

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 10-AUG-2023 18:52:00

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140428 No. HISTORIA CLINICA 253863 Cédula 1001475233

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
RAMIREZ	JARAMILLO	CARLOS	RAFAEL

Edad: 60 años

**DX. DE INGRESO** C84.4 LINFOMA PERIFÉRICO T EN PIEL DE MUSLO DERECHO

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C84.4 LINFOMA PERIFÉRICO T EN PIEL DE MUSLO DERECHO

>

### **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

MI: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO 1

PO1: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION: CONFIRMADO POR BIOPSIA 19/11/21: INFILTRADOS POR NEOPLASIA DIFUSA DE CÉLULA LINFOIDE DE VARIABLE TAMAÑO. DG: LINFOMA DE CELULAS T CITOTOXICO EPIDERMOTROPICO AGRESIVO CD8+ PRIMARIO CUTANEO, IHQ: CD3, CD5, CD8: POS: CD20, CD30, CD56, BCL6: NEG: KI67 DEL 40%. 04/01/22 BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACION. PUNCION LUMBAR: NEGATIVO. RECIBE TRATAMIENTO TOPICO CON CLOBETASOL CREMA 0.05% DESDE EL 15/03/22. Y QUIMIOTERAPIA SISTEMICA CON METOTREXATE 25 MG SEMANAL. CONTROL TAC CORPORAL S/C 06/2022: CUELLO: INCREMENTO DEL 22% DE GANGLIO A NIVEL IV DERECHO. TORAX: INCREMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOMEGALIAS RETROPECTORALES Y AXILARES DE LADO DERECHO EN APROX. EL 42 Y 54.1%. ABDOMEN: PERSISTE GANGLIO INESPECÍFICO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA SIN CAMBIOS. SE AUMENTA DOSIS A 35 MG SEMANAL EL 8/8/22 Y A 40 MG SEMANAL EL 30/09/22. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO 28/11/22: NEOPLASIA DE ESTIRPE LINFOIDE FORMADA POR LINFOCITOS DE TAMAÑO INTERMEDIO A GRANDE, IHQ: LCA, CD3, CD4: POS, CD20, CD30, CD8, CD15: NEG: KI67: 70%. LINFOMA PERIFERICO T.

02/01/23 TAC CORPORAL: CUELLO: PERSISTENCIA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES INCREMENTO DE ALGUNOS GANGLIOS. ABDOMEN Y PELVIS: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. TORAX: 2 IMÁGENES PSEUDONODULARES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. HASTA 5.5 MM. RESTO DE NÓDULOS SIN MAYORES CAMBIOS. PERSISTEN ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS Y RETROPECTORALES. INCREMENTO DEL TAMAÑO DE OTROS GANGLIOS AXILARES. PERSISTENCIA DE ADENOPATÍAS HILIARES DERECHAS SIN CAMBIOS. 03/01/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. CITOLOGIA Y CMF: NEGATIVO. SE DECIDE INICIO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CHOEP SIN ETOPOSIDO POR TOXICIDAD, EL 03/01/2023 RECIBE C1, HASTA C6 EL 17/05/23.

### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO IZQUIERDO SE SOLICITA BIOPSIA 10/07/2023: LINFOMA PERIFERICO T IHQ: CD3, CD4: POST. CD8, CD29: NEG. KI67: 50%. SE CATALOGA COMO PROGRESION POR LO QUE INGRESA PARA NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA DHAP C1, PREVIO ESTUDIOS.

PO2: CA DE TIROIDES: ANTECEDENTE DE CANCER DE TIROIDES (EC: T3N1MX)

TIROIDECTOMIZADO EN 12/2019 Y LUEGO RECIBE YODO TERAPIA HASTA 06/2020. POR PRESENCIA DE NUEVAS GANGLIOS SE INDICA NUEVAMENTE YODOTERAPIA EL 30/11/21 DOSIS ACUMULATIVA 150MCI. PAFF DE GANGLIO CERVICAL: NEG. ULTIMO CONTROL EL 16/12/22. RESPUESTA BIOQUIMICA INCOMPLETA, EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG DIARIO, CONTROL ULTIMO CONTROL 08/08/23: TSH: 0.10 T4: 2.02

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP HOY DIA 3. PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A LA QUIMIOTERAPIA AL TERMINO DE LA MISMA. SE DECIDE ALTA MEDICA

### **EVOLUCION**

### **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

Dr. Néstor Quintana  
Dr. Rafael Lora  
HEMATÓLOGO  
1715625273  
SOLICITA RECIBO  
Dr. Carlos

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 10-AUG-2023 18:52:00

Página 2 de 3

NINGUNA

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (D) DIETA GENERAL PARA PACIENTE EN QUIMIOTERAPIA (NO OLORES FUERTES)  
(I) CLORURO DE SODIO AL 0.9% 1000 CC PASAR INTRAVENOSO A 80 CC/H  
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE SER NECESARIO (PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO RESIDENTE)  
OMEPRAZOL 40 MG INTRAVENOSO CADA DIA  
ENOXAPARINA 40 MG SUBCUTANEO CADA DIA  
\*MEDICACION HABITUAL\*  
LEVOTIROXINA 137MG VIA ORAL 6 AM (TIENE PACIENTE)  
\*PROFILAXIS\*  
ACICLOVIR 400 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS  
TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG TABLETAS. 1 TABLETA VIA ORAL LUNES-MIERCOLES Y VIERNES  
\*INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA DHAP C1\*  
ONDANSETRON 8MG INTRAVENOSO EN CLORURO DE SODIO 0.9% DE 100 CC PASAR EN 15 MINUTOS ANTES DE QUIMIOTERAPIA A LAS 4 Y 8 HORAS POSTERIORES. LUEGO CADA 8 HORAS.  
METOCLOPRAMIDA 10 MG INTRAVENOSO PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL  
DEXAMETASONA 40MG INTRAVENOSO EN BOLO CADA DIA (D1). D2. D3. D4  
MANITOL 20% INTRAVENOSO 100CC 30 MINUTOS ANTES DE CISPLATINO  
SULFATO DE MAGNESIO 2G INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE CISPLATINO  
CISPLATINO 216 MG EN 1000 CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO EN 24 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)  
CITARABINA 4.3 GRAMOS EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PASAR INTRAVENOSO EN 3 HORAS + LAVADO DE VENA CADA 12 HORAS (PENDIENTE D2)  
FLUOROMETOLONA APLICAR 2 GOTAS EN CADA OJO. CADA 4 HORAS DURANTE PERFUSIÓN DE CITARABINA Y 72 HORAS POSTERIOR A SU CULMINACIÓN

RECETA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DR. PATRICIO HIDALGO EL DIA 17/08/2023 A LAS 11:40 AM  
CONTROL DE EXAMEN DE LABORATORIO PREVIO A LA CONSULTA DE HEMATOLOGIA EL DIA 17/08/2023 A LAS 07:00 AM  
MANTENER DIETA GENERAL PARA PACIENTE EN QUIMIOTERAPIA (NO OLORES FUERTES) HASTA EL ALTA MEDICA  
(MEDICACION  
(OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 MG) TOMAR 1 TABLETA A LAS 08:00 AM POR 7 DIAS  
(DEXAMETASONA TABLETA 4 MG) TOMAR 5 TABLETAS JUNTAS A LAS 08:00 AM Y 5 TABLETAS JUNTAS A LAS 14:00 DEL DIA 11/08/2023.  
(FLUOROMETOLONA COLIRIO) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 4 HORAS HASTA EL DIA 13/08/2023  
(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) TOMAR 20 CC VIA ORAL HORA SUEÑO EN CASO DE PRESENTAR ESTREÑIMIENTO.  
(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) TOMAR 1 COMPRIMIDO CADA 12 HORAS POR 3 DIAS. Y EN CASO DE PRESENTAR NAUSEAS O VOMITOS EN CASA.  
(METOCLOPRAMIDA TABLETA 10 MG) TOMAR 1 COMPRIMIDO PREVIO A LAS COMIDAS PRINCIPALES POR 3 DIAS  
(\*MEDICACION HABITUAL\*)  
(LEVOTIROXINA SODICA SOLIDO ORAL 137MCG) TOMAR 1 TABLETA A LAS 06:00 AM SOLO CON AGUA.  
(\*PROFILAXIS\*)  
(ACICLOVIR COMPRIMIDO RECUBIERTO 400 MG) TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS.  
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) TOMAR 1 TABLETA LOS DIAS LUNES - MIERCOLES - VIERNES  
SE ENTREGA CERTIFICADO MEDICO  
EN CASO DE PRESENTAR SIGNOS DE ALARMA ACUDIR POR LA EMERGENCIA DE SOLCA QUITO.

FECHA EPICRISIS 10-AUG-2023

FECHA INGRESO: 07-AUG-2023

FECHA ALTA: 10-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

SOLCA  
Dr. R. R. R.  
HEMATÓLOGO  
1715525273

# REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 10-AUG-2023 18:52:00

Página 1 de 1

**MEDICO TRATANTE**

MD°K LOACHAMIN HUERTAS RAFAEL SANTIAGO

FIRMA: \_\_\_\_\_



SOLCA, NCI  
Dr. Rafael Huertas  
HEMATOLOGO  
1715525273

**REALIZADA POR**

MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO

