

Fecha : 11-AUG-2023 11:21:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : EFCZ MAIGUA LEDESMA ANDREA JANETH

Evolución:

INFORME DE ENFERMERIA CHARLA
8:30 DR. POVEDA DICTA CHARLA INFORMATIVA A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE EL TRATAMIENTO DE YODORADIOACTIVO I31. OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, IMPORTANCIA, EFECTOS SECUNDARIOS Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO.
10:30 LCDA. BENAVIDES INFORMA SOBRE LA NORMATIVA EN HOSPITALIZACION: HORA DE INGRESO Y EGRESO, MEDICACION DE USO HABITUAL, ARTICULOS DE ASEO PERSONAL, ROPA Y MATERIALES DE DISTRACCION QUE DEBE TRAER EL DIA DE ADMISION. ADEMAS SE DAN INSTRUCCIONES SOBRE DIETA, BAÑO, MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES, DESECHOS SANITARIOS, IMPORTANCIA DE USO DEL TIMBRE, ANTE CUALQUIER NOVEDAD Y FINALMENTE SE SOLVENTA INQUIETUDES QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES.
PACIENTE FIRMA HOJA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.

LCDA. ANDREA MAIGUA
CI: 1726760968

Amagua (67)
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Andrea Maigua
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Reg. 1040-2018-1996539

Fecha : 14-AUG-2023 13:12:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: MEDICINA NUCLEAR
CHARLA INFORMATIVA DE INDUCCION

LA PACIENTE ACUDIÓ ACOMPAÑADA DE SUS FAMILIARES A LA CHARLA INFORMATIVA IMPARTIDA POR LA DRA CHARVET (MÉDICO NUCLEAR) SOBRE LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON I-131, LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO; EN RELACIÓN CON NORMAS A SEGUIR ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN E INDICACIONES DE INGRESO Y ALTA HOSPITALARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA CHARLA SON:

- INFORMAR SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL I- 131, IMPORTANCIA EN LA ENFERMEDAD Y SUS EFECTOS.
- REDUCIR LAS DOSIS DE RADIACIÓN QUE PUEDEN RECIBIR LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EL ENTORNO DEL PACIENTE.
- EVITAR LA CONTAMINACIÓN RADIATIVA DE PERSONAS U OBJETOS POR CONTACTO CON FLUIDOS ELIMINADOS POR EL PACIENTE COMO: ORINA, SALIVA, SUDOR, ETC.
- DESCRIBIR DETALLADAMENTE EL TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁ EL PACIENTE Y LA JUSTIFICACIÓN EN RELACIÓN A AISLAMIENTO HOSPITALARIO Y EN EL DOMICILIO.
- SOLVENTAR NECESIDADES, PREOCUPACIONES Y DUDAS, QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.
- INSTRUIR EN CUANTO AL MANEJO DE ASEO PERSONAL, ROPA, VAJILLA Y ADECUADA ELIMINACIÓN DE DESHECHOS Y TRASLADO.
- LA EDUCACIÓN IMPARTIDA PERMITE AL PACIENTE Y SU FAMILIA, PARTICIPAR DIRECTAMENTE EN EL CUIDADO DOMICILIARIO.

-RECOMENDACIÓN MUY PUNTUAL EN CUANTO A:

*NO EMBARAZO DURANTE UN AÑO POSTERIOR AL TRATAMIENTO CON I-131.

DRA. DANIELA MUÑOZ P. COD. 1721079455
REG. SENECYT 8581109534

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

BOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Daniela Muñoz
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1721079455

Fecha : 28-AUG-2023 18:26:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 0
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIROIDECTOMIA TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENTIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO CIRUJANO
C.C. 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47
- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE REFIERE CEFALEA TENSIONAL EVA 7/10

O: TA:119/86 MMHG, FC: 62 FR: 20 T: 36.4° SATO2: 94% AA.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:

1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO
3. ANALGESIA

DR. JOSE FERNANDO GUERRERO CI: 1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI: 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
DR. LUIS VACA
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 29-AUG-2023 06:46:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : FIS1 DEFAZ GOMEZ MARIA YOLANDA
MAGISTER SCIENTIARUM MENCION FISICA MEDICA - CC: 0501518898

Evolución: UNIDAD DE SEGURIDAD RADIOLOGICA Y FISICA MÉDICA:
DIAGNOSTICO:

CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO +VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIROIDECTOMIA
TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23).

PLAN: ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI

PACIENTE ES HOSPITALIZADA EN HABITACION INDIVIDUAL QUE CUENTA CON BAÑO COMPLETO DE USO
EXCLUSIVO Y CON LAVABO Y LLAVE DE AGUA QUE PERMITE LA APERTURA DEL FLUJO DE AGUA
MEDIANTE UN SENSOR DE MOVIMIENTO PARA EVITAR EL CONTACTO FISICO CON EL LAVAMANOS O
MATERIALES EVITANDO LA CONTAMINACION CON RADIATIVIDAD DE LOS MISMOS. LA HABITACION
CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR SEGURIDAD RADIOLOGICA Y CON LA NORMA
TECNICA PARA LAS ACTIVIDADES DE LICENCIAMIENTO, OPERACIÓN Y USO DE EQUIPOS Y FUENTES EN
MEDICINA NUCLEAR, EMITIDA MEDIANTE ACUERDO MINISTERIAL NO. MERNN-2018-0028-AM,
PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL NO. 393 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2018. ADEMAS, CON EL
OBJETIVO DE EVITAR QUE EL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA ESTE EXPUESTO A
RADIACIONES IONIZANTES INNECESARIAS POR LA PRESENCIA DE OTRO PACIENTE EN LA MISMA
HABITACION CON SIMILAR TRATAMIENTO.

PARA EVALUAR LA ELIMINACION ADECUADA DEL MATERIAL RADIATIVO ADMINISTRADO AL
PACIENTE SE DEBE REALIZAR CONTROLES DE NIVELES DE RADIACION EL TERCER DIA Y CUARTO DIA
DE TRATAMIENTO PREVIO AL ALTA DEL PACIENTE Y SIGUIENDO EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA
DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO
INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO
REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZATES - SCAN.

MARIA YOLANDA DEFAZ GOMEZ

C.I. 0501518898

MAGISTER SCIENTIARUM MENCION FISICA MÉDICA
OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA

SOLCA, Núcleo Quito
Dr. Yolanda Defaz
MAGISTER SCIENTIARUM MENCION
FISICA MEDICA
0501518898

Fecha : 29-AUG-2023 10:05:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÓH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 1
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATÍPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIROIDECTOMIA
TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200
MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES
INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA
MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR O
CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.


A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

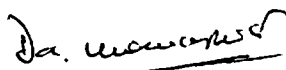
- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR
DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narváez
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1721299075


SOLCA, Núcleo de QUITO
Dra. María Augusta Chaves
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785799

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.
 - TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.
- VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:
- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47
- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

PI: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE REFIERE NAUSEA QUE NO LLEGA AL VOMITO Y CEDE TRAS LA ADMINISTRACION DE MEDICACION.

O: TA:114/74 MMHG, FC:74 FR:18 T: 36.3°, SATO2: 91%


AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

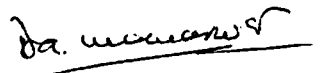
A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. SE MANTIENE VIGILANCIA.

P: INDICACIONES

DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
LI FI NI/SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE


SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dra. Emilia Narváez
MÉDICO RESIDENTE
C.I.I. 1721299079


SOLCA, Núcleo de Químicos
Dra. María Augusta Charvet Araque
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

Fecha : 29-AUG-2023 07:39:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÓG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 1
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+ TIROIDECTOMIA TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:

SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEAMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

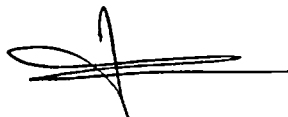
- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2. PN1A.

Examen Físico:

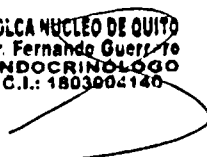
SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816205



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140



A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47

- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)

- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO REFIERE NAUSEA.

O: TA: 114/79 MMHG, FC: 74, FR: 18, T: 36.3° SATO2: 91% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:

0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 24 HORAS DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO


P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA

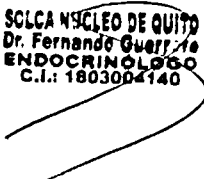
DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DR. RONNY POVEA - MSP: 0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140



Fecha : 29-AUG-2023 18:01:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 1
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIRÓIDECTOMIA TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:

SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIRÓIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM².
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

Examen Físico:

SOCLA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOCLA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803042140

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47
- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE REFIERE CEFALEA TENSIONAL EVA 7/10

O: TA:114/74 MMHG, FC:74 FR:18 T: 36.3°, SATO2: 91%

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:

1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO
3. ANALGESIA

DR. JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. LUIS VACA
MEDICO RESIDENTE
CI: 1726562133

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I. 1803004140

Fecha : 30-AUG-2023 07:45:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÔG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: EVOLUCION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 2
37 AÑOS

DG: DG:CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO +VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIROIDECTOMIA
TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200
MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES
INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA
MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR O
CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:
- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816765

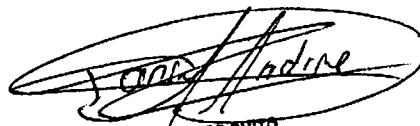
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1883004140

Fecha : 30-AGO-2023 10:19:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : FIS9 ANDRADE CARVAJAL WILSON DANIEL
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1719864769

Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - TERCER DIA DE TRATAMIENTO:
ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIATIVO ADMINISTRADO AL
PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES

Examen Fisico: RP:
1. PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
2. PRIMERA EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION.
3. SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 200 MILICURIES
4. PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA
SE REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE
CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
5. LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
CUELLO: 32.75 μ SV/H
ABDOMEN: 30.34 μ SV/H
PULMONES: 31.27 μ SV/H
6. LOS VALORES MEDIDOS ESTAN DENTRO DE LOS NIVELES ESPERADOS PARA ESTE DIA.
7. SE REALIZARA UN NUEVO CONTROL EL DIA DE MAÑANA PREVIO AL ALTA DE PACIENTE.

WILSON DANIEL ANDRADE CARVAJAL
C.I. 1719864769
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
M.Sc. Daniel Andrade
MAGISTER EN FISICA MEDICA
C.I.: 1719864769

Fecha : 30-AUG-2023 12:08:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÓH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: MEDICINA NUCLEAR HOSPITALIZACION
DH: 2
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIportal DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+ TIROIDECTOMIA TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:

SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

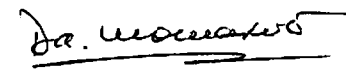
A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

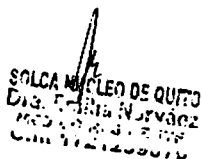
- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. María Augusta Charry
ESP. MEDICINA NUCLEAR
170378579P


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. María Augusta Charry
ESP. MEDICINA NUCLEAR
170378579P

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47

- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)

- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE SINTOMATOLOGIA AL MOMENTO

O: TA: 98/63 MMHG, FC:60 , FR:18, T:36.4 SATO2: 90%

A: SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO 48 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. HOY SE REALIZARA LA PRIMERA MEDICION DE NIVELES DE RADIACION.

P: INDICACIONES

DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
/ LI FI NI / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUIT.
Dra. Emilia Narvaez
MEDICINA NUCLEAR

Dra. Maria Augusta Charvet

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

Fecha : 30-AUG-2023 17:42:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 2
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+ TIROIDECTOMIA TOTAL + VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:

SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.
 - TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.
- VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:
- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SC. 22 NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140



VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47
- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

PI: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACEINTE REFIERE MEJORIA DE CEFALEA AL MOMENTO ASINTOMATICA

O: TA: 98/63 MMHG, FC:60 , FR:18, T:36.4 SATO2: 90%

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:

1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO
3. ANALGESIA

DR. JOSE FERNANDO GUERRERO CI: 1803004140 – ENDOCRINOLOGO

DR. LUIS VACA - CI: 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 31-AUG-2023 08:42:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÖG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: ALTA ENDOCRINOLOGIA

HOSPITALIZACION: DIA 3
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIportal DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIREOIDECTOMIA
TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200
MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES
INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA
MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR O
CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIREOIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM. CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1601043440

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.

- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47

- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)

- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM. CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA.

O: TA:105/72 MMHG, FC: 60, FR: 18, T: 36.4° SATO2: 95% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL. CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:

0. PACIENTE NO PRESENTA EFECTOS ADVERSOS GRAVES A LA MEDICACIÓN TRANSCURRIDAS 72 HORAS DE SU ADMINISTRACIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

P1: HIPOPARATIROIDISMO SECUNDARIO EN MANEJO CLINICO

P2: ANSIEDAD EN MANEJO CLINICO

P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO

2. VIGILANCIA

3. INDICACIONES

4. COMUNICAR NOVEDADES

5. SIGNOS DE ALARMA

6. REINICIAR LEVOTIROXINA 05/09/2023

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DR. RONNY POVEDA - MSP:0926816265 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 31-AGO-2023 10:27:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA

Médico : FIS9 ANDRADE CARVAJAL WILSON DANIEL
MAGISTER EN FISICA MEDICA - CC: 1719864769

Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO - MEDICINA NUCLEAR

EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION - ALTA PACIENTE PROTECCION RADIOLOGICA:

ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIATIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .

PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES DURANTE LOS DIAS QUE HAN TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

Examen Físico: RP:

1. PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
2. EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION PARA EL ALTA DE PROTECCION RADIOLOGICA.
3. SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 200 MILICURIES
4. PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
5. LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:

CUELLO: 10.50 μ SV/H
ABDOMEN: 12.90 μ SV/H
PULMONES: 12.13 μ SV/H

6. EVALUANDO LOS NIVELES DE RADIACION MEDIDOS Y CONSIDERANDO QUE LAS MEDIDAS SE ENCUENTRAN BAJO LOS NIVELES RECOMENDADOS POR EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 EL/LA PACIENTE PUEDE SER DADO(A) DE ALTA, SIN QUE PRESENTE RIESGO RADIOLOGICO PARA FAMILIARES Y PUBLICO DURANTE SU TRASLADO AL SITIO DE PORTERIOR AISLAMIENTO ESTABLECIDO POR EL MEDICO TRATANTE.

WILSON DANIEL ANDRADE CARVAJAL
C.I. 1719864769
MAGISTER EN FÍSICA MÉDICA



SOLCA NUCLEO DE QUITO
M.Sc. Daniel Andrade
MAGISTER EN FISICA MEDICA
C.I.: 1719864769

Fecha : 31-AUG-2023 09:12:00

H.C. : 297747

Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA

Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: ALTA MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 3
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIPORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIREOIDECTOMIA TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:

SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIREOIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. María Augusta Charret
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785799

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1726562133

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47

- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)

- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA.

O: TA:105/72 MMHG, FC: 60, FR: 18, T: 36.4° SATO2: 95% AA.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA. NO FOCALIDAD NEUROLOGICA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:

1. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 72 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
- PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:

-INDICACIONES

-ALTA

DRA. MARIA AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 170378579-8
/ LI FI NI / SENESCYT: 4541R-11-402(14/03/2011)

DR LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA, Núcleo de Quile
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

SOLCA NUCLEO DE QUILO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

Fecha : 28-AUG-2023 13:13:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MDÔH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION ENDOCRINOLOGIA
HOSPITALIZACION: DIA 0
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIportal DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+ TIROIDECTOMIA
TOTAL+ VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200
MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES
INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA
MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR LO
CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:

- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR
DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE
REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE
PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLLA NUCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narváez
Médico Endocrinólogo
C.I. 1721256670

SOLLA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Gleis
Endocrinólogo
C.I. 180300140

VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47
- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

PI: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA: 129/92 MMHG, FC: 54 FR: 18 T: 36.5° SATO2: 95% AA.

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. CARDIORESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

EXAMENES INGRESO:

TSH 154.5 TGR: 1363 ANTICUERPOS NEGATIVOS

NA 139 K 4.11 CA IONICO 4.57 BIOMETRIA HEMÁTICA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CREA 0.97

.LEVOTIROXINA 100 MCG VO EN AYUNAS SUSPENDIDA

A: PACIENTE NO PRESENTA MOLESTIAS, SIN CONTRAINDICACIONES PARA RECIBIR YODOTERAPIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE

P: INDICACIONES

1. -TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SUSPENDIDA TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON LEVOTIROXINA
2. AISLAMIENTO
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO - MSP: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO

DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narvaez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721299079

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Gle: 1803004140
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 28-AUG-2023 17:33:00 H.C. : 297747 Paciente: ALLAUCA ABARCA JENNY PAULINA
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION MEDICINA NUCLEAR
HOSPITALIZACION: DIA 0
HOSPITALIZACION: DIA 0
37 AÑOS

DG: DG: CARCINOMA DE TIROIDES METASTASICO + VATS UNIORTAL DERECHA CON BIOPSIA DE MASA
MEDIASTINICA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA DEL SEGMENTO II(13/02/23)+TIROIDECTOMIA
TOTAL+VACIAMIENTO CERVICAL MODIFICADO IZQUIERDO (31/05/23). + ABLACION CON I-131 DOSIS 200
MCI (28/08/2023 H. SOCLA QUITO)

CIRUGIA CARDIOTORACICA:
SE CONFIRMA METS PULMONARES Y MEDIASTINALES. VALORADA POR CIRUGIA TORACICA QUIENES
INDICAN MASA MEDIASTINICA, LA PATOLOGIA INDICA METASTASIS EN PULMÓN, LA MASA
MEDIASTINICA ESTA FIRMEMENTE ADHERIDA A VENA CAVA SUPERIOR, AORTA, PULMONAR POR O
CUAL ES IMPOSIBLE SU RESECCION POR LESION VASCULAR Y MUERTE EMINENTE.

PROTOCOLO DIAGNÓSTICO CAP:
- PROCEDIMIENTO: TIROIDECTOMÍA TOTAL.
- TIPO HISTOLÓGICO: CARCINOMA PAPILAR.
- VARIANTE: CLÁSICA Y FOLICULAR.
- TAMAÑO: 2.1 CM EL FOCO MAYOR (LÓBULO IZQUIERDO).
- UBICACIÓN: LÓBULO DERECHO, IZQUIERDO E ISTMO.
- FOCALIDAD: MULTIFOCAL.
- MITOSIS (ÍNDICE): 1 EN 2MM2.
- INVASIÓN LINFOVASCULAR: PRESENTE.
- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADA.
- MARGEN QUIRÚRGICO: EN CONTACTO.
- EXTENSIÓN EXTRATIROIDEA: NO IDENTIFICADA.
- NUMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: CUATRO.
- NUMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: CUATRO (4/4)
- NIVELES DE LOS GANGLIOS: VACIAMIENTO CENTRAL Y GANGLIO RECURRENCIAL DERECHO.
- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.4 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.
- ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: (M)PT2, PN1A.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Uscamay

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. María Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1726562133

A) SEGMENTO PULMONAR II DERECHO:

- NUEVE FOCOS MICROSCÓPICOS, INTRAPARENQUIMATOSOS, DE METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES, BIEN DIFERENCIADO, PATRÓN CLÁSICO, A PULMÓN.
- BORDE QUIRÚRGICO FOCALMENTE COMPROMETIDO POR EL TUMOR.

B) MASA MEDIASTINAL MEDIA:

- CINCO GANGLIOS Y CONGLOMERADOS GANGLIONARES LINFÁTICOS, CASI TOTALMENTE REEMPLAZADOS POR METÁSTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES BIEN DIFERENCIADO, DE PATRÓN CLÁSICO.

- TAMAÑO DE METÁSTASIS MÁS GRANDE: 2,2 CM DE DIÁMETRO.

VÉRTICE IZQUIERDO DE TIROIDES:

- PARÉNQUIMA DE TIROIDES CON FOCO MICROSCÓPICO DE C VACIAMIENTO RADICAL MODIFICADO IZQUIERDO:

- NÚMERO DE GANGLIOS ESTUDIADOS: 47

- NÚMERO DE GANGLIOS POSITIVOS: 2 (2/47)

- TAMAÑO DE LA METÁSTASIS MAYOR: 1.7 CM, CON RUPTURA CAPSULAR.

COMENTARIO: CON LOS DATOS ADICIONALES EVALUADOS SE MODIFICA EL ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL TNM: (M)PT2, PN1B, PM1.

P1: DOLOR CRONICO POST QUIRURGICO EN HOMBRO IZQUIERDO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE SINTOMATOLOGIA

O: TA:129/92 MMHG, FC: 54 FR: 18 T: 36.5° SATO2: 95% AA.

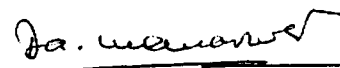
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A: PACIENTE ESTABLE. EXAMENES DE LABORATORIO DENTRO DE RANGOS PARA ADMINISTRACION DE I131

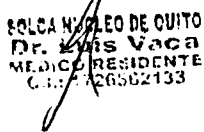
P: TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SE SUSPENDE TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON LEVOTIROXINA

DRA. MA.AUGUSTA CHARVET ARAQUE MSP: 1703785798
/LI FI NI/ SENESCYT: 4541R-11-401 (14/03/2011)

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE



SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Maria Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133