

Fecha : 15-AGO-2023 14:12:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico : MDTY MORENO SANCHEZ LUIS
ESPECIALISTA EN CIRUGIA PEDIATRICA - CC: 0602925323

Evolución: NOTA POSTQUIRURGICA
PACIENTE MASCULINO DE 8 AÑOS DE EDAD
DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: EPENDIMOMA WHO GRADO II + QT 8 CICLOS (12/07/2022) + COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE DERECHO CIE10: C71
DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: EPENDIMOMA WHO GRADO II + QT 8 CICLOS (12/07/2022) + COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE DERECHO CIE10: C71
PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: RETITO DE PUERTO SUBCUTANEO + LIBERACION DE ADHERENCIAS BALANOPREPUCCIALES
PROCEDIMIENTO REALIZADO: RETIRO DE PUERTO SUBCUTANEO SUBCLAVIO DERECHO (36590) + LIBERACION DE ADHERENCIAS BALANOPREPUCCIALES
HALLAZGOS:
- CICATRIZ SUBCLAVIA DERECHA HIPERTROFICA
- FIBROSIS ALREDEDOR DE CATETER IMPLANTABLE
- FIMOSIS DEL PREPUCIO
CIRUJANO: DR. LUIS MORENO
AYUDANTE: DRA. JOSSELYN MOREJÓN
ANESTESIA: GENERAL
ANESTESIOLOGO: DR. JUAN JACOME
TIEMPO DE ANESTESIA: INICIA: 13H00 TERMINA: 13H55 TOTAL: 55 MINUTOS
TIEMPO DE CIRUGIA: INICIA: 13H25 TERMINA: 13H45 TOTAL: 20 MINUTOS
COMPLICACIONES NINGUNA
SANGRADO: ESCASO
DRENAJE NO
PATOLOGIA: NO
PROCEDIMIENTO
-PACIENTE EN DECUBITO SUPINO
-ASEPSIA Y ANTISEPSIA
-COLOCACION DE CAMPOS
-DIERESIS A TRAVES DE DIERESIS PRELIMINAR SUBCLAVIA DERECHA Y PROFUNDIZACION HASTA IDENTIFICAR RESERVORIO DE CATETER
-DISECCION DE TCS DE RESERVORIO
-CORTE DE PUNTOS DE PROLENE DE FIJACION
-TRACCION DE CATETER CON COLOCACION DE PUNTO TRANSFECTIVO
-EXTRACCION DE RESERVORIO CON CATETER
-CONTROL DE HEMOSTASIA
-SINTESIS POR PLANOS TCS Y PIEL CON MONOCRYL 4/0
-COBERTURA CON APOSITO.
-LIBERACION DE ADHERENCIAS BALANOPREPUCCIALES

PACIENTE PASA RECUPERACION DESPIERTO Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

DR. LUIS MORENO SANCHEZ
CI: 0602925323
CIRUGIA PEDIATRICA
DRA. JOSSELYN MOREJÓN
CI: 0504236662

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 15/08/2023 | 59531 | Parte Operatorio (Completo) |
| 15/08/2023 | Q1 | Prescripción Médica Hospitalización |

Dr. Luis Moreno Sánchez
CIRUJANO PEDIATRA
C.I. 0602925323

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

Fecha : 15-AUG-2023 14:16:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico : MDOT JACOME SAYAY JUAN CARLOS

5

Evolución: *****NOTA POSTANESTESICA*****

PACIENTE CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL . MASCULINO. 7 AÑOS DE EDAD.

DIAGNOSTICO: EPENDIMOMA CEREBRAL FOSA POSTERIOR WHO II REVISION DE LAMINNILLAS

10

PROCEDIMIENTO: RETIRO DE CATETER MAS LIBERACION DE ADHERENCIAS BALANOPREPUCIALES
PLAN ANESTÉSICO: ANESTESIA GENERAL

ASA: II

15

PACIENTE INGRESA A QUIRÓFANO DESPIERTO, ALERTA, COLABORADOR, VIA PERIFERICA NUMERO 22
MIEMBRO SUPERIOR DERECHO , NO REFIERE SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA, NI CONTACTO CON
PERSONAS ENFERMAS.

SE REALIZA MONITORIZACIÓN BÁSICA E INVASIVA (FR, FC, EKG, PANI + PAL, SATO2, ETCO2)

20

PREVIA OXIGENACION Y CON SIGNOS VITALES ESTABLES, SE INICIA INDUCCIÓN PARA ANESTESIA
GENERAL (LIDOCAINA 30 MG, PROPOFOL 100 MG), SE COLOCACION DE MASCARILLA LARINGEA NUMERO
2.5 PRIMER INTENTO. CORMAK I. MANTENIMIENTO ANESTESIA BALANCEADA (SEVOFLUORANO,
REMIFENTANILO).

SE COLOCA EN POSICION SUPINO. TRANSANESTESICO PRESIÓN ARTERIAL MEDIA EN 55 MMHG, FC 70-85
LPM, SATURACIÓN DE OXIGENO MAYOR DE 96% CON FIO2 DE 60%.

25

SE REALIZA PROFILAXIS ANTIEMÉTICA (DEXAMETASOMA 4MG, ONDASENTRON 4MG), Y ANALGESIA
INTRAVENOSA (PARACETAMOL 490 MG)

PACIENTE RECUPERA MECÁNICA VENTILATORIA LA CUAL ES ADECUADA, SE RETIRA MASCARILLA
LARINGEA SIN COMPLICACIONES, PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, SE PASA A LA AREA DE
RECUPERACION HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

ALDRETTE: 8/10

EVA: 0/10

RAMSAY: 3-4

30

INGRESOS:

LACTATO RINGER: 100 ML

EGRESOS:

SANGRADO: ESCASO

35

COMPLICACIONES: NINGUNA

INICIO ANESTESIA: 13:00

FIN ANESTESIA: 13:55

TIEMPO 55 MINUTOS

INICIO CIRUGIA: 13: 25

FIN CIRUGIA: 13:45

TIEMPO 20 MINUTOS

40

DR. JUAN CARLOS JÁCOME / MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGÍA
MD. PAOLA SIMBAÑA / PG DE ANESTESIOLOGIA

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|-------|-------------------------------------|
| 15/08/2023 | Q1 | Prescripción Médica Hospitalización |

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Juan Carlos Jácome
ANESTESIOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR
C.I.: 1804165479

Fecha : 14-AUG-2023 22:42:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGÍA PEDIÁTRICA

MIGUEL 7 AÑOS

DIAGNOSTICO: EPENDIMOMA WHO GRADO II (REVISIÓN DE LAMINILLAS) + CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21 HOSPITAL DE LOS VALLES)

HALLAZGOS: LESIÓN DEL CUARTO VENTRÍCULO INTRAAXIAL BLANQUECINA, DURA, CON POCO PLANO DE CLIVAJE VASCULARIZADA QUE INFILTRA TALLO CEREBRAL, EXÉRESIS TUMORAL (HOSP. DE LOS VALLES) (21/10/21) + PUNCIÓN LUMBAR: 11/11/2020: 60 CÉLULAS, POSITIVO PARA MALIGNIDAD + HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21) + (18/11/2021) RM CEREBRO: TUMOR RESIDUAL HACIA EL ASPECTO ANTERIOR Y LATERAL DEL 4TO VENTRÍCULO QUE MIDE 18 X 11 MM DE DIÁMETRO, QUISTE ARACNOIDEO EN EL ASPECTO MEDIAL DE LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO + RM COLUMNA SIN ACTIVIDAD TUMORAL + AUDIOMETRÍA 2/12/2021 NORMAL BILATERAL + INICIA QT CICLO 1 - 23/11/21 + INICIO DE RADIOTERAPIA 05/01/2022 TERMINA 2/03/22. A DOSIS DE 54 GY EN CABEZA Y 36 GY EN COLUMNA + QUIMIOTERAPIA CICLO 8 DIA 8 (12/07/2022) + HIDROCEFALIA DEL 4TO VENTRÍCULO + COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO ATRIAL (17/08/2022) + CONTROL

Examen Físico: S: SE NOS INTERCONSULTA PARA RETIRO DE PSC ASINTOMATICO

O:

SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

ESTRABISMO. PARALISIS FACIAL IZQUIERDA, FUERZA DISMINUIDA 5/5 . REFLEJOS DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS SIN LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

QUELOIDE EN CICATRIZ ABDOMINAL.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE EPENDIMOMA INGRESA PARA RETIRO DE PSC POR FIN DE TRATAMIENTO. SE EXPLICA A MADRE RIESGOS Y BENEFICIOS DE PROCEDIMIENTO QUIEN ACEPTA Y FIRMA AUTORIZACIÓN. CUENTA CON AUTORIZACIÓN POR ANESTESIOLOGÍA.

P: RETIRO DE PSC MARTES 15-08-2023
INDICACIONES DE PEDIATRÍA

DR LUIS MORENO SANCHEZ

CIRUJANO PEDIATRA

CI: 0602925323

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Paola Frías
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725073173

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Moreno
CIRUJANO PEDIATRA
C.I.: 0602925323

Fecha : 15-AUG-2023 07:08:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico : MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:
0928606912

Evolución: CIRUGÍA PEDIÁTRICA
EVOLUCION AM

MIGUEL 7 AÑOS

DIAGNOSTICO: EPENDIMOMA WHO GRADO II + CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21 HOSPITAL DE LOS VALLES) + HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21) + QT 8 CICLOS (12/07/2022) + RADIOTERAPIA TERMINA 2/03/22, A DOSIS DE 54 GY EN CABEZA Y 36 GY EN COLUMNA + COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO ATRIAL (17/08/2022)

S: MADRE REFIERE QUE PERMANECE ASINTOMÁTICO.

O:

PA: 90/63 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 21 RPM. T: 36.1°C, SAOT2: 93%
PESO: 33.1 KG
DIURESIS: 1350 ML / 12 HORAS

ESTRABISMO, PARÁLISIS FACIAL IZQUIERDA, FUERZA DISMINUIDA 5/5, REFLEJOS DISMINUIDOS EN MIEMBROS INFERIORES

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS SIN LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES. CICATRIZ QUELOIDE ABDOMINAL.

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE EPENDIMOMA INGRESA PARA RETIRO DE PSC POR FIN DE RATAMIENTO. ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, A LA ESPERA DE RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA PROGRAMADA PARA EL DÍA DE HOY.

P:

RETIRO DE PSC MARTES 15-08-2023
INDICACIONES DE PEDIATRÍA

DR LUIS MORENO SANCHEZ
CIRUJANO PEDIATRA
CI: 0602925323
DR. ALDO ZAVALA
0928606912

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Aldo Zavala
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0928606912

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Moreno
CIRUJANO PEDIATRA
C.I.: 0602925323

Fecha : 14-AUG-2023 11:21:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución:

CONSULTA EXTERNA / VALORACION PREANESTESICA.
MIGUEL , PACIENTE VARON DE 7 AÑOS, 11 MESES, NACIDO Y RESIDENTE EN EL TENA, HIJO DE PADRES CATOLICOS, GS: ORH +, LAT: DIESTRO, MADRE: ERIKA BARAHONA, TELEF: 0995725419.
APP: EPENDIMOMA EN TTO.
AQX: CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21 HOSPITAL DE LOS VALLES)+ EXÉRESIS TUMORAL (HOSP. DE LOS VALLES) (21/10/21)+ HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21)+ QT + COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO ATRIAL (17/08/2022) SEIS INTERVENCIONES POR OBSTRUCCION DE DVP+ CONTROL
ALERGIAS: NINGUNA CONOCIDA.
DG ONCOLOGICO: EPENDIMOMA WHO GRADO II EN CONTROLES.
EXAMANES: BIOMETRIA LEUCOCITOS 5670, NEUTROFILOS ABSOLUTOS 2608, HB 10.8, PLAQUETAS 241.000 QS NORMAL TIEMPOS NORMALES.
RMN DE CEREBRO Y COLUMNA SIN DATOS FRANCO DE ACTIVIDAD TUMORAL
OFALMOLOGIA 27/07 CAMBIO DE LENTES PENDIENTE, AUN CON ESTRABISMO EVALUARÁ NECESIDAD DE CIRUGIA EN LO POSTERIOR.
ENDOCRINOLOGIA: CON HIPOTIROIDISMO SUBCLINICO, INICIA LEVOTIROXINA Y NUEVO CONTROL EN 6 SEMANAS CON LABORATORIOS Y ECO DE TIROIDES.
COMENTARIO: PACIENTE EN BUEN ESTADO NEUROLOGICO, SIN DETERIORO, ACUDE HOY CON LABORATORIOS ADECUADOS, SE DECIDE INGRESO PARA RETIRO DE CATETER EL DIA DE MAÑANA.
EXAMEN FISICO: MARCHA DISBASICA
ESTRABISMO, NISTAGMUS HORIZONTAL, PARALISIS FACIAL IZQUIERDA MINIMAMENTE PERCEPTIBLE, FUERZA DISMINUIDA 5/5 , REFLEJOS PRESENTES. RESTO EF NORMAL
VIA AEREA: MALLAMPATTI G I, DII: 5 CM, DEM: 10 CM, MOBILIDAD CERVICAL CONSERVADA.
PLAN: ANESTESIA GENERAL.
ASA II.
DR. PATRICIO YANEZ G .
MEDICO ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA.
CI: 1706348966.

SOLCA, Nucleo de Queso
Dr. Patricio Yanez
ANESTESIOLOGO
1706348966

Fecha: 16-AUG-2023 06:25:00 H.C.: 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico: MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA***

SALA GENERAL

DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. MENDOZA

MIGUEL, 7 AÑOS

DH: 2

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE EPENDIMOMA WHO GRADO II (REVISIÓN DE LAMNILLAS) + CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21 HOSPITAL DE LOS VALLES)
HALLAZGOS: LESIÓN DEL CUARTO VENTRÍCULO INTRAAXIAL BLANQUECINA, DURA, CON POCO PLANO DE CLIVAJE VASCULARIZADA QUE INFILTRA TALLO CEREBRAL, EXÉRESIS TUMORAL (HOSP. DE LOS VALLES) (21/10/21) + PUNCIÓN LUMBAR: 11/11/2020: 60 CÉLULAS, POSITIVO PARA MALIGNIDAD + HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21) + (18/11/2021) RM CEREBRO: TUMOR RESIDUAL HACIA EL ASPECTO ANTERIOR Y LATERAL DEL 4TO VENTRÍCULO QUE MIDE 18 X 11 MM DE DIÁMETRO, QUISTE ARACNOIDEO EN EL ASPECTO MEDIAL DE LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO + RM COLUMNA SIN ACTIVIDAD TUMORAL + AUDIOMETRÍA 2/12/2021 NORMAL BILATERAL + INICIA QT CICLO 1 - 23/11/21 + INICIO DE RADIOTERAPIA 05/01/2022 TERMINA 2/03/22. A DOSIS DE 54 GY EN CABEZA Y 36 GY EN COLUMNA + QUIMIOTERAPIA CICLO 8 DIA 8 (12/07/2022) + HIDROCEFALIA DEL 4TO VENTRÍCULO + COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO ATRIAL (17/08/2022) + 17/07/23: RMN S/C DE CEREBRO Y COLUMNA TOTAL SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO + RETIRO DE CVC (15/08/23)

REGIO

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, QUE CULMINÓ TRATAMIENTO HACE 1 AÑO, CON ESTUDIOS DE CONTROL SIN ACTIVIDAD TUMORAL, HOSPITALIZADO POR RETIRO DE CVC QUE SE REALIZÓ SIN COMPLICACIONES. PORTADOR DE VDVP BILATERAL, CON MEDICIÓN DE PRESIÓN DE VÁLVULAS EN JULIO 2023 CON BUEN FUNCIONAMIENTO DE ACUERDO A INFORME VERBAL DE NEUROCIRUJANO DR VALENCIA, POR LO QUE SE CONTINUARÁ SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

P: ALTA

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN 3 MESES

Examen Físico:

SIGNOS VITALES: PA: 85/60 MMHG, FC: 88 LPM, FR: 22 PM, T: 36.5C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, ECG 15/15. ESTRABISMO, NISTAGMUS HORIZONTAL, FUERZA 4/5, REFLEJOS ++/++++, MARCHA DISBÁSICA

BOCA MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR

CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RHA CONSERVADO, CICATRICES HIPERTRÓFICAS

REGIÓN PERIANAL SIN LESIONES

TESTÍCULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 3020 ML (VÍA ORAL: 1250 ML)

EXCRETA: 1800 ML

BALANCE: +1220 ML

DIURESIS: 2.2 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
CI 1310400583

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Sánchez F.
HISTÓLOGA - COG. PEDIATRA
711 37337

Fecha: 15-AUG-2023 06:19:00 H.C.: 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL
Médico: MD M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

EVOLUCIÓN MATUTINA

SALA GENERAL

DRA G. SÁNCHEZ/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR

MIGUEL 7 AÑOS

DH: 1

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE EPENDIMOMA WHO GRADO II (REVISIÓN DE LAMINILLAS) + CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21) HOSPITAL DE LOS VALLES) HALLAZGOS: LESIÓN DEL CUARTO VENTRÍCULO INTRAAXIAL BLANQUECINA, DURA, CON POCO PLANO DE CLIVAJE VASCULARIZADA QUE INFILTRA TALLO CEREBRAL, EXÉRESIS TUMORAL (HOSP. DE LOS VALLES) (21/10/21) + PUNCIÓN LUMBAR: 11/11/2020: 60

CÉLULAS, POSITIVO PARA MALIGNIDAD + HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A

HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21) + (18/11/2021) RM CEREBRO: TUMOR RESIDUAL HACIA EL ASPECTO ANTERIOR Y LATERAL DEL 4TO VENTRÍCULO QUE MIDE 18 X 11 MM DE DIÁMETRO, QUISTE ARACNOIDEO EN EL ASPECTO MEDIAL

DEL LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO + RM COLUMNA SIN ACTIVIDAD TUMORAL + AUDIOMETRÍA

21/2/2021 NORMAL BILATERAL + INICIA QT CICLO 1 - 23/11/21 + INICIO DE RADIOTERAPIA 05/01/2022

TERMINA 2/03/22. A DOSIS DE 54 GY EN CABEZA Y 36 GY EN COLUMNA + QUIMIOTERAPIA CICLO 8 DIA 8

(2/07/2022) + HIDROCEFALIA DEL 4TO VENTRÍCULO + COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP

DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO

ATRIAL (17/08/2022) + 17/07/23: RMN S/C DE CEREBRO Y COLUMNA TOTAL SIN DATOS DE ACTIVIDAD

TUMORAL + HIPOTIROIDISMO SUBCLÍNICO + RETIRO DE CVC (14/08) + MEDICION DE PRESION DE VDVP

(14/08/23)

O: FAVOR VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE EPENDIMOMA WHO GRADO II, QUE RECIBIO TRATAMIENTO DE

RADIOTERAPIA Y QUIMIOTERAPIA HASTA EL 12/07/2023, CON ULTIMOS ESTUDIOS DE CONTROL DE JULIO

DEL 2023, SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL, POR LO QUE SE PLANIFICA RETIRO DE CATETER

SUBCUTANEO HOY. EL PACIENTE ES PORTADOR DE VDVP BILATERAL, POR LO QUE NEUROCIRUGIA

PLANIFICA MEDICION DE PRESION DE ESTAS PARA VALORAR SU FUNCIONABILIDAD.

P: LUEGO DEL DESAYUNO NPO

INDICACIONES DE CIRUGIA PEDIATRICA

Examen Físico: INDICACIONES DE NEUROCIRUGIA

EXAMEN

SIGNOS VITALES: PA: 90/63 MMHG, FC: 89 LPM, FR: 21 PM, T: 36.1°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT

P 0/11

NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSICENTE, ORIENTADO, ECG 15/15. ESTRABISMO, NISTAGMUS

R HORIZONTAL, FUERZA DISMINUIDA 2/5, REFLEJOS ++/+++ MARCHA DISBASICA

BÓCA MO HUMEDAS, NO LESIONES

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. MV CONSERVADO, SIN RUIDOS

SOBREANADIDOS

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROS, RHA CONSERVADO

REGION PERIANAL SIN LESIONES

TESTICULOS EN BOLSAS ESCROTALES DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA NORMAL

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR DISTAL MENOR DE 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1830 ML (VIA ORAL: 700 ML)

EXCRETA: 1350 ML

BALANCE: +480 ML

DIURESIS: 2.5 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 2(N)

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

EXAMEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575.219

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Sánchez F.
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 17723733

Fecha : 14-AUG-2023 08:45:00 H.C. : 275781 Paciente: CASTAÑEL BARAHONA MIGUEL ANGEL

Médico : MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555**Evolución:** NOTA DE ATENCION EN CONSULTA EXTERNA

MIGUEL 7 AÑOS

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE SE ENCUENTRA TRANQUILO.

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE EPENDIMOMA WHO GRADO II (REVISIÓN DE LAMINILLAS) +

CRANEOTOMIA SUBOCCIPITAL MÁS EXÉRESIS TUMORAL (21/10/21 HOSPITAL DE LOS VALLES)

HALLAZGOS: LESIÓN DEL CUARTO VENTRÍCULO INTRAAXIAL BLANQUECINA, DURA, CON POCO PLANO

DE CLIVAJE VASCULARIZADA QUE INFILTRA TALLO CEREBRAL, EXÉRESIS TUMORAL (HOSP. DE LOS

VALLES) (21/10/21) + PUNCIÓN LUMBAR: 11/11/2020: 60 CÉLULAS, POSITIVO PARA MALIGNIDAD +

HIPERTENSIÓN INTRACRANEAL SECUNDARIA A HIDROCEFALIA + CRISIS CONVULSIVAS + COLOCACIÓN

DE DERIVACIÓN VENTRÍCULO-PERITONEAL (16/11/21) + (18/11/2021) RM CEREBRO: TUMOR RESIDUAL

HACIA EL ASPECTO ANTERIOR Y LATERAL DEL 4TO VENTRÍCULO QUE MIDE 18 X 11 MM DE DIÁMETRO.

QUISTE ARACNOIDEO EN EL ASPECTO MEDIAL DE LÓBULO TEMPORAL IZQUIERDO + RM COLUMNA SIN

ACTIVIDAD TUMORAL + AUDIOMETRÍA 2/12/2021 NORMAL BILATERAL + INICIA QT CICLO 1 - 23/11/21 +

INICIO DE RADIOTERAPIA 05/01/2022 TERMINA 2/03/22. A DOSIS DE 54 GY EN CABEZA Y 36 GY EN

COLUMNA + QUIMIOTERAPIA CICLO 8 DIA 8 (12/07/2022) + HIDROCEFALIA DEL 4TO VENTRÍCULO +

COLOCACIÓN DE CATÉTER DE DERIVACIÓN DVP DERECHO SUBHEPÁTICO Y COLOCACIÓN DE VÁLVULA

DE DERIVACIÓN IZQUIERDA VENTRÍCULO ATRIAL (17/08/2022) + CONTROL

O: FAVOR VER EXAMEN FÍSICO

BIOMETRIA LEUCOCITOS 5670, NEUTROFILOS ABSOLUTOS 2608, HB 10.8, PLAQUETAS 241.000 QS NORMAL

TIEMPOS NORMALES.

RMN DE CEREBRO Y COLUMNA SIN DATOS FRANCO DE ACTIVIDAD TUMORAL

ORFALMOLOGIA 27/07 CAMBIO DE LENTES PENDIENTE, AUN CON ESTRABISMO EVALUARÁ NECESIDAD

DE CIRUGIA EN LO POSTERIOR.

ENDOCRINOLOGIA: CON HIPOTIROIDISMO SUBCLINICO, INICIA LEVOTIROXINA Y NUEVO CONTROL EN 6

SEMANAS CON LABORATORIOS Y ECO DE TIROIDES.

ESTA HOSPITALIZACIÓN SE COORDINA CON DR. VALENCIA LA MEDICIÓN DE VALVULAS DE

DERIVACIÓN.

Examen Físico:A: PACIENTE EN BUEN ESTADO NEUROLÓGICO, SIN DETERIORO, ACUDE HOY CON LABORATORIOS
ADECUADOS, SE DECIDE INGRESO PARA RETIRO DE CATETER EL DIA DE MAÑANA.

P:

INGRESO

EXAMEN FÍSICO

MARCHA DISBASICA

ESTRABISMO, NISTAGMUS HORIZONTAL, PARALISIS FACIAL IZQUIERDA MINIMAMENTE PERCEPTIBLE,

FUERZA DISMINUIDA 5/5, REFLEJOS PRESENTES. RESTO EF NORMAL

SIGNOS VITALES

Pulso : 84 Presión Arterial : 95 / 58 Temperatura°C : 36.2 Respiración : 20

Observación: SAT: 90%

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|--------|--------------------------------------|
| 14/08/2023 | 0000C1 | Prescripción Médica Consulta Externa |
| 14/08/2023 | 140635 | Solicitud de Internación |

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MEDICO PEDIATRA
C.I.:1900297555