

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 12-AGO-2023 18:29:10

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140539 No. HISTORIA CLINICA 307072 Cédula 1708066699

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
RAMOS	TITUAÑA	JORGE	X

Edad: 59 años

DX. DE INGRESO C77.0 METÁSTASIS HACIA GANGLIOS L. DEL CUELLO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE AMIGDALA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C77.0 METÁSTASIS HACIA GANGLIOS L. DEL CUELLO DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS DE AMIGDALA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

MASCULINO 59 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CA DE AMIGDALA IZQUIERDA EC IV. + MUCOSITIS G2
MOTIVO DE INGRESO: CONCURRENCIA QUIMIOTERAPIA/RADIOTERAPIA DIA 43.

PO: CA DE AMIGDALA IZQUIERDA EC IV.

*PACIENTE REFERIDO DEL IECS CON CUADRO DE 8 MESES DE EVOLUCION DE MASA CERVICAL LATERAL IZQUIERDA CON CRECIMIENTO PROGRESIVO. ADEMAS HIPERTROFIA TONSILAR IZQUIERDA.

FUERA DE LA INSTITUCION:

*15/11/2022 BIOPSIA AMIGDALA IZQUIERDA: NEOPLASIA LIFOPROLIFERATIVA ATIPICA.

*SOMETIDO EL 14/12/2022 A TONSILECTOMIA IZQUIERDA, HP DE "AMIGDALA IZQUIERDA": CARCINOMA ESCAMOSO BASALOIDE INVASOR. POBREMENTE DIFERENCIADO.

*POSTERIORMENTE EL 11/01/2023 REALIZAN VACIAMIENTO GANGLIONAR RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO. -HP DE "GANGLIOS LINFATICOS REGIONALES". CONCLUSION: 21 GANGLIOS COMPROMETIDOS POR LESION NEOPLASICA EN SOLCA:

*08/03/2023 REVISION DE LAMINILLAS DE TONSILECTOMIA IZQUIERDA: CARCINOMA DE CELULAS ESCAMOSAS. HPV POSITIVO SEGÚN INFORME ORIGINAL. CONFIRMADO POR ESTUDIO DE PCR. POSITIVO PARA HPV SUBTIPO 16.

*22/03/2023 TAC CORPORAL: CRANEO:NO ACTIVIDAD TUMORAL. CUELLO: ANTECEDE DE TONSILECTOMÍA IZQ. MÁS VACIAMIENTO GANGLIONAR. SIN IMÁGENES SUGESTIVAS DE PERSISTENCIA O RECIDIVA TUMORAL A NIVEL DE LA REGIÓN TONSILAR. GANGLIOS CERVICALES IZQ. TORAX:GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILARES INESPECÍFICOS QUE AMERITAN CONTROLES.ABDOMEN: ENFERMEDAD DIVERTICULAR EN COLON IZQ.

*05/04/2023 CITOLOGIA PAAF DE PARÓTIDA IZQUIERDA:METÁSTASIS DE CARCINOMA ESCAMOSO.

*CIRUGIA EL 13/04/2023 INDICA DEBIDO A PRESENCIA DE GANGLIO II RESIDUAL NIVEL II IZQUIERDO. REQUIERE EXÉRESIS PARA CONFIRMAR QUE SEA DE PRIMARIO CONOCIDO. SE CONVERSO CON DR TORRES Y DRA NUÑEZ DE RT SE DECIDE REALIZAR BIOPSIA.

SOMETIDO EL 18/04/2023 A DISECCION LIMITADA DE CUELLO NIVEL IIA + ETO+ PAROTIDECTOMIA SUPERFICIAL IZQUIERDA CON PRESERVACION DE FACIAL Y SUS RAMAS. HP: 1) "GANGLIO NIVEL IIA IZQUIERDO":METASTASIS DE CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

*SE PLANIFICA CONCURRENCIA UNA DOSIS DE 69.96GY BOOST INTEGRADO AL MOMENTO ACUMULA 60 GY. INGRESA PARA SU DIA 43 DE QUIMIOTERAPIA. RT FINALIZA 43/43 10/08/2023

PI: PACIENTE CON MUCOSITIS GRADO II. AL MOMENTO EN TRATAMIENTO CON ENGUAJES ENVIADOS POR RADIOTERAPIA.

PACIENTE ACUDE PARA DIA 43 DE TRATAMIENTO CONCOMITANTE. LABORATORIO CON NEUTROPENIA LEVE SIN EMBARGO POR SER ULTIMO CICLO SE AUTORIZA TRATAMIENTO. ADEMAS SE INICIO APREPITANT COMO PREVENCIÓN DE LAS NÁUSEAS Y LOS VÓMITOS QUE SE ASOCIAN CON LA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA MODERADA Y ALTAMENTE EMETÓGENA.

EVOLUCION Igual MASCULINO DE 59 AÑOS. CON DIAGNOSTICOS DE CANCER DE AMIGDALA IZQUIERDA EC

SOLCA. Núcleo Quito
Dr. Luis Bravo
MÉDICO ONCOLOGO
1103979397

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Calero
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1756613268

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 12-AGO-2023 18:29:10

Página 2 de 3

IV DIAGNOSTICADO EN 11/2022.

EN TRATAMIENTO DE CONCURRENCIA UNA DOSIS DE 69.96GY BOOST INTEGRADO AL MOMENTO ACUMULA 20 GY. ACUDE PARA DÍA 43 DE TRATAMIENTO CONCOMITANTE. LABORATORIO CON NEUTROPENIA LEVE SIN EMBARGO POR SER ULTIMO CICLO SE AUTORIZA TRATAMIENTO, INICIAR PREVENCIÓN DE LAS NÁUSEAS Y LOS VÓMITOS QUE SE ASOCIAN CON LA QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA MODERADA Y ALTAMENTE EMETÓGENA**SE INDICA AL ALTA ENVIAR CON PEGFILGASTRIM EL 10/08/23 HIPERHIDRATA. EL 11/08/23 PERFUNDE QUIMIOTERAPIA CON OPTIMIZACIÓN DE ANTIHEMÉTICOS + APREPITANT.

ADEMAS CUADRO DE MUCOSITIS GI SECUNDARIO A TRATAMIENTO ONCOLÓGICO, EN TRATAMIENTO CON ENJUAGUES MAGISTRALES ENVIADOS POR RADIOTERAPIA.

AL MOMENTO PACIENTE CLINICAMENTE ASINTOMÁTICO. TOLERA DIETA ORAL. REFIERE NAUSEA QUE NO LLEGAN AL VÓMITO Y CONTROLA CON ANTIEMÉTICOS. DURANTE HOSPITALIZACIÓN NO HA PRESENTADO VÓMITOS. EL DÍA DE HOY EN BUENAS CONDICIONES GENERALES POR LO QUE SE DECIDE ALTA MÉDICA.

EXAMEN FÍSICO: TA 142/80MMHG. FC 50LPM. FR 18RPM. T 36.1°C. SO2 91% FIO2 21% I 4960. E 4200. BH: +760
PESO 79 KG. TALLA 173CM

POR PARTE DE RADIOTERAPIA VALORADO EL 10/08/2023: COMPLETA TRATAMIENTO DE RT DÍA 43/43 UNA DOSIS DE 69.96GY BOOST INTEGRADO. PRESENTO RADIODERMITIS GRADO II, MUCOSITIS GRADO II. PACIENTE CON MEDICACIÓN.

AL ALTA SE ENVIA CON ANTIHEMÉTICOS OPTIMIZADOS + COMPLETAR DOS DÍAS RESTANTES DE APREPITANT PARA EVITAR VÓMITOS. ADEMAS SE ENVIA CONTINUAR CON INDICACIONES DE RADIOTERAPIA. PACIENTE NO CUENTA CON CITAS AGENDADAS DE CNTRO. POR ONCOLOGIA CLINICA Y RADIOTERAPIA. SE INDICA ACERCARSE EL LUNES A AGENDAR CITAS Y LABORATORIO ENTREGADO POR ONCOLOGIA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

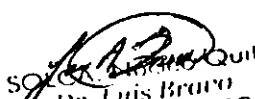
CONDICION Igual


TRATAMIENTO

- (I) CLORURO DE SODIO 1000CC PASAR A 125CC/HORA AUMENTAR HIDRATACION A 175CC/HORA DURANTE EL PASO DEL CISPLATINO.
- PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR O FIEBRE (PREVIA VALORACION POR MEDICO DE TURNO)
- QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 11/8/23
- DÍA 1: APREPITAN 125MG VÍA ORAL 1 HORA ANTES DE INICIAR LA QUIMIOTERAPIA
- DÍA 2: APREPITAN 80MG VÍA ORAL A LA MISMA HORA DEL DÍA 1
- DÍA 3: APREPITAN 80MG VÍA ORAL A LA MISMA HORA DEL DÍA 1
- ONDANSETRON 8MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE QUIMIOTERAPIA Y LUEGO CADA 8 HORAS.
- DEXAMETASONA 8MG INTRAVENOSO 15-MINUTOS ANTES DE QUIMIOTERAPIA Y LUEGO CADA 12 HORAS.
- SULFATO DE MAGNESIO 2 GRAMOS INTRAVENOSO PREVIO A CISPLATINO.
- MANITOL 20 % 100 CC INTRAVENOSO EN BOLO PREVIA PERFUSION DE CISPLATINO.
- CISPLATINO 200MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSIÓN DE 60 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1).
- PEGFILGASTRIM 6MG COLOCAR SUBCUTANEO 24 HORAS POSTERIOR A TERMINO DE QUIMIOTERAPIA

INDICACIONES DE RADIOTERAPIA

- (ONDANSETRON 8 MG) TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS (SUSPENDIDO)
- (DEXAMETASONA 4 MILIGRAMOS) TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR CINCO DIAS (SUSPENDIDO)
- (DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE 25 MG/ML (3 ML)) COLOCAR JUEVES, VIERNES Y SABADO


Dr. Luis Bravo
MÉDICO ONCOLOGO
1103979397


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Calero
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1756073236

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 12-AGO-2023 18:29:10

Página 3 de 3

INTRAMUSCULAR (TIENE PACIENTE)

-ENJUAGUES MAGISTRALES CADA 6 HORAS (SUCFRALFATO + NISTATINA+LIDOCAINA) (PACIENTE TIENE)

RECETA

(MEDICACIÓN DE ALTA ONCOLOGIA)

-(PARACETAMOL 500 MG) TOMAR 2 TABLETAS CADA 8 HORAS POR 3 DIAS. LUEGO TOMAR DOS TABLETAS EN CASO DE DOLOR.

-(ONDANSETRON 8 MG) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS. PACIENTE TIENE MEDIACION ENTREGADA POR RADIOTERAPIA.

-(DEXAMETASONA 4 MILIGRAMOS) TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS. COMPLETAS CINCO DIAS INDICADO POR RADIOTERAPIA. PACIENTE TIENE MEDICACION.

-(METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG) TOMAR UNA TABLETA PREVIO A CADA COMIDA (TRES VECES A DIA) POR 5 DIAS.

-(APREPITANT SOLIDO ORAL 80MG) TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL A LAS 10:30 AM POR 2 DIAS MÁS: HOY 12/08/2023 Y MAÑANA 13/08/2023. (PACIENTE TIENE).

-(PEGFILGASTRIM SOLUCION INYECTABLE 10 MG/ML (0.6ML) JERINGA PRELLENADA) COLOCAR UNA AMPOLLA SUBCUTANEO ALREDEDOR DE OMBLIGO 24 HORAS POSTERIOR AL TERMINO DE QUIMIOTERAPIA. FAVOR COLOCAR HOY 12/08/2023 - 12:00 PM.

INDICACIONES DE RADIOTERAPIA PACIENTE TIENE MEDICACION

-(ONDANSETRON 8 MG) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR 5 DIAS.

-(DEXAMETASONA 4 MILIGRAMOS) TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS. COMPLETAS CINCO DIAS INDICADO POR RADIOTERAPIA. PACIENTE TIENE MEDICACION.

-(DICLOFENACO SOLUCIÓN INYECTABLE 25 MG/ML (3 ML)) COLOCAR: COMPLETAR 3/3 DOSIS DE 75 MG INTRAMUSCULAR HOY 12/08/2023 PREVIA ALTA MEDICA.

ENJUAGUES MAGISTRALES CADA 6 HORAS (SUCFRALFATO + NISTATINA+LIDOCAINA) (PACIENTE TIENE)

FECHA EPICRISIS 12-AGO-2023

FECHA INGRESO: 10-AGO-2023

FECHA ALTA: 12-AGO-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

MEDICO TRATANTE

MD^E BRAVO CAÑAR LUIS ALBERTO

REALIZADA POR

MDÜ6 CALERO TIPANTUÑA ALEJANDRA ELIZABETH

FIRMA:

SOLCA, Núcleo Quito
Dr. Luis Bravo
MÉDICO ONCOLOGO
1103979397

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Calero
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1755073205