

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 24-AUG-2023 05:17:57

Página: de 1

No. INTERNACION 140724 No. HISTORIA CLINICA 303179 Cédula 1756621742

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ALBA	GAVIN	BRYAN	STEV

Edad: 8 años

DX. DE INGRESO C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA CON BLASTOS EN CERCA DE 80%

DX. DEFINITIVO PRESUNTIVO C92.0 LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* **NUMERO:** 59647 **FECHA OPERACION:**

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

BRYAN ALBA, 8 AÑOS

DIAGNOSTICO DE LMA M1 + QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACIÓN (17/08/23)

MOTIVO DE INGRESO:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO ONCOLOGICO MENCIONADO AL MOMENTO EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES, CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS EL ULTIMO ASPIRADO DE MEDULA OSEA DEL 10/08/2023 CON EMR 3.6% POSITIVA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

PIEL PETEQUIAS ESCASAS, DISEMINADAS, EQUIMOSIS EN MIEMBROS INFERIORES

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ, LEVE ICTERICIA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRÉS 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.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

17/8/23

LEUCOCITOS 2690 NEUTROFILOS 1027 HEMOGLOBINA 12.9 PLAQUETAS 62 000 UREA 25.9 CREATININA 0.36 TGO 36.8 TGP 83.2 BILIRRUBINA TOTAL 0.52 SODIO 140 POTASIO 4.86 CLORO 106.6

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA M1 QUE INGresa PARA QUIMIOTERAPIA SEGUNDA CONSOLIDACION QUE RECIBE SIN REACCIONES INFUSIONALES. REALIZO HIPERGLICEMIA POR LO QUE SE SUSPENDIO CORTICOIDE CON CONTROLES GLUCEMICOS ADECUADOS. CLINICAMENTE ESTABLE. SE REALIZO ADEMAS COMITE ONCOLOGICO POR SER PACIENTE CON DIFICIL REMISION, CON ULTIMO ESTUDIO DE MEDULA OSEA CON EMR POSITIVA CON 3.62%, ADEMAS DE PERSISTENCIA DE MASA HEPATICA DE LAS MISMAS CARACTERISTICAS DEL ESTUDIOS PREVIO DE ABRIL 2023 COMPARADO CON EL ESTUDIO DE COLANGIORESONANCIA DE 08/23. EN ESPERA DE TRANSPLANTE DE MEDULA OSEA, Y SE RESUELVE:
1. VALORACION POR CIRUGIA PEDIATRICA PARA BIOPSIA O EXCERESIS DE MASA DE SER POSIBLE EN SIGUIENTE INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA. ADEMAS REALIZAR ESTUDIO DE MEDULA OSEA CON EMR
2. SIGUIENTE QUIMIOTERAPIA CON IDAFLAG



REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 24-AUG-2023 05:17:57

Página: 1 de 1

3. VALORACION POR CARDIOLOGIA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59647:

CONDICION Estable

TRATAMIENTO

(ADMISION:) ONCOPEDIATRIA: SALA GENERAL
GLICEMIA CAPILAR PREPRANDIAL
(DIETA:) DIETA GENERAL + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS
(DEXTROSA AL 5% EN AGUA 1000CC +35 MEQ NA + 10 MEQ DE K) PASAR A 64 ML/H (BASALES)
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 3 MILIGRAMOS INTRAVENOSO
PREVIO A QT, A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES (DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML))
ADMINISTRAR 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 4 MILIGRAMOS INTRAVENOSO
CADA 8 HORAS
(CITARABINA SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 1640 MG DILUIDOS EN 200 CC DE SOLUCION
SALINA IV PERFUSION DE 2 HORAS CADA 12 HORAS (DIA 1), DIA 2, DIA 3.
(ETOPOSIDO LIQUIDO PARENTERAL 20 MG/ML (5ML)) ADMINISTRAR 82 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN
150 CC SOLUCION SALINA 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS DIA 2, DIA 3, DIA 4, DIA 5
(DEXAMETASONA OFTALMICA) COLOCAR 2 GOTAS EN CADA OJO CADA 6 HORAS HASTA 24 HORAS
DESPUES DE TERMINADA PERFUSION DE CITARABINA
(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)
(COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(PROFILAXIS)
(CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)
(QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN DE 12 ML (METOTREXATO 12 MG) (HIDROCORTISONA 24 MG)
(CITARABINA 36 MG)
(OMEPRAZOL POLVO PARA INYECCION 40 mg) ADMINISTRAR 20 MG IV STAT Y CADA DIA
(HIDROXICINA SOLIDO ORAL 25 MG) ADMINISTRAR 12.5 MG VO STAT Y CADA 8 HORAS
(TRAMADOL SOLUCION INYECTABLE 50 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 20 MG IV STAT Y PRN PREVIA
AUTORIZACION MEDICA
(METOCLOPRAMIDA SOLUCION INYECTABLE 5 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 3 MG IV LUEGO DE
HIDROXICINA CADA 8 HORAS

RECETA

INDICACIONES DE ALTA
FAVOR HEPARINIZAR PICC LINE
(FLUCONAZOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 60 MG VIA ORAL CADA DIA (PROFILAXIS)
(COTRIMOXAZOL LIQUIDO ORAL) ADMINISTRAR 50MG (6CC) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y
MIERCOLES (PROFILAXIS)
(CIPROFLOXACINA SOLIDO ORAL 500 MG) ADMINISTRAR 100 MG VO CADA 12 HORAS (PROFILAXIS)
ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 04/09/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES
SEGUIMIENTO POR CIRUGIA CONSULTA EXTERNA 04/09/2023
SEGUIMIENTO POR CARDIOLOGIA 04/9/2023
SIGNOS DE ALARMA
PLAN EDUCACIONAL: NEUTROPENIA FEBRIL

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 23-AUG-2023

FECHA INGRESO: 17-AUG-2023

FECHA ALTA: 22-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE

MDC8 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1710694464 - 121 FEB N283

REALIZADA POR

MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA:



SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRIA
C.C. 1710400583