2957959

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha:

23-NOV-2023 15:17:36

Página - de 2

No. EXAMEN

4185129

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 1

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

REALIZAR EL 10/8/23 A LAS 7 AM

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA :

010B

Médico Solicitante :

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

MEDICO - CC: 0503037210

Dpto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Edad :

años

Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO. EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

43

Determinaciones

BIOMETRIA

ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

GLUCOSA

CREATININA

ERITROBLASTO %

INDICES

ERITROBLASTO#

HEMATOCRITO

GRANULOCITOS INMADUROS #

UREA

SANGRE SODIO

SANGRE POTASIO

SANGRE CLORO

LEUCOCITOS

PLAQUETAS

FORMULA

SGOT

SGPT

DESHIDROGENASA LACTICA

FOSFATASA ALCALINA

GAMMA GT

BILIRRUBINAS

STUITO SERVINA TERMA

2957959

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIA

Fecha: 23-NOV-2023 15:17:36

Página 2 de 2

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante:

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

CLINICA ONCOLOGICA

DETERMINACIONES Opto. Solicitante:

Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Edad: 43

MAGNESIO

CALCIO IONICO

FOSFORO

FORM.010A

CONFIDENCIAL

REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

Fecha: 16/08/2023 Página 1 de 2

CÉDULA No. HISTORIA CLINICA 1716858699 No. EXAMEN 4185129 267018

Apellido Paterno Apellido Materno **Primer Nombre** Segundo Nombre CATOTA **PRADO OSCAR HERNAN**

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

Dpto. Solicitante: **CLINICA ONCOLOGICA**

Fecha de Resultados: 10/08/2023 Edad: 43 Fecha de Solicitud: 10/08/2023

10/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO

Número de petición: 2308100159

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Peterminaciones Resultados		Unidad	Valores Referencia
GLUCOSA	84.5	mg/dL	[70.0 - 100.0]
UREA	22,3	mg/dL	[12,9 - 42,9]
NITROGENO UREICO	10.4	mg/dL	[6.0 - 20.0]
CREATININA	0.86	mg/dL	[0.70 - 1.20]
BILIRRUBINA TOTAL	0.213	mg /đL	[0.000 - 1.200]
BILIRRUBINAS DIRECTAS	0.096	mg /dL	[0.000 - 0.300]
BILIRRUBINAS INDIRECTAS	0.117	mg /dL	
TGO/ ASAT	11.1	U/L	[10.0 - 40.0]
TGP/ ALAT	10.1	U/L	[10.0 - 41.0]
GAMMA GT	* 89.7	U/L	[10.0 - 71.0]
FOSFATASA ALCALINA	81.0	U/L	[55.0 - 149.0]
LDH (DESHIDROGENASA LACTICA)	* 125.0	U/L	[135.0 - 225.0]
FOSFORO EN SUERO	3.40	mg/dL	[2.50 - 4.50]
MAGNESIO	0.74	mmol/L	[0.66 - 1.07]
CALCIO IONICO	* 4.56	mg/dl.	[4.57 - 5.43]
SODIO EN SUERO	* 134.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]
POTASIO EN SUERO	4.44	mmol/L	[3.50 - 5.50]
CLORO EN SUERO	98,9	mmol/L	[98.0 - 107.0]
- · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			•

Fecha Validacion Responsable 10/08/2023 3:14:38 Lodo. Paúl Battrán 10/08/2023 3:27:54 Loda, Rosa Vallejo

GLOBULOS ROJOS	5.13	10^ 6/uL	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	15.9	g/dL	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO	45.6	%	[40.0 - 52.0]
VCM	88.9	fL	[80.0 - 96.0]
СМН	31.0	pg	[28.0 - 33.0]



Fecha: 16/08/2023 Página 2 de2

No. EXAMEN 4185129

267018 No. HISTORIA CLINICA

CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno **CATOTA**

Apellido Materno **PRADO**

Primer Nombre OSCAR

Segundo Nombre

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Resultados: 10/08/2023 Fecha de Solicitud: 10/08/2023

10/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO

Número de petición: 2308100159

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
смнс	34.9	g/dL	[33.0 - 36.0]
RDW-SD	45.0	fL.	[35.0 - 55.0]
RDW-CV	13.8	%	[12.0 - 15.0]
PLAQUETAS	186	10^3/uL	[139 - 403]
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.1	fL	[8.0 - 14.0]
GLOBULOS BLANCOS	5.86	10^3/uL	[4.40 - 11.30]
NEUTROFILOS	* 3.46	10^3/uL	[3.60 - 5.20]
LINFOCITOS	1.47	10^3/uL	[1.00 - 3.00]
MONOCITOS	0.59	10^3/uL	[0.20 - 1.00]
EOSINOFILOS	• 0.30	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
BASOFILOS	* 0.01	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
GRANULOCITOS INMADUROS	0.03	10^3/uL	[0.00 - 0.03]
ERITROCITOS NUCLEADOS #	0.00	10^3/uL	[0.00 - 0.01]
NEUTROFILOS %	59.0	%	[50.0 - 70.0]
LINFOCITOS %	25.1	%	[25.0 - 40.0]
MONOCITOS %	* 10.1	%	[2.0 - 8.0]
EOSINOFILOS %	f 5.1	%	[2.0 - 4.0]
BASOFILOS %	0.2	%	[0.0 - 1.0]
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS INMADUROS	0.5	%	[0.0 - 0.5]
ERITROBLASTOS %	0.0	%	[0.0 - 0.0]

Fecha Validacion Responsable 10/08/2023 07:49:42 Lcda, Rosa Vaffeio

2958515

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

E4185883|1

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 18:27:41

Página · de ·

No. EXAMEN

4185883

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 17

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante :

BONILLA POMA WENDY CRISTINA

MEDICA GENERAL - CC: 0604793174

Dpto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Edad :

3 años

Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

LETE DEPARTAMENTAL DE A VIII SO DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

GASOMETRIA

H

colca Hucieo De Culto Colca Hucieo De Cultor De Colca Hucieo De Colca De Cultor De Colca Hucieo De Colca De Colca

CONFIDENCIAL

REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

Fecha:

14-AUG-23 09:29:26

Página 1 de -

No. SOLICITUD 2958515 No. EXAMEN

4185883

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante:

BONILLA POMA WENDY CRISTINA

Dpto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Edad:

43 años

Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Fecha de Resultados: 10-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Rango de Normalidad
GASOMETRIA			*1
- PH	7.44		M: 7,35 - 7,45
- PCO2	35	mmilg	M: 28 - 32
- PO2	. 94	mmHg	M: 55 - 60
- GLU	90	mg/dL	M: 70 - 100
- LAC	1.1	mmolL	M: 0 - 1
- HCT	43	%	M: 40 - 45
- BEECF	-0.4	mmolL	M: -1 - 1
- S02C	97.6	%	M: 90 - 95
- BE(B)	0.1	mmolL	141. 24
- CA++	1.21	mmoll.	
- CA++(74)	1.23	mmolL	
- %FIO2	24.0	%	
• K+	4.0	mmoll	
- NA+	130	mmoll.	
- TCO2	24.9	mmolL	
- THBC	14.6	mmolL	

Responsable:

2958609

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 15:32:42

Página i de i

No. EXAMEN

4185994

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 17

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

CATOTA PRADO, DECAR

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante :

SANCHEZ FREIRE HERNAN ANDRES

MEDICO - CC: 0926779828

Dpto. Solicitante :

CLÍNICA ONCOLOGICA

Edad :

3

años

Fecha de Solicitud: 11-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

MAGNESIO

CALCIO IONICO

SANGRE CLORO

SANGRE POTASIO

SANGRE SODIO

SOLCA Nucleo de Quito Dr. morco Argortí Est outavos attinoseos Sectores de Solvanos

EMERGENCIA: 1460'23 16:17

Dr. Ho The RESIGNATE



Fecha: 16/08/2023 Página 1 de 1

No. EXAMEN 4185994 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: SANCHEZ FREIRE HERNAN ANDRES

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 11/08/2023 Fecha de Resultados: 11/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308110048

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
MAGNESIO	0.71	mmol/L	[0.66 - 1.07]
CALCIO IONICO	4.90	mg/dL	[4.57 - 5.43]
SODIO EN SUERO	[*] 133.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]
POTASIO EN SUERO	4.20	mmol/L	[3.50 - 5.50]
CLORO EN SUERO	101.6	mmol/L	[98.0 - 107.0]
Fecha Validacion Responsable			1 h

Fecha Validacion Responsable

11/08/2023 5:36:08 Loda: Carolina Isabel Peralta

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Bot. Marco Morales
coordinador de
LABORATORIO CLÍNICO

2958640

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 23:05:40

Página i de i

No. EXAMEN

4186031

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante:

ARGOTTI ALTAMIRANO MARCO VINICIO

ESPECIALISTA EN CUIDADOS INTENSIVOS - CC: 1801749514 - L1C F6 N17

Dpto. Solicitante :

CLINICA ONCOLOGICA

Edad :

43

Fecha de Solicitud: 11-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

años

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

BIOMETRIA

ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

HEMATOCRITO

INDICES

ERITROBLASTO %

LEUCOCITOS

ERITROBLASTO #

FORMULA

GRANULOCITOS INMADUROS #

PLAQUETAS

GLUCOSA

UREA

CREATININA

ACIDO URICO

SANGRE SODIO

SANGRE POTASIO

SANGRE CLORO

MAGNESIO

CALCIO IONICO

SOLCA Nucleo de Quito
Dr. marco Argotti
ESA CUIDADA INTERISVOS
ACELLO 1801728214

CATOTA PRADO, OSCAR

2308120009 PEDIDO HC: 26 HOSPITALIZADO

8

FORM.010A



Fecha: 16/08/2023 Página 1 de 2

No. EXAMEN 4186031 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: ARGOTTI ALTAMIRANO MARCO VINICIO

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 11/08/2023 Fecha de Resultados: 12/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308120009

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
GLUCOSA	84.4	mg/dL	[70.0 - 100.0]
UREA	13.9	mg/dL	[12.9 - 42.9]
NITROGENO UREICO	6.5	mg/dL	[6.0 - 20.0]
CREATININA	0.75	mg/dL	[0.70 - 1.20]
ACIDO URICO	4.87	mg/dL	[3.40 - 7.00]
MAGNESIO	0.70	mmol/L	[0.66 - 1.07]
CALCIO IONICO	4.71	mg/dL	[4.57 - 5 .43]
SODIO EN SUERO	138.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]
POTASIO EN SUERO	4.12	mmol/L	[3.50 - 5.50]
CLORO EN SUERO	104.9	mmol/L	[98.0 - 107.0]

Fecha Validacion Responsable

12/08/2023 5:20:41 8qC. Roberto Wildimir Arias

SOLCA NUCLEO DE QUITO Bqf. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLINICO

BIOM	ETRIA	HEMA	TICA

GLOBULOS ROJOS	* 4.47	10^6/uL	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	* 13.8	g/dL	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO	* 39.6	%	[40.0 - 52.0]
VCM	88.6	fL.	[80.0 - 96.0]
СМН	30.9	pg	[28.0 - 33.0]
смнс	34.8	g/dL	[33.0 - 36.0]
RDW-SD	43.8	fL	[35.0 - 55.0]
RDW-CV	13.5	%	[12.0 - 15.0]
PLAQUETAS	170	10^3/uL	[139 - 403]
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.5	fL	[8.0 - 14.0]
GLOBULOS BLANCOS	* 3.74	10^3 /uL	[4.40 - 11.30]
NEUTROFILOS	* 1.83	10^3/uL	[3.60 - 5.20]
LINFOCITOS	1.18	10^3/uL	[1.00 - 3.00]



Fecha: 16/08/2023 Página 2 de2

No. EXAMEN 4186031

267018 No. HISTORIA CLINICA

CÉDULA

1716858699

Apellido Paterno **CATOTA**

Apellido Materno **PRADO**

Primer Nombre OSCAR

Segundo Nombre

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: ARGOTTI ALTAMIRANO MARCO VINICIO

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Resultados: 12/08/2023 Fecha de Solicitud: 11/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308120009

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unldad	Valores Referencia
MONOCITOS	0.37	10^3/uL	[0.20 - 1.00]
EOSINOFILOS	* 0.33	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
BASOFILOS	0.01	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
GRANULOCITOS INMADUROS	0.02	10^3/uL	[0.00 - 0.03]
ERITROCITOS NUCLEADOS #	0.00	10^3/uL	[0.00 - 0.01]
NEUTROFILOS %	* 48.9	%	[50.0 - 70.0]
LINFOCITOS %	31.6	%	[25.0 - 40.0]
MONOCITOS %	* 9.9	%	[2.0 - 8.0]
EOSINOFILOS %	* 8.8	%	[2.0 - 4.0]
BASOFILOS %	0.3	%	[0.0 - 1.0]
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS INMADUROS	0.5	%	[0.0 - 0.5]
ERITROBLASTOS %	0.0	%	[0.0 - 0.0]
			. 1

Fecha Validacion Responsable 12/08/2023 05:20:41 **BqC. Roberto Wladimir Arias**

SOLICITUD DE IMAGEN

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



15-AUG-2023 08:04:25

Usuario: EMOLLOCANA

No. EXAMEN

4187178

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

No. CAMA: 301A

Edad:

Sexo: Masculino

Estudios anteriores:

NO

Médico Solicitante :

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

MEDICO - CC: 0503037210

Fecha de Solicitud:

15-AUG-2023

Dpto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Datos de Orientación:

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE TUMOR NEUECTODERMICO, INGRESA POR ESTATUS EPILEPTICO.

PESO 75 KG TALLA 176 CM

Diagnóstico:

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE INSTITUCION

Tipo diagnóstico:

ONC

ESTUDIOS SOLICITADOS

RM CEREBRO SIMPLE

RM CEREBRO CONTRASTADA

SOLCA, NÚCLEO QUITOS CONTO Lic. Jorge Aguilar TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA C.I.: 0703916502

Tecnólogo:

COLCA NUCLEO DE QUITO Tra. Fernanda Mollocana MEDICO RESIDENTE C.I.: 0503037210

סדויום בם כרווים ים וסב AGENDAMIENTO

15 AGO 2023

ANDREA FONSECA

RESULTADOS DE IMAGEN

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

44) - 🙀 -

Fecha: 17-AUG-2023 10:57:38 Página : de 2

No. EXAMEN 4187178

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CONFIDENCIAL

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

No. CAMA: 301A

Edad:

43

Sexo:

Masculino

Médico Solicitante:

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

Fecha de Solicitud:

15-AUG-2023

Dpto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Datos de Orientación:

PACIENTE MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE TUMOR NEUECTODERMICO, INGRESA POR ESTATUS EPILEPTICO.

PESO 75 KG TALLA 176 CM

Diagnóstico:

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE INSTITUCION

Tipo diagnóstico:

ONC

RESULTADOS DE ESTUDIO

Fecha Resultados:

17-AUG-2023

Estudio: RM CEREBRO SIMPLE Fecha de realización: 15-AUG-2023

Estudio realizado en diferentes secuencias, diferentes planos, sin administración de material de contraste

paramagnético.

Persiste amplia cavidad quística en el lecho quirúrgico localizada a nivel del giro frontal inferior izquierdo, la cual provoca retracción e incremento de la amplitud del ventrículo lateral de este lado especialmente de su asta frontal y parte de su cuerpo, asocia amplia área de encefalomalacia que compromete los giro frontal superior, medio e inferior en vecindad e incremento en la intensidad de señal del giro recto y giro orbitario ipsilateral.

Colección epidural adyacente al área de craneoplastia frontal izquierda, conocida y que alcanza un espesor de hasta 8. 3 mm y otra área de colección epidural frontal, adyacente a área de craneotomía, hacia la linea media, con contenido heterogéneo debido a la presencia de áreas focales espontáneamente hiperintensas que alcanza un espesor de 11. 4 mm.

Artificios de susceptibilidad magnética por material quirúrgico.

En la secuencia de difusión no hay áreas de restricción.

Hiperintensidad de la sustancia blanca en centros semiovales especialmente en el lado izquierdo y que se extienden en ambos lóbulos frontales, predominantemente en el lóbulo frontal izquierdo.

No lesiones en los ganglios de la base, únicamente hiperintensidad hacia el aspecto anterior de la cápsula externa izquierda, visualizada en estudios previos, sin cambios.

Hiperintensidad puntiforme yuxtacortical en el giro frontal superior derecho.

Aracnoidocele sellar grado I.

En fosa posterior, el tallo cerebral y el cerebelo, sin cambios en su intensidad de señal.

Incidentalmente se aprecia engrosamiebnto mucoso de celdillas etmoidales, de la lobulación derecha del seno frontal, del seno esfenoidal y de ambos antros maxilares. Desviación septal de convexidad derecha.

Conclusión

- Comparo con estudio previo de julio de 2023 sin observarse cambios significativos en los hallazgos descritos, secundarios al tratamiento. Se considera estabilidad.
- Leucoaraiosis frontal derecha.
- · Aracnoidocele sellar grado I.
- Proceso inflamatorio sinusal y desviación septal dextroconvexa.
 Atentamente,

DRA. JENNY DEL ROCIO CHAMORRO OSCULLO

SOLCA, Núcleo de Quito Dra. Jenny Chamorro RADIÓLOGA 1710001957

FORM.012A

RESULTADOS DE IMAGEN

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO CONFIDENCIAL

Página 2 de 2

Fecha: 17-AUG-2023 10:57:38

No. EXAMEN

4187178

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 17

1716858699

Estudio:

RM CEREBRO SIMPLE

CI: 1710001957

ESPECIALIDAD: RADIODIAGNOSTICO E IMAGEN

MSP: Libro 3 "E" Folio 20 No. 59/nch.

Conclusión:

Estudio:

RM CEREBRO CONTRASTADA

Fecha de realización: 15-AUG-2023

Estudio multiplanar obtenido posterior a la administración de 15 cc de ácido gadotérico.

No hay evidencia de lesiones con captación patológica a nivel del lecho quirúrgico ni en el resto del parénquima

encefálico.

No son evidentes francas dilataciones aneurismáticas en las estructuras vasculares principales que forman el polígono de Willis.

La arteria vertebral derecha dominante, elongada.

El sistema venoso patente.

El resto de los hallazgos descritos en el estudio fase simple, sin cambios.

Conclusión:

- Comparo con estudio previo de julio de 2023 sin observarse cambios significativos en los hallazgos descritos, secundarios al tratamiento. Se considera estabilidad.
- · Leucoaraiosis frontal derecha.
- · Aracnoidocele sellar grado I.
- Pansinusitis y desviación septal dextroconvexa. Atentamente,

DRA. JENNY DEL ROCIO CHAMORRO OSCULLO

CI: 1710001957

ESPECIALIDAD: RADIODIAGNOSTICO E IMAGEN

MSP: Libro 3 "E" Folio 20 No. 59/nch.

SOLCA, Núcleo de Quito Ora. Jenny Chamorro RADIOLOGA 1710001957

Conclusión:

Responsable:

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO RECETA

Fecha: 15-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

Página 1 de :

tha : QUITO, 15/08/2023		Edad: 43	año	5
i	f.)	Dra. F	ernanda	O DE QUITO Mollocana SIDENTE
<u> </u>	ENITH	FERNANDA MO		
		050303 Médico Res		
• 			•	
MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA ACIDO GADOTERICO 0.5 MMOL/ ML (15 ML)	INTRAVENOSO	#	1	UN
EXTENSION DE BAJA PRESION DE 250 CM (RESONANCIA MAGNETICA)	INSUMO	#	1	UN
CATETER INTRAVENOSO NO 22 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO	INSUMO	#	1	UN
JERINGA 5 ML, 21G, 1 ½	INSUMO	#	1	UN
LLAVE DE 3 VIAS	INSUMO	#	1	UN
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 100 ML	INTRAVENOSO	#	1	UN
PESO 75 KG		#		
TALLA 176 CM		#		
RECETA RESONANCIA MAG MEDIO DE CONTRASTE RESONANCIA ACIDO GADOTERICO	GNETICA			
0.5 MMOL/ ML (15 ML)				
EXTENSION DE BAJA PRESION DE 250 CM (RESONANCIA MAGNETICA)				
CATETER INTRAVENOSO NO 22 G CON ALETAS, VALVULA CONTROL DE FLUJO SANGUINEO				
JERINGA 5 ML, 21G, 1 ½				
LLAVE DE 3 VIAS				
CLORURO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 0.9% 100 ML				
PESO 75 KG				
TALLA 176 CM				
ámenes	 .	·		
				•

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.

RM CEREBRO P

4187178 ESTUDIOS DE

SOLCA - NÚCLEO DE QUITO RECETA

Fecha: 15-AUGUST-2023

Prescripción Impresa Por:

MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA

Página 2 de :

1880098

H.C.: 267018

Paciente : CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

Prsc. Num. :

Fecha: QUITO, 15/08/2023

Edad: 43 años

EXÁMENES

Ex. Examen

<u>Fecha</u>

4187178 ESTUDIOS DE IMAGEN RM CEREBRO CONTRASTADA ₽

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Fernanda filoflocano MEDICO RESIDENTE C.1.: 0503037210

IMAGEN: Para los exámenes que son valorados acercarse a IMAGEN para obtener la fecha del turno en la que se realizará el examen.



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESONANCIA

MAGNÉTICA

GESTION MÉDICA IMAGENOLOGÍA

CODIGO: SQ-FO-MED-IMG-009

VERSION:

FECHA: PAG:

08/noviembre/2019 Página 1 de 4

Nombre del Establecimiento: Hospital Oncológico Solón Espinosa Ayala Núcleo Quito

FECHA: 15 08

Servicio del Establecimiento de Salud: Imagenologia
NÚMERO DE CÉDULAHOU DEL PACIENTE: 17/6858699/767018.
HORA 19:15

	APELLIDO MATERNO	A A COLOR	NOMBRES	EDAD
Catala	Rado	()Scal	Hernau	43aiis
TIPO DE ATENCIÓN: NOMBRE DEL DIAGNÓ	AMBULATORIA OSTICO (Codificación		HOSPITALARIA	
NOMBRE DEL PROCE GADOTÉRICO	DIMIENTO RECOMEI	NDADO: RESO	NANCIA MAGNÉTICA - (COTRASTE: ÁCIDO
TIPO DE PROCEDIMIE	NTO: DIAGNÓSTICO	<u>/</u>	TERAPÉUTICO	
EN OUE CONSISTES		/		

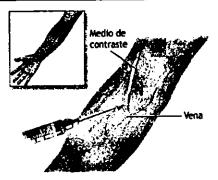
Se va a realizar una prueba radiológica que como parte de la exploración requiere de la utilización de ácido gadotérico

El contraste es una sustancia que se inyecta a través de una vena y permite visualizar algunos órganos para su estudio.

¿CÓMO SE REALIZA?

La técnica consiste en inyectar el medio de contraste en una vena. Durante el estudio el paciente va a notar un cuadro de calor por varios segundos, que desaparecerán rápidamente. Las complicaciones son escazas, el profesional que realizará la inyección conoce la técnica correcta, los síntomas descritos y está preparado para realizar el procedimiento

GRÁFICO DE LA INTERVENCIÓN:



DURACIÓN ESTIMADA DE LA INTERVENCIÓN:

La duración dependerá de la región a examinar. La duración aproximada es de 60 minutos



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESONANCIA MAGNÉTICA

CODIGO: SQ-FO-MED-IMG-009

VERSION:

GESTION MÉDICA IMAGENOLOGÍA

PAG:

FECHA: 08/noviembre/2019 Página 2 de 4

 CIOCE	NEI DO	COEDI	MIENTO

Permitirá analizar las posibles patologías y llegar a un diagnóstico correcto.

RIESGOS FRECUENTES (Poco graves):

- Náusea
- Vómito
- Urticaria
- Dolor
- Edema (hinchazón) en ojos o en labios
- Hipotensión

RIESGOS POCO FRECUENTES (Graves):

- Arritmias
- Convulsiones
- Dificultad respiratoria
- Insuficiencia renal
- Reacción anafiláctica
- Extravasación del medio de contraste

DE EXISTIR ESCRIBA LOS RIESGOS ESPECÍFICOS RELACIONADOS CON EL PACIENTE: (edad, estado de salud, creencias, valores, etc.):						
<u> </u>						

ALTERNATIVAS AL PROCEDIMIENTO:

Ninguna, ya que al no realizar el estudio el paciente no tiene un diagnóstico adecuado y oportuno, dificultando su tratamiento.

DESCRIPCIÓN DEL MANEJO POSTERIOR AL PROCEDIMIENTO:

Después del examen si el paciente no presenta reacciones adversas se retirará el catlón y paciente será enviado a casa solo con hidratación oral

CONSECUENCIAS POSIBLES SI NO SE REALIZA EL PROCEDIMIENTO:

Si no se realiza el examen no se podrá tener un diagnóstico para el tratamiento.



NÚCLEO DE QUITO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESONANCIA

MAGNÉTICA

CODIGO: SQ-FO-MED-IMG-009

VERSION:

001

GESTION MÉDICA IMAGENOLOGÍA

FECHA: PAG:

08/noviembre/2019 Página 3 de 4

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO Fecha: 15-08-2023 Hora: 19:15	
He facilitado la información completa que conozco, y me ha sido solicitada, sobre los antecedentes personales, familiare y de mi estado de salud. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. Esto de acuerdo con el procedimiento que se me ha propuesto; he sido informado de las ventajas e inconvenientes del mismo se me ha explicado de forma clara en qué consiste, los beneficios y posibles riesgos del procedimiento. He escuchad leído y comprendido la información recibida y se me ha dado la oportunidad de preguntar sobre el procedimiento. En tomado consciente y libremente la decisión de autorizar el procedimiento. Consiento que durante la intervención me realicen otro procedimiento adicional, si es considerado necesario según el juicio del profesional de la salud, para rebeneficio. También conozco que puedo retirar mi consentimiento cuando lo estime oportuno.)y o; o, le
Total (COS CCL). 17 16358699. Nombre completo del paciente Cédula de ciudadanía Firma del paciente ONTO PROPRINTO CONTROL PROPRINTO CONTR	
Nombre completo del paciente Cédula de ciudadania Firma del paciente Oliviella Néguta Decadi ITC Lic. Jorge Aquilar TECNÓLOGO EN RÁDIOLOGÍA Nombre de profesional que realiza el procedimiento Firma, sello y código del profesional que realiza el procedimiento	
Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:	
Nombre del representante legal 17/682780/ Firma del representante legal	
Parentesco: ESposa	
NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Fecha:	
NEGATIVA DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO Fecha: Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida.	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende,	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cédula de ciudadanía Firma del paciente o huella, según el caso	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cédula de cludadanta Firma del paciente o huella, según el caso Firma, sello y código del profesional tratante	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cédula de ciudadanía Firma del paciente o huella, según el caso	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cédula de cludadanta Firma del paciente o huella, según el caso Firma, sello y código del profesional tratante	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cádula de ciudadanta Firma del paciente o huelta, según el caso Firma, sello y código del profesional tratante Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado:	
Una vez que he entendido claramente el procedimiento propuesto, así como las consecuencias posibles si no se realiza la intervención, no autorizo y me niego a que se me realice el procedimiento propuesto y libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende, por no realizar la intervención sugerida. Nombre completo del paciente Cédula de ciudadanta Firma del paciente o huella, según el caso Firma, sello y código del profesional tratante Si el paciente no está en capacidad para firmar el consentimiento informado: Nombre del representante legal Cédula de ciudadanta Firma del representante legal	



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA RESONANCIA MAGNÉTICA

CODIGO: SQ-FO-MED-IMG-009

VERSION:

GESTION MÉDICA IMAGENOLOGÍA

FECHA: 08/noviembre/2019 PAG:

Página 4 de 4

REVOCATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO							
De forma libre y voluntaria, revoco el consentimiento realizado en la fecha: y manifiesto expresamente mi deseo de no continuar con el procedimiento médico que doy por finalizado en esta fecha: Libero de responsabilidades futuras de cualquier índole al establecimiento de salud y al profesional sanitario que me atiende.							
Nombre completo del paciente	Cédula de ciudadanía	Firma del paciente o huella, según el caso					
Si el paciente no está en capacidad de firmar la negativa del consentimiento informado:							
Nombre del representante legal	Cédula de ciudadanía	Firma del representante legal					

NUMERO DE REVISIÓN	MOTIVO	FECHA
001	Estandarización a formato aprobado por MSP segun AM 5316	08-noviembre-2019
		-

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA REFECHA DEL EXAMEN		A MAGNI CLÍNICA 20	
NOMBRE DEL PACIENTE: Catota Prado	Oscar	Heri	rdu_
EDAD: 43 . SEXO: 4 . PESO:_	75.	TALLA:	176
MOLESTIAS QUE TIENE/MOTIVO DEL EXAMEN:	<u> </u>		
(on he	1.		
Usted va a realizarse una exploración mediante RESONANCIA MAGNETICA. del interior del cuerpo, utilizándose para ello un potente imán y ondas de radio		e obtiene imáge	nes anatómicas
La resonancia magnética NO utiliza rayos X ni otro tipo de Radiaciones ionizar para el organismo. Usted no notará dolor ni molestias durante ni después normal antes y después de la misma.	ntes, y no se conoco de la exploración,	e que produzca pudiendo realiz	efectos dañinos zar su actividad
Por favor lea y llene el siguiente cuestionario:			
¿De que ha sido operado?		<u> </u>	
Cabeza. (Abd	comeu.	<u> </u>	
¿Tiene algún objeto metálico o electrónico dentro de su cuerpo?		SI	NO
¿Tiene marcapasos cardíaco?		SI	NO
¿Tiene prótesis de alguna articulación?		SI	NO
¿Tiene algún metal en sus ojos u oídos?		SI	NO
¿Tiene prótesis dentales desprendibles?		SI	NO
¿Tiene convulsiones, movimientos involuntarios o ataques?		SI	NO
¿Es sensible a los lugares cerrados?		SI	NO
¿Tiene alergia a algún medicamento?			NO
En caso de estarlo ¿Cuál es su tiempo de embarazo?			
NOTA: Antes de ingresar a la sala de examen, deberá retirarse todas las joy lentes, tarjetas de crédito, teléfonos celulares y objetos metálicos en general.		s, vinchas de ca	ibello, billeteras,
A fin de brindarle una mejor atención y que la valoración de su examen de F todos sus exámenes previos de imagen.	Resonancia Magnél	ica sea mejor, s	solicitamos traer
Certifico que he leido todo el contenido de este formulario y he tenido la información del mismo.	oportunidad de h	acer preguntas	referentes a la
FIRMA DEL PACIENTE	FIRMA DEL REP	ANO C RESENTANTE	
CI:	(En caso de ser n Cl: <u>← 1 1 / (</u>) E	nenor de edad) 3 2 7 8 0 1	
Lic. Resposable: Sur Aguilor	ci:4 Honica	Aldaz	Ksposa.
FIRMA LIC: SOLCA, NÚCLEO QUITO Lic. Jorge Aguilar TECNÓLOGO EN RADIOLOGÍA C.I.: 0703916602			

, , , ,

2958553

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 23:56:23

Página i de i

No. EXAMEN

4185925

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante:

BONILLA POMA WENDY CRISTINA

MEDICA GENERAL - CC: 0604793174

moto. Solicitante:

CLINICA ONCOLOGICA

Edad:

43 ลกิดร Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

BIOMETRIA

ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

UREA

CREATININA

ERITROBLASTO %

INDICES

ERITROBLASTO #

HEMATOCRITO

GRANULOCITOS INMADUROS #

SANGRE SODIO

SANGRE POTASIO

SANGRE CLORO

MAGNESIO

LEUCOCITOS

PLAQUETAS

FORMULA

CALCIO IONICO

Dr. Pablo Lierena MEDICO PRSIDENTE Cala Tribar Jumi

FORM.010A



Fecha: 16/08/2023 Página 1 de 2

No. EXAMEN 4185925 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: BONILLA POMA WENDY CRISTINA

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 10/08/2023 Fecha de Resultados: 11/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308110003

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	minaciones Resultados Un		Valores Referencia		
UREA	15.9	mg/dL	[12.9 - 42.9]		
NITROGENO UREICO	7.4	mg/dL	[6.0 - 20.0]		
CREATININA	* 0.68	mg/dL	[0.70 - 1.20]		
MAGNESIO	0.70	mmol/L	[0.66 - 1.07]		
CALCIO IONICO	5.05	mg/ d L	[4.57 - 5.43]		
SODIO EN SUERO	* 134.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]		
POTASIO EN SUERO	4.19	mmol/L	[3.50 - 5.50]		
CLORO EN SUERO	102.7	mmol/L	[98.0 - 107.0]		

Fecha Validacion Responsable 11/08/2023 3:13:22 Loda. Jesaica Santillan

> SOLCA NUCLEO DE QUITO Bof. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLÍMICO G.I.: 1711989770

BIQMETRIA HEMATIÇA

GLOBULOS ROJOS	4.65	10^6/uL	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	14.6	g/dL	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO	40.8	%	[40.0 - 52.0]
VCM	87.7	fL.	[80.0 - 96.0]
СМН	31.4	pg	[28.0 - 33.0]
СМНС	35.8	g/dL	[33.0 - 36.0]
RDW-SD	43.8	fL.	[35.0 - 55.0]
RDW-CV	13.8	%	[12.0 - 15.0]
PLAQUETAS	173	10^3/uL	[139 - 403]
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.2	fl.	[8.0 - 14.0]
GLOBULOS BLANCOS	* 3.75	10^3/uL	[4.40 - 11.30]
NEUTROFILOS	* 1.94	10^3/uL	[3.60 - 5.20]
LINFOCITOS	1.06	10^3/uL	[1.00 - 3.00]
MONOCITOS	0.36	10^3/uL	[0.20 - 1.00]
EOSINOFILOS	* 0.34	10^3/uL	[0.02 - 0.10]



Fecha: 16/08/2023 Página 2 de2

No. EXAMEN 4185925 No. HISTORIA CLINICA

267018

CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno CATOTA Apellido Materno PRADO

Primer Nombre OSCAR Segundo Nombre

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: BONILLA POMA WENDY CRISTINA

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 10/08/2023 Fecha de Resultados: 11/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308110003

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unldad	Valores Referencia	
BASOFILOS	0.02	10^3/uL	[0.02 - 0.10]	
GRANULOCITOS INMADUROS	0.03	10^3/ uL	[0.00 - 0.03]	
ERITROCITOS NUCLEADOS #	0.00	10^3/uL	[0.00 - 0.01]	
NEUTROFILOS %	51.7	%	[50.0 - 70. 0]	
LINFOCITOS %	28.3	%	[25.0 - 40.0]	
MONOCITOS %	• 9.6	%	[2.0 - 8.0]	
EOSINOFILOS %	• 9.1	%	[2.0 - 4.0]	
BASOFILOS %	0.5	%	[0.0 - 1.0]	
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS INMADUROS	* 0.B	%	[0.0 - 0.5]	
ERITROBLASTOS %	0.0	%	[0.0 - 0.0]	
e carrier and the contract of		_		

Fecha Validacion Responsable

11/08/2023 05:49:43 Lode Jessica Santilian

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Bot. Marco Morales
coordinador de
LABORATORIO CLÍNICO

2955992

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha:

07-AUG-2023 02:27:08

W IDEION

Página i de :

HC: 267018

No. EXAMEN

4182507

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA PRADO, OSCAR

PEDIDO 1 #EXA: 4182507

EMERGENCIA 7AG0123 2:45

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

Médico Solicitante :

LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA

MEDICO - CC: 0104075783

/pto. Solicitante:

EMERGENCIA

Edad:

años

Fecha de Solicitud: 07-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

BIOMETRIA

ERITROCITOS

HEMOGLOBINA

HEMATOCRITO

INDICES

ERITROBLASTO %

ERITROBLASTO#

LEUCOCITOS

FORMULA

GRANULOCITOS INMADUROS #

PLAQUETAS

TIEMPO PROTROMBINA

TIEMPO PARCIAL TROMBOPLASTINA

GLUCOSA

UREA

CREATININA

SANGRE SODIO

SANGRE POTASIO

SANGRE CLORO

DESHIDROGENASA LACTICA

MAGNESIO

CALCIO IONICO

PCR CUANTITATIVA

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Mancy Lucero EMERGENCIOLOGA C.I.: 0104075783

CA NÚCLEO DE QUITO EMERGENCIA

HOSPITALIZADO

CODSI 0404



Fecha: 10/08/2023 Página 1 de 3

No. EXAMEN 4182507 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070001

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia	
GLUCOSA	93.7	mg/dL	[70.0 - 100.0]	
UREA	23.1	mg/dL	[12.9 - 42.9]	
NITROGENO UREICO	10.8	mg/dL	[6.0 - 20.0]	
CREATININA	0.78	mg/dL	[0.70 - 1.20]	
LDH (DESHIDROGENASA LACTICA)	* 120.0	U/L	[135.0 - 225.0]	
MAGNESIO	0.75	mmol/L	[0.66 - 1.07]	
CALCIO IONICO	4.91	mg/dL	[4.57 - 5 .43]	
SODIO EN SUERO	* 130.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]	
POTASIO EN SUERO	4.25	mmol/L	[3.50 - 5.50]	
CLORO EN SUERO	* 95,4	mmol/L	[98.0 - 107.0]	
PCR CUANTITATIVO	* 6.9	mg/L	[0.0 - 5.0]	
Facha Validada - Bassasakia				

Fecha Validacion Responsable 07/08/2023 3:20:58 Lcdo. Paid Beltrán

SOLCA NUCLEO DE QUITO Bof. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLÍNICO C.I.: 1711989770

В	ı	O	N	11	E,	Π	R	Α	ŀ	łE	ΞN	1/	A	T	1	C	1	l
---	---	---	---	----	----	---	---	---	---	----	----	----	---	---	---	---	---	---

GLOBULOS ROJOS	5.25	10^6/uL	[4.50 - 5.90]
HEMOGLOBINA	16.3	g/dL	[14.0 - 17.5]
HEMATOCRITO	46.2	%	[40.0 - 52.0]
VCM	88.0	fL.	[80.0 - 96.0]
СМН	31.0	pg	[28.0 - 33.0]
СМНС	35.3	g/dL	[33.0 - 36.0]
RDW-SD	43.7	fL.	[35.0 - 5 5.0]
RDW-CV	13.9	%	[12.0 - 15.0]
PLAQUETAS	219	10^3/uL	[139 - 403]
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	8.2	fL	[8.0 - 14.0]
GLOBULOS BLANCOS	7.25	10^3/uL	[4.40 - 11.30]
NEUTROFILOS	4.27	10^3/uL	[3.60 - 5.20]

CONFIDENCIAL

REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

Fecha: 10/08/2023 Página 2 de3

No. EXAMEN 4182507 No. HISTORIA CLINICA 267018

CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno
CATOTA

Apellido Materno PRADO Primer Nombre OSCAR Segundo Nombre

HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070001

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unldad	Valores Referencia
LINFOCITOS	2.03	10^3/uL	[1.00 - 3.00]
MONOCITOS	0.55	10^3/ uL	[0.20 - 1.00]
EOSINOFILOS	* 0.30	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
BASOFILOS	0.03	10^3/uL	[0.02 - 0.10]
GRANULOCITOS INMADUROS	* 0.07	10^3/uL	[0.00 - 0.03]
ERITROCITOS NUCLEADOS #	0.00	10^3/uL	[0.00 - 0.01]
NEUTROFILOS %	58.9	%	[50.0 - 70.0]
LINFOCITOS %	28.0	%	[25.0 - 40.0]
MONOCITOS %	7.6	%	[2.0 - 8.0]
EOSINOFILOS %	* 4.1	%	[2.0 - 4.0]
BASOFILOS %	0.4	%	[0.0 - 1.0]
PORCENTAJE DE GRANULOCITOS INMADUROS	* 1.0	%	[0.0 - 0.5]
ERITROBLASTOS %	0.0	%	[0.0 - 0.0]

Fecha Validacion Responsable 07/08/2023 03:20:07 Lcdo. Paul Beltrán

SOLCA NUCLEO DE QUITO Bot. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLÍNICO

TIEMPO DE PROTROMBINA (TP)	11,00	seg	[9,80 - 15,00]
PORCENTAJE DE ACTIVIDAD	90.70	%	[70.00 - 130.00]
INR	1,04		[1.00 - 1.30]
COMENTARIO	•		
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA (TTP)	31.3	seg	[20.0 - 45.0]

CONFIDENCIAL

REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

Fecha: 10/08/2023 Página 3 de3

No. EXAMEN 4182507 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre

CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: LUCERO GUAMAN NANCY FABIOLA

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070001

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones Resultados Unidad Valores Referencia

Fecha Validacion Responsable 07/08/2023 03:20:07 Lcdo. Paul Bettrán

SOLCA NUCLEO DE QUITO Bot. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLÍNICO

2958423

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLINICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha:

10-AUG-2023 14:02:32

Página i de i

No. EXAMEN

4185758

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

010B

Médico Solicitante :

LLERENA RENGEL PABLO ANDRES

CATOTA PRADO, OSCAR

HC: 267018

pto. Solicitante :

CLINICA ONCOLOGICA

Edad:

años

Fecha de Solicitud: 10-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

MAGNESIO

CALCIO IONICO

SANGRE SODIO

SANGRE POTASIO

SANGRE CLORO

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dr. Pablo Lierena Médico desidente Cha 17 198/3004

ENERGENCIA 10A60*23 17:21



Fecha: 16/08/2023 Página 1 de 1

No. EXAMEN 4185758 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: LLERENA RENGEL PABLO ANDRES

Dpto. Solicitante: CLINICA ONCOLOGICA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 10/08/2023 Fecha de Resultados: 10/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308100400

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
MAGNESIO	0.74	mmol/L	[0.66 - 1.07]
CALCIO IONICO	4.85	mg/dL	[4.57 - 5.43]
SODIO EN SUERO	* 133.0	mmol/L	[135.0 - 145.0]
POTASIO EN SUERO	* 5.68	mmol/L	[3.50 - 5.50]
RESULTADO VALIDADO CON NUEVA MUESTRA			
CLORO EN SUERO	102.3	mmol/L	[98.0 - 107.0]

Fecha Validacion Responsable 10/08/2023 1:17:16 Lcda. Jessica Santillan

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Bot. Marco Morales
COORDINADOR DE
LABORATORIO CLINICO
C.L.: 1711989770

2955998

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 07-AUG-2023 05:08:12

Página i de i

No. EXAMEN

4182520

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula 1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

Datos Clínicos ALCANCE

EXAMEN DE SANGRE

No. CAMA:

Médico Solicitante:

ARAUJO SAA ALVARO PAUL

MEDICO - CC: 1721591285

Dpto. Solicitante:

EMERGENCIA

Edad:

43

Fecha de Solicitud: 07-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

años

TUMOR MALIGNO DEL CEREBRO, EXCEPTO LOBULOS Y VENTRICULOS - FUERA DE

INSTITUCION

DETERMINACIONES

Determinaciones

SGOT

SGPT

GAMMA GT

FOSFATASA ALCALINA

BILIRRUBINAS

PROTEINAS TOTALES

SOLCA NÚCLEO DE QUITO Dr. Paul Araujo

MÉDICO RESIDENTE Cl.: 1721591285



Fecha: 10/08/2023 Página 1 de 1

No. EXAMEN 4182520 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE SANGRE

Médico Solicitante: ARAUJO SAA ALVARO PAUL

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070013

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
BILIRRUBINA TOTAL	0.296	mg /dL	[0.000 - 1.200]
BILIRRUBINAS DIRECTAS	0.146	mg /dL	[0.000 - 0.300]
BILIRRUBINAS INDIRECTAS	0.150	mg /dL	
TGO/ ASAT	12.5	U/L	[10.0 - 40.0]
TGP/ ALAT	24.7	U/L	[10.0 - 41.0]
GAMMA GT	* 114.0	U/L	[10.0 - 71.0]
FOSFATASA ALCALINA	89.0	U/L	[55.0 - 149.0]
PROTEINAS TOTALES EN SUERO	7.47	g/dL	[6.40 - 8.30]
ALBUMINA EN SUERO	4.49	g/dL	[3.50 - 5.20]
GLOBULINA EN SUERO	2.98	g/dL	[1.20 - 3.20]
			•

Fecha Validacion Responsable 07/08/2023 5:57:38 Lodo Paúl Beltrán

7 SOLCA NUCLEO DE QUITO Bqf. Marco Morales Econdinador De LABORATORIO CLÍNICO C.I.: 1711989770

2955998

SOLICITUD DE EXAMENES DE LABORATORIO CLÍNICO

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Feche

07-AUG-2023 04 53 03

Págine 1 de 1

No. EXAMEN

4182521

No. HISTORIA CLINICA

267018

Cédula

1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

EXAMEN DE ORINA

No. CAMA:

Médico Solicitante:

ARAUJO SAA ALVARO PAUL

MEDICO - CC: 1721591285

Dpto. Solicitante:

EMERGENCIA

Edad:

43 años

Fecha de Solicitud: 07-AUG-2023

Diagnóstico:

C71

TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO

DETERMINACIONES

Determinaciones

ELEMENTAL Y MICROSCOPICO

SODIO

POTASIO

CLORO

CREATININA EN ORINA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO Dr. Paul Araujo MÉDICO RESIDENTE CI.: 1721591285

SOLCA NUCLEO DE QUITO
DI. Andres Anas Casierra
MEDICINA INTERNA
MEDICINA INTERNA
C.I.: 1718809203



Fecha: 10/08/2023 Página 1 de 2

No. EXAMEN 4182521 No. HISTORIA CLINICA 267018 CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno Apellido Materno Primer Nombre Segundo Nombre
CATOTA PRADO OSCAR HERNAN

EXAMEN DE ORINA

Médico Solicitante: ARAUJO SAA ALVARO PAUL

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070386

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

Determinaciones	Resultados	Unidad	Valores Referencia
CREATININA EN ORINA	66.41	mg/dL	[39.00 - 259.00]
SODIO EN ORINA	114.0	mmol/L	[54.0 - 190.0]
POTASIO EN ORINA	35.70	mmol/L	[20.00 - 80.00]
CLORO EN ORINA	112.90	mmol/L	[46.00 - 168.00]
Fecha Validacion Responsable	•		1 h
97/08/2023 9:36:12 Loda: Jessica Santillan	1	\	(II)

SOLCA NUCLEO DE QUITO Bot. Marco Morales COORDINADOR DE LABORATORIO CLINICO C.I.: 1711989770

ELEMENTAL Y MICROSCOPICO ESTUDIO FISICO QUIMICO

	COLOR	AMARILLO	
	ASPECTO	TRANSPARENTE	
	DENSIDAD	1.015	
	pH	6.0	
	GLUCOSA	NEGATIVO	
	CUERPOS CETÓNICOS	•	
	PROTEINAS	NEGATIVO	
	NITRITOS	NEGATIVO	
	UROBILINOGENO	NEGATIVO	
	BILIRRUBINAS	NEGATIVO	
	SANGRE	NEGATIVO	
МІ	CROSCO <u>PICO</u>		
	CÉLULAS EPITEUALES	0-5	/campo
	CÉLULAS RENALES	•	/campo
	LEUCOCITOS	0-4	/campo
	HEMATIES	0-2	<i>I</i> campo
	MOCO.	ESCASO	
	BACTERIAS	ESCASAS	

CONFIDENCIAL

REPORTE DE EXAMENES DE LABORATORIO "SOLCA" NUCLEO DE QUITO

Fecha: 10/08/2023 Página 2 de2

No. EXAMEN 4182521

No. HISTORIA CLINICA 267018

CÉDULA 1716858699

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

CATOTA

PRADO

OSCAR

HERNAN

EXAMEN DE ORINA

Médico Solicitante: ARAUJO SAA ALVARO PAUL

Lode. Jessica Sentillan

Dpto. Solicitante: EMERGENCIA

Edad: 43 Fecha de Solicitud: 07/08/2023 Fecha de Resultados: 07/08/2023

Diagnóstico: TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO Número de petición: 2308070386

RESULTADOS DE DETERMINACIONES

07/08/2023 19:36:12

Determinaciones		Resultados	Unldad	Valores Referencia
LEVADURAS.		NEGATIVO		_
TRICOMONAS		NEGATIVO		
CRISTALES		NEGATIVO		
CILINDROS		NEGATIVO		
OBSERVACIONES		•		
CANTIDAD		•		
Fecha Validacion	Responsable	$\Lambda \Lambda I \Lambda I \Lambda$		

Both Marco Morales Coordinator DE LABORATORIO CLÍNICO