

Fecha : 06-AUG-2023 06:16:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MDSO CEVALLOS VERA JAVIER FERNANDO

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DR CEVALLOS

BRUCE ARREAGA. 13 AÑOS

DE: 6 DÍAS

S: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.

DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADIO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL

MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES

TORÁCICAS. CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA

27/10/22: LDH 1801, BHCg: 2.39 Y AFP: 100378 - SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) +

ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO 1 BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E

INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 +

TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON

MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT

CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX:

NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO. RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD

TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA +

DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK.

NECROSIS FOCAL. BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE

(07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TÓRAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILAR

BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR

ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA + 17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA

LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES

(PREEXISTENTE), LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO

FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE TÓRAX
Dr. Fernando Cevallos V.
MÉDICO MEDIASTINA
C.I. 372633772

PÉLVICO + QT CICLO 3 TIP (31/07/2023) + TAQUICARDIA SINUSAL

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: BRUCE, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA, TERCER CICLO TIP, QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS GENERALES. SIN EMBARGO, MANTIENE EPISODIOS DE TAQUICARDIA PARA LO QUE RECIBE PROPRANOLOL EN SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA. HA PRESENTADO DIURESIS AMPLIAS CON CONTROLES GLUCÉMICOS ADECUADOS. PERMANECE EN VIGILANCIA CLÍNICA. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: ALTA

CONTROL EN CONSULTA EXTERNA EL 21/08/2023 CON EXÁMENES.

SIGNOS VITALES: PA: 108 / 61 MMHG, FC: 138 LPM, FR: 22 PM, T: 36.6 °C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE. EVAT 2/11 (CV:2)

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BÓCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 4415 ML (VÍA ORAL: 2000 ML)

EXCRETA: 6600 ML

BALANCE: -2185 ML

DIURESIS: 6.8 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

GLICEMIA: 91

DEPOSICIONES: 1

SOLCA HUELGO DE QUIRO
Dr. Fernando Cevallos V.
MEDICO PEDIATRA
C.R. 1312683772

DR FERNANDO CEVALLOS VERA.

MEDICO PEDIATRA - 1312683772

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 07:55:46

CONFIDENCIAL

Fecha : 01-AUG-2023 06:48:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO

BRUCE, 13 AÑOS

DM
CONS

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, BUEN DESCANSO NOCTURNO, ELIMINACIONES PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS, CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801, BHCG: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I + BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK, NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILIAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA +

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE). LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + TAQUICARDIA SINUSAL+ QT CICLO 3 TIP (31/07/2023)

O: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA CICLO 3 TIP, NO PRESENTA REACCIONES A LA MEDICACIÓN, SE ENCUENTRA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN GGO AÚN REPORTA ACTIVIDAD TUMORAL, MARCADOR TUMORAL ELEVADO, EN CONTROLES CON CARDIOLOGÍA POR TAQUICARDIA SINUSAL, SE MANTIENE PLAN

INGESTAS

EXCRETAS

QT CICLO 3 TIP

SIGNOS VITALES: PA: 112/65 MMHG, FC: 100 LPM, FR: 22 PM, T: 36.3°C, SATO2: 90% AL AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 3966 ML (VÍA ORAL: 1100 ML)

EXCRETA: 2550 ML

BALANCE: +1416 ML

DIURESIS: 4.49 ML/KG/HORA (14 HORAS)

DEPOSICIONES: PENDIENTE 1 DÍA

DRA. GISELA TASHIGUANO

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Enki Villamil
HEMATO-ONCOLOGA FEMINIL
C.I.: 1710674464

Fecha : 02-AUG-2023 05:53:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

Evolución: *** EVOLUCIÓN MATUTINA ***
SALA GENERAL
DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DR. PINTO
BRUCE, 13 AÑOS
DH: 2

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL, BUEN DESCANSO NOCTURNO, ELIMINACIONES PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS, CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801. BHCg: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23): PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK. NECROSIS FOCAL. BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILIAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA + 17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE), LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA,

Examen Físico:

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
Médico Residente
C.I.: 1718848522

[Firma]
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. I. M. J. J. J.
HEMATO-ONCÓLOGA PED. ATCA
C.I.: 1710674464

EN CUELLO FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + QT CICLO 3 TIP
(31/07/2023) + TAQUICARDIA SINUSAL

O: VER EXAMEN FISICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU SEGUNDO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN RECIBIENDO QT CICLO 3 TIP. DURANTE LA TARDE PACIENTE PRESENTA EVAT DE 3/11 POR CV:2, R: 1, EN LA NOCHE PACIENTE PRESENTA TAQUICARDIA LEVE EN 129 QUE LE DA UN EVAT DE 1. EN EKG QUE SE REALIZA SOLO SE EVIDENCIA UNA TAQUICARDIA SINUSAL, SE ENVÍA EL DÍA DE HOY IMAGEN DE EKG A DR. RUBIO, PENDIENTE RESPUESTA. SE MANTIENE PLAN

P:
QT CICLO 3 TIP
PD RESPUESTA A EKG DE DR. RUBIO

SIGNOS VITALES: PA: 98/63 MMHG , FC: 115 LPM. FR: 21 PM, T: 36.1°C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 1/11 (CV:1)

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.
PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.
REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 7658 ML (VÍA ORAL: 3400 ML)
EXCRETA: 7200 ML
BALANCE: +458 ML
DIURESIS: 7.4 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1 (N)
GLICEMIA: 115 MG/DL AM

DR. KEVIN PINTO, RESIDENTE DE PEDIATRÍA

SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dr. Kevin Pinto
PEDIATRA RESIDENTE
C.I.: 1710674444

SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dr. Kevin Pinto
HEMATO - ONCOLOGÍA RESIDENTE
C.I.: 1710674444

Fecha : 03-AUG-2023 05:50:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: * EVOLUCIÓN MATUTINA *****

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA. ESCOBAR

BRUCE, 13 AÑOS

DH: 3

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. TIENE UN
DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN
FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL
MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES
TORÁCICAS. CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA
27/10/22: LDH 1801, BHCG: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) +
ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO 1 BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR
CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E
INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 +
TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON
MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT
CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX:
NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD
TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA +
DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR
DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK,
NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE
(07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TÓRAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILIAR
BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR
ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA +
17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR
DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE), LEVE
HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO FEMORAL,

Examen Físico: 

SOLCANUC
Dra. Lizeth
MEDICO
C.I.: 1600575219

SOLCA NUCLEO DE TUMOR
Dra. Lizeth Villanueva
HEMATO-ONCOLOGA PO. MAG.
C.I.: 171064465

SIGNOS VITALES

(C.V.)

PA: 98/60

Fecha de Impresión: Thursday, AUG-03-23 07:49:25

CONFIDENCIAL

SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + QT CICLO 3 TIP (31/07/2023) + TAQUICARDIA SINUSAL

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE ESTA RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LINEA, TERCER CICLO TIP. PERMANECE ASINTOMÁTICO. SIN EMBARGO TRAS EL INICIO DE SU QUIMIOTERAPIA, HA PRESENTADO EPISODIOS DE TAQUICARDIAS MODERADAS, SIN SINTOMATOLOGÍA ACOMPAÑANTE, EXÁMENES DE LABORATORIO ADECUADOS, Y EN ELECTROCARDIOGRAMA SE EVIDENCIA TAQUICARDIA SINUSAL. POR ANTECEDENTES PREVIOS DE TAQUICARDIAS, SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA CON TRATAMIENTO A BASE DE PROPRANOLOL 15 MG CADA 8 HORAS. NO HA PRESENTADO OTRO SIGNO DE DESCOMPENSACIÓN, POR LO QUE CONTINUA CON SU TRATAMIENTO Y NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN. HOY TERMINA CON UN BALANCE POSITIVO EN +1702ML, NO HAY SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA NI AUMENTO DE PESO. POR LO QUE NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU BALANCE.

P: QT CICLO 3 TIP

SEGUIMIENTO PRO CARDIOLOGÍA

SIGNOS VITALES: PA: 98/60MMHG, FC: 120 LPM, FR: 22 PM, T: 36°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 2/11 (CV:2)

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, CON GLASGOW 15/15. SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 8748ML (VÍA ORAL: 3800 ML)

EXCRETA: 6650 ML

BALANCE: +1702 ML

DIURESIS: 6.8 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

Medicamento

Fecha

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

Exámenes

Tratamiento

Procedimientos

Resultados

Comentarios

Observaciones

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
Médica Hematólogo-Pediatra
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
Hemato-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha de Impresión: Friday, AUG-04-23 14:25:29

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 06:37:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO / DRA MENDOZA

BRUCE ARREAGA, 13 AÑOS

DH: 4

IS :

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS, BUENA TOLERANCIA ALIMENTARIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS, CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801, BHCg: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK, NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA + 17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE), LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO

Examen Físico: Su

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Ericka Villanueva
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1310400583

FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + QT CICLO 3 TIP (31/07/2023) +
TAQUICARDIA SINUSAL

VER EXAMEN FÍSICO

ABDOMEN:

NO SE PALPA, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA, TERCER
CICLO TIP, QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS GENERALES, SE REFIERE
ASINTOMÁTICO, SIN EMBARGO, MANTIENE EPISODIOS DE TAQUICARDIA MODERADAS, PARA LO QUE
RECIBE PROPRANOLOL EN SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA. EKG: TAQUICARDIA SINUSAL.
PERMANECE EN VIGILANCIA CLÍNICA. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

P: QT CICLO 3 TIP

SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

SIGNOS VITALES: PA: 113/64 MMHG, FC: 135 LPM, FR: 20 PM, T: 36.8°C, SATO2: 90 % AIRE AMBIENTE, EVAT
2/11 (CV:2)

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, CON GLASGOW 15/15,
SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, TAQUICARDIA.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASE PULMONAR DERECHA, CAMPO PULMONAR
IZQUIERDO BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.
NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 7782 ML (VÍA ORAL: 3700 ML)

EXCRETA: 7700 ML

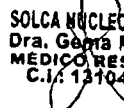
BALANCE: +82 ML

DIURESIS: 7.9 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
HEMATO-ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1310400583

Fecha : 31-JUL-2023 11:43:00 H.C. : 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico : MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

Evolución: ATENCION EN CONSULTA EXTERNA
BRUCE, 13 AÑOS
DH: 9

S: ASINTOMATICO BRUCE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS, CERVICALES INFERIORES + HSFO 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801, BHCG: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK, NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + TAQUICARDIA SINUSAL + QT CICLO 3 TIP

Examen Físico: O: EXAMEN FISICO SIN NOVEDADES
LABORATORIOS: LEUCOCITOS: 4480 NEUTROFILOS 2329 HEMOGLOBINA 12.5 PLAQUETAS 341000 QS
NORMAL BHCG: 0.10 AFP: 33.3
TAC DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES SIGNIFICATIVAS EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, NO SE OBSERVAN SIGNOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.
GGO: EN RELACIÓN CON EL ESTUDIO PREVIO DE ABRIL / 23, SE OBSERVA PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA, ACTIVIDAD FOCAL.
PERSISTE TAMBIÉN ACTIVIDAD MEDIA EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES, PREEXISTENTE.
SE OBJETIVA LEVE HIPERACTIVIDAD A NIVEL DE CADERA DERECHA, ESPECIALMENTE A NIVEL DEL CUELLO FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO.

A: PACIENTE CON TUMOR GERMINAL EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, GGO AUN REPORTA ACTIVIDAD TUMORAL, MARCADOR TUMORAL ELEVADO, SE CONTINUA CON QT CICLO 3.
EN SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGÍA POR TAQUICARDIA SINUSAL
P: INGRESO

SIGNOS VITALES

Pulso : 115 Presión Arterial : 111 / 61 Temperatura °C : 36.5 Respiración : 20

Observación: SAT: 91%

Ingesta :

Eliminación :

SOLICITUDES

| Fecha | Clave | Descripción |
|------------|--------|--------------------------------------|
| 31/07/2023 | 0000C1 | Prescripción Médica Consulta Externa |
| 31/07/2023 | 140299 | Solicitud de Internación |

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1900297555

Fecha: 05-AUG-2023 06:17:00 H.C.: 300505 Paciente: ARREAGA GARCIA BRUCE DARIO
Médico: MD AJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución:

*** EVOLUCIÓN MATUTINA ***

SALA GENERAL

DR VILLACIS

BRUCE ARREAGA, 13 AÑOS

DH: 5

S: PACIENTE HA PERMANECIDO ASINTOMATICO, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES.
DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS, CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801, BHC: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12/22 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK, NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILIAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA + 17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE), LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis Sosa
Médico
C.I.: 1719990531

FEMORAL. SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + QT CICLO 3 TIP (31/07/2023) + TAQUICARDIA SINUSAL

VER EXAMEN FÍSICO

A. BRUCE, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO SU QUIMIOTERAPIA DE SEGUNDA LÍNEA. TERCER CICLO TIP. QUE PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS GENERALES, SIN EMBARGO, MANTIENE EPISODIOS DE TAQUICARDIA PARA LO QUE RECIBE PROPRANOLOL EN SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA. HA PRESENTADO DIURESIS AMPLIAS CON CONTROLES GLICÉMICOS ADECUADOS. PERMANECE EN VIGILANCIA CLÍNICA. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO.

QT CICLO 3 TIP
SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGÍA

SIGNOS VITALES: PA: 103/61 MMHG, FC: 118 LPM, FR: 22 PM, T: 36.8°C, SATO2: 90 % AIRE AMBIENTE, EVAT 2/11 (CV:2)

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

INGESTA: 8339 ML (VÍA ORAL:3400 ML)

EXCRETA: 8150 ML

BALANCE: +189 ML

DIURESIS: 8.48 ML/KG/HORA

HEMATURIA: NEGATIVA

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I. 1703377650