA PERSISTENCIA DE MASA TUMORAL
 RETROPERITONEAL QUE MANTIENE SU VOLUMEN. INCREMENTO DE LA GRASA MESENTÉRICA.
 DEBIÉNDOSE CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE CARCINOMATOSIS PERSISTENCIA DE LÍQUIDO

Examen Físico: *31/08/22. NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA
 COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. EN
 REHABILITACION.
 SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE
 QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA
 GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO
 P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023: 2.39;19/6/2023: 2.13;
 3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.
 31/05/23. US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON
 IZQUIERDO DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD
 CONSERVADA SIN LESIONES EN SU ESPESOR, MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN
 CAVIDAD
 P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR
 NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
 CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA
 *25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIPO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO
 AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADOR
 S: NO MOLESTIAS
 O: TA:100/70 MGHG; FC: 66LPM; FR: 19RPM; SAT: 90% AA
 I: 1600CC E:1000CC BH:+600
 CONCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15
 BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO MUCOSITIS
 CORAZON: RITMICO. NO SOPLOS
 PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RHA PRESENTES
 EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA. NO SIGNOS DE INFECCION.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Juan González
 MÉDICO RESIDENTE
 C.I.: 1720966785

Fecha : 03-AGO-2023 07:31:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MD&M GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
MEDICO - CC: 1720966785

Evolución:

CONTINUA EVOLUCION

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA
PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO
RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR
ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD
IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA
CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57 PACIENTE ESVALORADO POR NEFROLOGIA
QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO, SIN EMBARGO SOLICITA VALORACION POR
MEDICINA INTERNA PARA NEFROPROTECCION.

PLAN:

- INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO HOSPITALIZADO PARA HIDRATACION
- FAVOR PREVIO A QUIMIOTERAPIA REALIZAR US DE RODILLA DERECHA POR EVIDENCIA DE
INFLAMACION

- VALORACION DE MEDICINA INTERNA PARA NEFROPROTECCION

- VALORACION DE CUIDADOS PALIATIVOS

- RMN ABDOMEN Y PELVIS PENDIENTE INFORME

- TAC DE TORAX SIMPLE (SE ENVIA PEDIDO)

- COMUNICAR NOVEDEADES

DRA. LENNY ABAD 1701634545

ONCOLOGIA CLINICA

MD. JUAN GONZALEZ 1720966785

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Juan Gonzalez
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1720966785

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

Fecha : 02-AUG-2023 13:56:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDÁI MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD

*31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO

*13/10/21. REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE:

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*13/04/22. TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022

*1/07/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% (PREVIO 26/04/22: FEVI: 79%)

*20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31

*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.

*31/08/22. NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. EN REHABILITACION.

*20/09/22. UROLOGIA: URODINAMIA

SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA: RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS Y TC TORAX.

*23/01/23. TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA

Examen Físico:**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954512	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLICITUD DE EXAMEN
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. RECIBE: PTV 18GT: DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27FR)

INICIA 2DA LINEA DE QUIMIOTERAPIA GEMCITABINA DOCETAXEL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR 3ER CICLO

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: PRESENTO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QX INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI I EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLÉMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/23. EN HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA 2.57 (PREVIA 17/07/23: 2.39 16/02/23: 2.11 27/04/23: 2.28 29/05/23: 2.14)

P2: NEUROTOXICIDAD: PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL 31/08/22: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/MTS. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QT. 25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA

P3: LEUCOCITOSIS POR FEG: QT AMBULATORIA 28/06/23 RECIBE FILGRASTRIM DESDE 29/06/23 HASTA 4/07/23 (6 DIAS)

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DESCRITO CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/23. EN CURSO DE 2DA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMÁS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3. REQUIERE VALORACION PARA NEFROPROTECCION

PLAN:

- VALORACION DE MEDICINA INTERNA PARA NEFROPROTECCION

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE

IMPRESION DE CUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 0701634545



Fecha : 02-AUG-2023 13:24:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS/CONOCIMIENTO

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD

*31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO

*13/10/21. REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE:

*30/12/21. HISTOPATOLOGICO: PRODUCTO DE RESECCION RADICAL:
SITIO DEL TUMOR: RETROPERITONEAL
TIPO HISTOLOGICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO
GRADO HISTOLOGICO: G3
PERMEACION LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA
BORDES QUIRURGICOS: COMPROMETIDOS

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*13/04/22. TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022

*1/07/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% (PREVIO 26/04/22: FEVI: 79%)

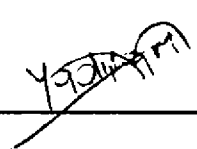
*20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31

*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.

*08/08/22. TAC CORPORAL POST TERCER CICLO. CUELLO: NEGATIVO. TÓRAX: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. ABDOMEN: DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL CONGLOMERADO GANGLIONAR PARAAÓRTICO IZQUIERDO EN APROXIMADAMENTE UN 52% (EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA FAVORABLE)

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 070163455



SE OBSERVA PERSISTENCIA DE MASA TUMORAL RETROPERITONEAL QUE MANTIENE SU VOLUMEN. INCREMENTO DE LA GRASA MESENTÉRICA. DEBIÉNDOSE CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE CARCINOMATOSIS PERSISTENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PÉLVICA Y DE ADENOPATÍA MESENTÉRICA, SIN CAMBIOS.

*31/08/22. NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. EN REHABILITACION.

*20/09/22. UROLOGIA: URODINAMIA

SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA: RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS Y TC TORAX.

*23/01/23. TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

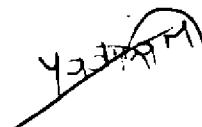
SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. RECIBE: PTV 18GT: DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES)

*11/05/23. RM SC ABDOMEN: PERSISTE MASA SÓLIDA CON COMPONENTE ADIPOSO. CONTORNOS LOBULADOS A NIVEL RETROPERITONEAL, SE HA REDUCIDO DE TAMAÑO DE FORMA SIGNIFICATIVA EN RELACIÓN CON ESTUDIO ANTERIOR EN APROXIMADAMENTE UN 40%. SE OBSERVA REDUCCIÓN DE LA MASA SÓLIDA QUE SE LOCALIZA POR DETRÁS DEL CUERPO Y COLA DEL PÁNCREAS EN UN 50% EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO. IMAGEN NODULAR SÓLIDA LOCALIZADA POR DEBAJO DEL CUERPO DEL PÁNCREAS SE MANTIENE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. EVOLUCIÓN FAVORABLE POR IMAGEN. PELVIS: CONSIDERAR ESTABILIDAD POR IMAGEN

INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO

PI: ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: PRESENTO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI I EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLÉMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA DE 2.57 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39

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



Fecha : 02-AUG-2023 13:26:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INTERCONSULTA CUIDADOS PALIATIVOS..

- 16/02/23: 2.11 - 27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)

*31/05/23. US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON IZQUIERDO DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD CONSERVADA SIN LESIONES EN SU ESPESOR. MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA

*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIOS CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA

P3: LEUCOCITOSIS POR FEG: PACIENTE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA EL 28/06/23 Y RECIBE FILGRASTRIM DESDE EL 29/06/23 HASTA EL 4/07/23 (6 DIAS)

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMÁS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3. POR LO QUE REQUIERE CONOCIMIENTO POR SU SERVICIO

PLAN:
- CONOCIMIENTO POR SU SERVICIO

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

CLINICA NUCLEO DE QUITO
Dr. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I. 1701634545

Fecha : 02-AUG-2023 12:47:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD
LUGAR DE NACIMIENTO: QUITO, RESIDENCIA: QUITO
ESTADO CIVIL: CASADO
INSTRUCCION: SECUNDARIA INCOMPLETA, OCUPACIÓN: CHOFER
RELIGIÓN: CATOLICO, LATERALIDAD: DIESTRO
GRUPO SANGUÍNEO: 0RH POSITIVO
TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS: NUNCA
ALERGIA: NO REFIERE
CONTACTO: MARIA MONTEROS (HIJA) 0987839590

ANTECEDENTE PATOLOGICOS PERSONALES:
- NO REFIERE

ANTECEDENTES QUIRURGICOS:
- APENDICECTOMÍA (EN SU NIÑEZ)

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:
- NO REFIERE

HÁBITOS:
- ALIMENTACIÓN: 3V/DÍA
- DEFECACIÓN: 1V/DÍA
- MICCIONAL: 3V/DÍA
- ALCOHOL: SOCIAL
- CIGARRILLO: NIEGA
- DROGAS: NO REFIERE

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.

*31/07/21. BIOPSIA: HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSA CON ATIPIA Y SIGNIFICADO
MALIGNO INCIERTO

*13/10/21. REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD
CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL +
NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE:

*30/12/21. HISTOPATOLOGICO: PRODUCTO DE RESECCION RADICAL:
SITIO DEL TUMOR: RETROPERITONEAL
TIPO HISTOLOGICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO
GRADO HISTOLOGICO: G3
PERMEACION LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA
BORDES QUIRURGICOS: COMPROMETIDOS

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL
RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*11/04/22. TAC CORPORAL: CUELLO: GANGLIOS DE ASPECTO INESPECÍFICO NIVEL IV
IZQUIERDO ESTABLES. NO HAY EVIDENCIA FRANCA DE ACTIVIDAD TUMORAL A NIVEL DEL
CUELLO. TORAX: GANGLIOS MEDIASTINALES DE ASPECTO INESPECÍFICO SIN CAMBIOS.
ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA. ABDOMEN/PELVIS: CAMBIOS

Examen Físico:

SOLICITUDES

SOLCA NUCLEO DE G-7
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0704634546

POST-QUIRÚRGICOS Y APARENTE

DISMINUCIÓN DE VOLUMEN DE LA MASA TUMORAL RETROPERITONEAL EN APROX. EL 67% MIDE 158.2X62.6X21.4 MM VOLUMEN: 1069CC (PREVIO 210X148X201 MM. VOLUMEN 3248 CC). INCREMENTO DE DIÁMETRO DE CONGLOMERADO GANGLIONAR PARA-AÓRTICO IZQUIERDO COMPROMETE LA GLÁNDULA SUPRARRENAL IZQUIERDA E IMPRESIONA HABER AUMENTADO 96%. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA MESENTÉRICA A CONSIDERAR CARCINOMATOSIS.

*13/04/22. TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022

*1/07/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI 69% (PREVIO 26/04/22: FEVI: 79%)

*20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31

*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.

*08/08/22. TAC CORPORAL POST TERCER CICLO. CUELLO: NEGATIVO. TÓRAX: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. ABDOMEN: DISMINUCIÓN DEL TAMAÑO DEL CONGLOMERADO GANGLIONAR PARA-AÓRTICO IZQUIERDO EN APROXIMADAMENTE UN 52% (EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA FAVORABLE A ESTE NIVEL). SE OBSERVA PERSISTENCIA DE MASA TUMORAL RETROPERITONEAL QUE MANTIENE SU VOLUMEN. INCREMENTO DE LA GRASA MESENTÉRICA. DEBIÉNDOSE CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE CARCINOMATOSIS PERSISTENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PÉLVICA Y DE ADENOPATÍA MESENTÉRICA. SIN CAMBIOS.

*31/08/22. NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. EN REHABILITACION.

*20/09/22. UROLOGIA: URODINAMIA

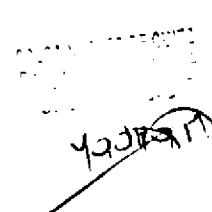
SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA: RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa



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



Fecha : 02-AUG-2023 13:01:00 H.C. : 272420 Paciente: MONTEROS MARMOL JAIME PATRICIO
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA..

Y TC TORAX.

*23/01/23. TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. RECIBE: PTV 18GT:
DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY: DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27
FRACCIONES)

*11/05/23. RM SC ABDOMEN: PERSISTE MASA SÓLIDA CON COMPONENTE ADIPOSO.
CONTORNOS LOBULADOS A NIVEL RETROPERITONEAL, SE HA REDUCIDO DE TAMAÑO DE FORMA
SIGNIFICATIVA EN RELACIÓN CON ESTUDIO ANTERIOR EN APROXIMADAMENTE UN 40%. SE OBSERVA
REDUCCIÓN DE LA MASA SÓLIDA QUE SE LOCALIZA POR DETRÁS DEL CUERPO Y COLA DEL PÁNCREAS
EN UN 50% EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO. IMAGEN NODULAR SÓLIDA LOCALIZADA POR DEBAJO
DEL CUERPO DEL PÁNCREAS SE MANTIENE SIN CAMBIOS
SIGNIFICATIVOS. EVOLUCIÓN FAVORABLE POR IMAGEN. PELVIS: CONSIDERAR ESTABILIDAD POR
IMAGEN.


INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL
30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO

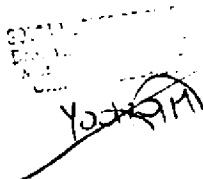
P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: PRESENTO POSTERIOR A ROCEDIMIENTO
QUIRURGICO INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI I EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y
COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLÉMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO
INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN
HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA DE 2.57 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39 - 16/02/23: 2.11 -
27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)

*31/05/23. US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON
IZQUIERDO DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD
CONSERVADA SIN LESIONES EN SU ESPESOR. MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN
CAVIDAD

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA. EN SEGUIMIENTO POR
NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN
CAUSA COMPRESIVA/METASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA

Examen Físico:


CENTRO NUCLEO DE QUÍMICA
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545


YADIRA ALEXANDRA MOSQUERA VINUEZA

*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA

P3: LEUCOCITOSIS POR FEG: PACIENTE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA EL 28/06/23 Y RECIBE FILGRASTRIM DESDE EL 29/06/23 HASTA EL 4/07/23 (6 DIAS)

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2: NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57 PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMÁS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3

PLAN:

- INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO HOSPITALIZADO PARA HIDRATACION
- FAVOR PREVIO A QUIMIOTERAPIA REALIZAR US DE RODILLA DERECHA POR EVIDENCIA DE INFLAMACION
- VALORACION DE MEDICINA INTERNA PARA NEFROPROTECCION
- VALORACION DE CUIDADOS PALIATIVOS
- RMN ABDOMEN Y PELVIS URGENTE
- TAC DE TORAX SIMPLE
- CONTROL POR UROLOGIA POR CONSULTA EXTERNA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. LENNY ABAD 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

CLINICA NUCLEO DE QUIMIO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 0701634545

