

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-SEP-2023 13:34:30

Página: de 1

No. INTERNACION 141005 No. HISTORIA CLINICA 303378 Cédula 1500789100

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CIFUENTES	GUTIERREZ	PAOLA	NATALI

Edad: 38 años

**DX. DE INGRESO** C73 TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES - FUERA DE INSTITUCION

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C73 TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES - FUERA DE INSTITUCION

**PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS**

• **NUMERO:** 58642 **FECHA OPERACION:** 30-AUG-2023

**OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A008	TIROIDECTOMIA TOTAL	

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD

ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: APENDICECTOMIA HACE 19 AÑOS. SALPINGECTOMIA IZQUIERDA HACE 14 AÑOS. CESAREA HACE 11 AÑOS. LIGADURA HACE 5 AÑOS.

EA: TIROIDES 08 DIFICILMENTE SE PALPA EL LOBULO DERECHO, MAL DEFINIDO AL PARECER FIJO ADHERIDO A LA TRÁQUEA. NO GANGLIOS PALPABLES. NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V. POR TAC MULTIFOCAL, SE HA DESCARTADO COMPROMISO VISCERAL Y VASCULAR. POR EL CUAL SE INDICA QUE AMERITA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE LOBEISTMECTOMIA DERECHA MAS/MENOS ETO. POSIBLE TIROIDECTOMIA TOTAL MOTIVO POR LO QUE INGRESA. NIEGA SINTOMATOLOGIA.

O:

A: 113/68 FC: 62 FR: 17 SATO2: 93 % PESO: 70.5 KG TALLA: 1.56

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. CUELLO: TIROIDES 08 DIFICILMENTE SE PALPAR ERL LOBULO DERECHO MAL DEFINIDO AL PARECER FIJO ADHERIDO A LA TRÁQUEA. NO GANGLIOS PALPABLES.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLORORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS. LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS. EN QUIEN SE REALIZA ESTUDIO TAC MULTIFOCAL EN EL QUE SE REPORTA NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V. POR TAC, SE HA DESCARTADO COMPROMISO VISCERAL Y VASCULAR. POR EL CUAL SE INDICA QUE AMERITA RESOLUCIÓN QUIRÚRGICA DE LOBEISTMECTOMIA DERECHA MAS/MENOS ETO. POSIBLE TIROIDECTOMIA. CUENTA CON VALORACIÓN POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGÍA.

PROBLEMA ONCOLOGICO: NÓDULO TIROIDEO LD BETHESDA V.

PLAN:

CIRUGIA EL 30/08/2023

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

31-08 CALCIO IONICO:4.93

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE CON TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES. SE REALIZA TIROIDECTOMIA TOTAL, SIN COMPLICACIONES. EN SU POST QUIRURGICO EN BUENAS CONDICIONES. CON HERIDA QUIRURGICA EN BUEN ESTADO. EXCAVADA LIMPIA Y SECA

FORM.006

Dr. Hugo Vitarro  
CIRUGIA ONCOLOGICA  
1103607467

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-SEP-2023 13:34:30

Página: de 1

CON DRENAJE PERMEABLE Y ACTIVO CON PRODUCCION SEROHEMATICA. SIN SIGNOS DE HIPOCALCEMIA. CON DOLOR CONTROLADO. HEMODINAMIA CONSERVADA. CON RESULTADO DE CAI AM 4.93. PTE EN CONDICIONES DE ALTA

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 58642: NINGUNO

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** 30-08-2023 PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL  
HALLAZGOS

- TIROIDES MULTINODULAR. EN LOBULO DERECHO SE PALPA ALMENOS DOS NODULOS EL DE MAYOR TAMAÑO HACIA LA BASE 1.5 CM RESPETA LA CAPSULA. DURO MOVIL. LOBULO IZQUIERDO NO SE PALPA NODULACIONES
- NERVIOS LARINGEOS RECURRENTES SUPERIORES E INFERIORES RESPETADOS Y PRESERVADOS QUIRURGICAMENTE.
- GLÁNDULAS PARATIROIDES SUPERIOR E INFERIOR DERECHA Y IZQUIERDAS PRESERVADAS.
- NO SE EVIDENCIA GANGLIOS ONCOLOGICAMENTE SIGNIFICATIVOS

TRATAMIENTO HOSPITALARIO:  
HIDRATACION CON LACTATO DE RINGER  
ANALGESIA CON PARACETAMOL Y KETOROLACO  
GLUCONATO DE CALCIO 1G CADA 8 HORAS

**RECETA** PARACETAMOL 500MG SOLIDO ORAL) TOMAR VIA ORAL. 2 TABLETAS CADA 8 HORAS X 5 DIAS.  
(IBUPROFENO 400 MG SOLIDO ORAL) TOMAR VIA ORAL. 1 TAB CADA 8 HORAS EN CASO DE DOLOR MODERADO  
(LEVOTIROXINA 100MCG SOLIDO ORAL) TOMAR 1 TABLETA DIARIA (EN AYUNAS)  
(CARBONATO DE CALCIO 500 MG SOLIDO ORAL) TOMAR 2 TABLETAS 2 HORAS DESPUES DE CADA COMIDA.  
REPOSO RELATIVO + BAÑO DIARIO  
DIETA RICA EN CALCIO  
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA (NO MANIPULAR. NO CREMAS. NI UNGUENTOS)  
HIELO LOCAL 30 MIN 3 VECES AL DIA  
CONTROL POR ENDOCRINOLOGIA EN 15 DIAS  
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA ONCOLOGICA EN 15 DIAS DR HUGO VIVANCO  
CONTROL CON MEDICINA INTERNA EN 10 DIAS CON RESULTADO DE EXAMEN DE CALCIO IONICO.  
ACUDIR A CURACION DE LA HERIDA QUIRURGICA EN EL SERVICIO DE CURACIONES DEL AREA DE EMERGENCIAS DIA LUNES 04/09/2023  
ACUDIR POR EMERGENCIA EN CASO DE SIGNOS DE ALARMA. SANGRADO. TEMPERATURA. DOLOR QUE NO SEDE CON MEDICACION INDICADA. SUPURACION

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 31-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 29-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 31-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 2

**MEDICO TRATANTE**

MDDE VIVANCO ARMIDOS HUGO BLADIMIR

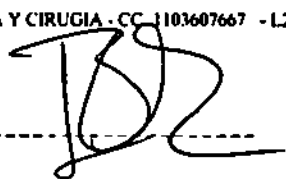
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

**REALIZADA POR**

MDAA YANGUA SANDOVAL BAGNER DUBERLY

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC: 1753230331

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

  
Dr. Hugo Vivanco  
CIRUGIA ONCOLOGICA  
1103607667