

**Fecha :** 26-AUG-2023 12:09:00      **H.C. :** 251289      **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO  
MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: SE REALIZA EPICRISIS

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	140817	Epicrisis

10

15

20

25

30

35

40

43

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

FORM.005

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Sábado , AGO-26-23 06:47:54

Fecha : 26-AGO-2023 05:04:00 H.C. : 251289 Paciente: IZA ZAPATA MILTON RAMON  
Médico : MDÄ1 GUANO ANDRADE VERONICA JANNETH  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1723433999

5

**Evolución:**  
NOTA DE ALTA  
MASCULINO DE 63 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 5  
DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

10

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN; POR SINDROME COLINERGICO SECUNDARIO A IRINOTECAN SE AUTORIZÓ USO DE ATROFINA, PERFUNDE QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES. ADEMÁS PRESENTA DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. PACIENTE FINALIZA PERCUSION DE QT A LAS 19:45 DEL 25/08/2023, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA, SE INDICA A PACIENTE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A EMERGENCIA.

15

**Examen Físico:** SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS  
OBJETIVO: TA: 123/81 FC:52 FR:18 SAT:90% BRISTOL 4

20

PLAN  
- ALTA MAS INDICACIONES  
- TOMAR TURNO CON MEDICINA INTERNA  
- ACUDIR A TOMAR HORA DEL TURNO CON TERAPIA DEL DOLOR  
- TOMAR TURNO CON PSIQUIATRIA  
- CITA CON DRA. SORIA 6/9/23 10:40 AM  
- SE ENVIA MEDICACION T.DOLOR  
- NO SE ENVIA MEDICACION DE PSIQUIATRIA EN ESPERA DE CITA POR PRIMERA VEZ.

25

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA  
MD. VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
26/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Verónica Guano  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1723433999

**Fecha :** 25-AGO-2023 06:50:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM  
 MASCULINO DE 63 AÑOS  
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 4  
 DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

P0: CANCER DE COLON EC IVA (PULMON)  
 HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/19  
 RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE 09/2019 HASTA 09/2020  
 OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO, NRAS NO MUTADO  
 AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO, SE SUSPENDIÓ A PEDIDO DEL PACIENTE Y PASO A CONTROLES ESTRICHTOS.  
 30/11/22 SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.  
 \*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.  
 EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO:  
 PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB. RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23.

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERCUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. MEDICINA INTERNA AUTORIZA USO DE ATROPINA. IRINOTECAN PERFUNDIO SIN COMPLICACIONES.

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA. CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA. NO CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA.

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
25/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 DR. FERNANDO MOLLOCANA  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I. 0503037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tannia Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Viernes , AGO-25-23 06:51:34

EKG 21/8/23: RITMO SINUSAL. EJE NORMAL. FC 65 LPM. QT PROLONGADO LEVE. T NEGATIVO EN CARA ANTERIOR.

ECOCARDIOGRAMA 22/8/23: PRESIONES DE LLENADO NORMALES. NO TRASTORNOS DE MOTILIDAD VI, FEVI 70%. STRAIN LPG : 17.5%

NT-PRO BNP 371.00 HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TRIGLICERIDOS 213.9 TROPONINA ULTRA SENSIBLE 7.50

RIESGO CARDIOVASCULAR: 7% MODERADO

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: TA 107/63 MMHG. FC 69 LPM, FR 18 RPM, T° 36.4, SATO2 93 %

I: 4470 CC, E: 2900 CC, BH +1570 CC, DEPOSICONES 3 BRISTOL 5

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS. NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES.

EXTREMIDADES. FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN; POR SINDROME COLINERGICO SECUNDARIO A IRINOTECAN SE AUTORIZÓ USO DE ATROPINA, PERFUNDE QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES. ADEMÁS PRESENTA DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. AL MOMENTO PERFUNDE 5-FU DE 22 H. DIA 2 SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR DE QUIMIOTERAPIA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR
- CITA CON DRA. SORIA 6/9/23 10:40 AM
- DESCARGAR MEDICACION T.DOLOR, PSIQUIATRIA Y REAGENDAR TURNO
- TRAMITAR EL ALTA, NO TIENE FAMILIARES
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA  
MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 05030372

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Fernanda Mollocana  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0503037219

**Fecha :** 24-AUG-2023 06:52:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM  
 MASCULINO DE 63 AÑOS  
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 3  
 DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

P0: CANCER DE COLON EC IVA (PULMON)  
 HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/19  
 RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE 09/2019 HASTA 09/2020  
 OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO. NRAS NO MUTADO  
 AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO, SE SUSPENDIÓ ESTE TRATAMIENTO A PEDIDO DEL PACIENTE Y SE CONTINUARON CONTROLES ESTRICHTOS.  
 30/11/22 SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGÍA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.  
 \*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI. CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.  
 EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO:  
 PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB, RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23.

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA. ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERCUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. MEDICINA INTERNA AUTORIZA USO DE ATROPINA. IRINOTECAN PERFUNDO SIN COMPLICACIONES.

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA, CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA. NO CONTRAINDIKA QUIMIOTERAPIA.

#### Examen Físico:

##### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
24/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tannia Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 DRA. FERNANDA MOLLOCANA  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I. 0503037210

EKG 21/8/23: RITMO SINUSAL. EJE NORMAL. FC 65 LPM. QT PROLONGADO LEVE. T NEGATIVO EN CARA ANTERIOR.

ECOCARDIOGRAMA 22/8/23: PRESIONES DE LLENADO NORMALES, NO TRASTORNOS DE MOTILIDAD VI. FEVI 70%. STRAIN LPG : 17.5%

NT-PRO BNP 371.00 HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TRIGLICERIDOS 213.9 TROPONINA ULTRA SENSIBLE 7.50

RIESGO CARDIOVASCULAR: 7% MODERADO

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: TA 92/63 MMHG, FC 75 LPM, FR 18 RPM, T° 36.4. SATO2 90 %

I: 4520 CC, E: 2900 CC, BH +1620 CC, DEPOSICONES 1 BRISTOL 5

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES.

CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES, INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD

CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS. NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES.

EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN; POR SINDROME COLINERGICO SECUNDARIO A IRINOTECAN SE AUTORIZÓ USO DE ATROPINIA, PERFUNDE QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES. ADEMÁS PRESENTA DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. AL MOMENTO PERFUNDE 5-FU DE 22 H, DIA 1 SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

PLAN:

- CONTINUAR DE QUIMIOTERAPIA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA

MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MÈDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Fernanda Mollocana  
MÈDICO RESIDENTE  
ONCOLOGIA CLINICA

**Fecha :** 23-AUG-2023 06:48:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM  
 MASCULINO DE 63 AÑOS  
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 2  
 DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

P0: CANCER DE COLON EC IVA (PULMON)  
 HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/19  
 RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE 09/2019 HASTA 09/2020  
 OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO, NRAS NO MUTADO  
 AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO. SE SUSPENDIÓ ESTE TRATAMIENTO A PEDIDO DEL PACIENTE Y SE CONTINUARON CONTROLES ESTRICHTOS.  
 30/11/22 SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METASTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.  
 \*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.  
 EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO:  
 PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB, RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23.

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO. PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERCUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA, QUIEN NO CONTRAINDICA USO DE ATROPINA.

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA. CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA. NO CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA.

#### Examen Físico:

##### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Fernanda Mollocana  
 MEDICO RESIDENTE  
 CC: 0503037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tania Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

**CONFIDENCIAL**

EKG 21/8/23: RITMO SINUSAL, EJE NORMAL, FC 65 LPM. QT PROLONGADO LEVE. T NEGATIVO EN CARA ANTERIOR.

ECOCARDIOGRAMA 22/8/23: INFORME VERBAL PRESIONES DE LLENADO NORMALES. NO TRASTORNOS DE MOTILIDAD VI. FEVI 71%. STRAIN LPG : 17.5%

NT-PRO BNP 371.00 HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TRIGLICERIDOS 213.9 TROPONINA ULTRA SENSIBLE 7.50

RIESGO CARDIOVASCULAR: 7% MODERADO

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: TA 90/60 MMHG, FC 58 LPM, FR 19 RPM, T° 36.2, SATO2 90%

I: 2080 CC. E: 2900 CC. BH -220 CC. DEPOSICONES 0

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS, NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

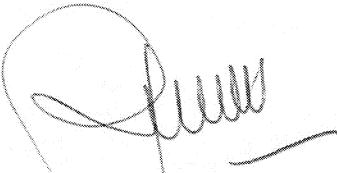
ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD: EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN: REFIERE PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE QUIMIOTERAPIA. SE ASOCIA A SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN. ADEMOS DE DOLOR PRECORDIAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN:

- HOY INICIO DE QUIMIOTERAPIA
- PD REPORTE DE ECOCARDIOGRAMA 22/8/23
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA

MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Fernanda Mollocana  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0503037210

**Fecha :** 23-AUG-2023 09:22:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** AD R TAIPE QUILACHAMIN KATHERINE ALICIA

5

**Evolución:** SEGUIMIENTO DE NUTRICION

MASCULINO DE 63 AÑOS

DGO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

10

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS DIETETICAS Y VIGILANCIA.  
 P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERFUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA, QUIEN NO CONTRAINDICA USO DE ATROFINA.  
 P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD.

15

MI: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB C 7

S: PACIENTE REFIERE NAUSEAS DESPUES DE COMER. SIN OTRO SINTOMA O MOLESTIA

GASTROINTESTINAL

ANTROPOMETRIA

20

PESO HABITUAL 68KG (HACE 1,5 MESES); JULIO 61.7KG

PESO ACTUAL 60 KILOS TALLA: 1.54 IMC: 25.31 (EUTROFICO)

PESO IDEAL: 54 KG

PESO HACE 3 MESES: 63 KG

%PERDIDA DE PESO= 2%

LAB 21/08/2023 GLUCOSA 100; HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TG 213.9

25

D. DIETETICOS:

PACIENTE CON APETITO ADECUADO, REFIERE UN POCO DE NAUSEAS DESPUES DE COMER, SIN OTROS SINTOMAS O MOLESTIAS GASTROINTESTINALES. A PESAR DE QUE SU APETITO ES BUENO, SU DIETA HABITUAL ESTA BASADA EN HIDRATOS DE CARBONO, REFIERE QUE EN HOSPITALIZACION SE SIRVE TODOS LOS TIEMPOS DE COMIDA, SIN PROBLEMAS DE MASTICACION NI DEGLUCION.

30

A: PACIENTE CON DG MENCIONADOS, A LA VALORACION CON ESTADO NUTRICIONAL EUTROFICO SEGUN BMI EN ADULTO MAYOR, SIN PERDIDA DE PESO SIGNIFICATIVA CON ANTECEDENTES DE COMPOSICION CORPORAL DE TEJIDO ADIPOSO ELEVADO, CON APETITO CONSERVADO DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA. SE MODIFICA DIETA, PCTE NO REQUIERE SOPORTE NUTRICIONAL.

**Examen Físico:** PLAN

CALORIAS: 1500KCAL

PROTEINA: 73.2 G

35

MODIFICACIONES DE LA DIETA

CONSISTENCIA: NORMAL

CALORIAS: HIPOCALORICA

PROTEINA: HIPERPROTEICA

GRASA: BAJA EN GRASA

H/C: RESTRINGIDO EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO INDICE GLICEMICO

40

PRESCRIPCION NUTRIOTERAPEUTICA:

CONTINUAR CON DIETA BLANDA RICA EN FIBRA INSOLUBLE HIPERPROTEICA, HIPOGRASA, HIPOCALORICA RESTRINGIDA EN GRASAS SATURADAS Y EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO INDICE GLICEMICO.

AL ALTA REFORZAR EDUCACION NUTRICIONAL

45

PACIENTE EN SEGUIMIENTO

KATHERINE TAIPE

1716869787

SOLCA Núcleo  
Lic. Katherine T  
CONCIADA EN NUTRICI  
21/08/2023



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816374

**Fecha :** 23-AUG-2023 10:57:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD®D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
 MEDICA - CC: 1725644270

5

**Evolución:** NOTA MEDICA

EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 63 AÑOS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 2

DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: TA 90/60 MMHG, FC 58 LPM, FR 19 RPM, T° 36.2, SATO2 90 %

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS. NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN: REFIERE PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE QUIMIOTERAPIA. SE ASOCIA A SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN ADEMÁS DE DOLOR PRECORDIAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. VALORADO POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE QUIMIOTERAPIA. MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA INDICA MANTENER VIGILANCIA DURANTE ATROPINIZACION Y PERFUSION DE IRINOTECAN

PLAN:

- MONITOREO CONTINUO DURANTE PERFUSION DE ATROPINA E IRINOTECAN
- COMUNICAR EN CASO DE REACCION ALERGICA EN PIEL, DISNEA, DOLOR TORACICO, SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOS, VOMITO DOLOR ABDOMINAL, DIARREA

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 TRATANTE MEDICINA INTERNA  
 MD. KAREN BARRAGAN MSP 1725664270 RESIDENTE

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andres Arias Cos Sierra  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I. 1718809203

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Karen Barragan  
 MEDICO RESIDENTE  
 1725644270

**CONFIDENCIAL**

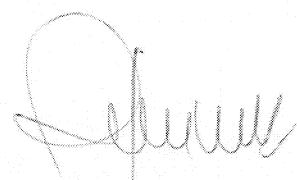
Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 07:40:28

Fecha : 23-AUG-2023 11:11:00 H.C. : 251289 Paciente: IZA ZAPATA MILTON RAMON  
Médico : MD81 SORIA SAMANIEGO TANNIA TERESA  
ESPECIALIDAD EN ONCOLOGIA - CC: 1703816874 - L1A F14 N4

5 Evolución: RECETA DE PROVEEDURIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
23/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

Fecha : 22-AGO-2023 13:20:00 H.C. : 251289 Paciente: IZA ZAPATA MILTON RAMON

Médico : MD RD BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

5

**Evolución:** NOTA DE MEDICINA INTERNA  
MOTIVO DE VALORACIÓN: SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

10

MASCULINO DE 63 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE ANTECEDENTE DE GLICEMIAS ALTERADA EN AYUNAS Y DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON)

15

MOTIVO CONSULTA: AUTORIZACIÓN PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SISTEMICO. SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE PRESENTAR DOLOR OPRESIVO EN REGION TORACICA DE PREDOMINIO DERECHO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DE DOS MESES DE EVOLUCION DE DURACION ENTRE 5 A 30 MINUTOS QUE SE PRODUCE EN REPOSO. SIN NINGUN SINTOMA ACOMPAÑANTE. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES, NO DISNEA, NO SINCOPE.

20

EXAMEN FISICO: TA:120/82 FC:70LPM FR:19RPM SO2:93% T:36.2  
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES, INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS, NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES. EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS. PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDO.

25

**Examen Fisico:** COMPLEMETARIOS: 21/08/23 TROPONINA 9.61 CK MB 12.5 CK 38.0  
ELECTROCARDIOGRAMA 22/8/22: RITMO SINUSAL FC 65/MIN, EJE NORMAL, INVERSIÓN DE ONDAS T EN CUATRO DERIVACIONES, QT PROLONGADO.  
ECOCARDIOGRAFIA 22/08/23: INFORME VERBAL PRESIONES DE LLENADO NORMALES. NO TRASTORNOS DE MOTILIDAD VI, FEVI 71%. STRAIN LPG : 17.5%  
NT-PRO BNP 371.00 HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TRIGLICERIDOS 213.9 TROPONINA ULTRA SENSIBLE 7.50  
RIESGO CARDIOVASCULAR: 7% MODERADO

30

ANALISIS: SE VALORA A PACIENTE POR PRESENTAR EPISODIOS DE ANGINA ATIPICA, DE DOS MESES DE EVOLUCION. EN ELECTROCARDIOGRAMA SE EVIDENCIA INVERSION DE ONDA T POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR TRASTORNOS DE MOTILIDAD. EN ANALITICA DE CONTROL TROPONINAS NEGATIVAS, EN ECOCARDIOGRAFIA NO EVIDENCIA DE TRASTORNOS DE MOTILIDAD. PROBNP DENTRO DE RANGO DE ACUERDO A LA EDAD. SE TRATA DE DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA. AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE.

35

PLAN:  
1.- NO SE CONTRAINDICA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA  
2.- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA  
3.- NO SE CONTRAINDICA USO DE ATOPINA ES ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA POR ANTECEDENTE DE SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN EN PREVIOS CICLOS  
4.- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD DURANTE LA PERCUSION DE QUIMIOTERAPIA

40

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203 TRATANTE MEDICINA INTERNA  
MD. KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

45

*[Handwritten Signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Castaño  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203

*[Handwritten Signature]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MEDICO RESIDENTE  
1725644270

**Fecha :** 22-AGO-2023 06:35:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD RD BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
 MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 63 AÑOS

DIAS DE HOSPITALIZACION: 1

DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

P0: CANCER DE COLON EC IVA (PULMON)

HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/19

RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE 09/2019 HASTA 09/2020

OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO, NRAS NO MUTADO

AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO. SE SUSPENDIÓ ESTE TRATAMIENTO A PEDIDO DEL PACIENTE Y SE CONTINUARON CONTROLES ESTRICHTOS.

30/11/22 SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.

\*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.

EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO:

PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB. RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23.

**Examen Físico:** P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO. PACIENTE REFIRE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERFUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. SE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA PARA VALORACION.

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. AL INGRESO REALIZAR EKG Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE RECIBE 5-FLUORACILO.

SUBJETIVO: DIARREA + DOLOR PRECORDIAL

OBJETIVO: ECOG 1, AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD: EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN:REFIERE PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE QUIMIOTERAPIA. SE ASOCIA A SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN. ADEMÁS DE DOLOR PRECORDIAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO. PACIENTE RECIBE 5.FLUORACILO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA, PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN:

- ELECTROCARDIOGRAMA 21/08/23 PEDIENTE REPORTE
- VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA POR SINDROME COLIERGICO Y DOLOR PRECORDIAL
- INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. TANNIA SORIA 1703816874 ONCOLOGIA CLINICA  
 MD. KAREN BARRAGA MSP 1725644270 MÉDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**Fecha :** 22-AUG-2023 09:16:00      **H.C. :** 251289      **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD®D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** RESPUESTA DE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA  
MOTIVO DE VALORACIÓN: SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

MASCULINO DE 63 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE ANTECEDENTE DE GLICEMIAS ALTERADA EN AYUNAS Y DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON).

**ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**  
**CLINICOS:** HIPERGLICEMIA EN MANEJO CON MEDIDAS HIGIENICODIETETICAS.  
**QUIRURGICOS:** HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/2019 + VATS DERECHA  
+ SEGMENTECTOMIA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO EL 30/11/2022  
**FAMILIARES:** MADRE: CA DE CEREBRO Y HERMANO: CA DE ESTOMAGO

\*HABITOS: ALIMENTARIO: 3V/D - DEFECATORIO: 3V/D - MICCIONAL: 4V/D.  
CONSUMO DE CIGARRILLO: SI DESDE LOS 20 AÑOS HASTA LOS 40 AÑOS 2 TABACOS SEMANALES ,  
CONSUMO DE ALCOHOL: OCASIONAL.  
EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA: NO

MOTIVO CONSULTA: AUTORIZACIÓN PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SISTEMICO. SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE PRESENTAR DOLOR OPRESIVO EN REGION TORACICA DE PREDOMINIO DERECHO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO DE DOS MESES DE EVOLUCION DE DURACION ENTRE 5 A 30 MINUTOS QUE SE PRODUCE EN REPOSO. SIN NINGUN SINTOMA ACOMPAÑANTE. NO EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES. NO DISNEA. NO SINCOPE.

**Examen Físico:** EXAMEN FISICO: TA:120/82 FC:70LPM FR:19RPM SO2:93% T:36.2  
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADO. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES.  
CUELLO NO ADENOPATIAS PALPABLES. INGURGITACION YUGULAR NO TORAX EXPANSIBILIDAD  
CONSERVADA. CORAZON RUIDOS RITMICOS, NORMOFONETICOS, NO SOPLOS AUSCULTABLES.  
PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO SOBREANADIDOS. ABDOMEN: RUIDOS  
HIDROAEREOSES PRESENTES. A LA PALPACION: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION  
SUPERFICIAL Y PROFUNDA. CANALIZA FLATOS, NO SIGNOS IRRITATIVOS PERITONEALES.  
EXTREMIDADES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, NO EDEMAS, PULSOS 2/2. LLENADO CAPILAR 2  
SEGUNDO.

COMPLEMENTARIOS: 21/08/23 TROPONINA 9.61 CK MB 12.5 CK 38.0  
GLUCOSA: 21/08/2023; 100.5 3/8/23; 99.7 23/07/2023 105.5 17/07/23; 97.8

ELECTROCARDIOGRAMA 22/8/22: RITMO SINUSAL FC 65/MIN, EJE NORMAL, INVERSIÓN DE ONDAS T EN CUATRO DERIVACIONES, QT PROLONGADO.

ANALISIS: PACIENTE AL MOMENTO CLINICAMENTE ASINTOMATICO, NIEGA DISNEA, NO SINCOPE, NO EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES. NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA. SE VALORA A PACIENTE POR PRESENTAR EPISODIOS DE ANGINA ATIPICA, DE DOS MESES DE EVOLUCION. EN ELECTROCARDIOGRAMA SE EVIDENCIA INVERSION DE ONDA T POR LO QUE SE SOLICITA ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS A DESCARTAR TRASTORNOS DE MOTILIDAD.

## PLAN.

- 1.- ECOCARDIOGRAMA EN ESTE MOMENTO
- 2.- LABORATORIO: NT PROBNP - TROPONINAS - PERFIL LIPIDICO PARA CARDIOVASCULAR.
- 3.- SEGUIMIENTO CON RESULTADOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andrés Arias Casierra  
MEDICINA INTERNA  
C/L 171-18000303

## SOLICITUDES

## SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción	Fecha	Clave	Descripción
22/08/2023	86478	Valoración Cardiológica	22/08/2023	2962905	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
3775644276

**Fecha :** 21-AUG-2023 14:06:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

5

**Evolución:** SOLICITUD DE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA  
 MASCULINO DE 63 AÑOS CON ANTECEDENTE DE GLICEMIAS ALTERADA EN AYUNAS Y DIAGNOSTICO ONCOLOGICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL

10

\*PO: CANCER DE COLON EC IVA: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR EN "CIEGO".  
 \*HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19 DE AGOSTO DEL 2019  
 \*RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE SEPTIEMBRE DEL 2019 HASTA SEPTIEMBRE DEL 2020. MAS BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO. SE SUSPENDIÓ ESTE TRATAMIENTO A PEDIDO DEL PACIENTE Y SE CONTINUARON CONTROLES ESTRICHTOS.  
 \*EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2022 FUE SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.  
 \*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.  
 \*PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB, RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23.

15

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA. ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES

20

P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERCUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. SE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA PARA VALORACION.

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. AL INGRESO REALIZAR EKG Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE RECIBE 5-FLUORACILO.

25

**Examen Físico:** ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN:REFIERE PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE QUIMIOTERAPIA. SE ASOCIA A SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN, ADEMÁS DE DOLOR PRECORDIAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA.

30

PLAN:  
 - EKG AL INGRESO  
 - VALORACION POR MEDICINA INTERNA, AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA.  
 - SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR  
 - COMUNICAR NOVEDADES

35

DRA. TANIA SORIA 1703816874  
 ONCOLOGIA CLINICA  
 MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210  
 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

40

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tania Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Fernanda Mollocana  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 0503037210

**Fecha :** 21-AUG-2023 13:52:00    **H.C. :** 251289    **Paciente:** IZA ZAPATA MILTON RAMON  
**Médico :** MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:** NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA  
 MASCULINO DE 63 AÑOS  
 NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO  
 INSTRUCCIÓN: PRIMARIA COMPLETA, OCUPACIÓN: TAXISTA  
 ESTADO CIVIL: CASADO, RELIGIÓN: CRISTIANO  
 GRUPO SANGUINEO: ORH+  
 TRANSFUSIONES: NO REFIERE  
 ALERGIAS: NO CONOCIDAS

\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:  
 - HIPERGLICEMIA EN MANEJO CON MEDIDAS HIGIENICODIETETICAS.

\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS:  
 - NO REFIERE

\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:  
 - MADRE: CA DE CEREBRO  
 - HERMANO: CA DE ESTOMAGO

\*HABITOS:  
 - ALIMENTARIO: 3V/D  
 - DEFECATORIO: 3V/D  
 - MICCIONAL: 4V/D.

TABACO, ALCOHOL, DROGAS:  
 - NO REFIERE

DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

\*P0: CANCER DE COLON EC IVA. DEBUTO EN EL 2019 CON PROCTORRAGIAS, DIAGNOSTICADO EN EL 2019 CON BIOPSIA DE COLON QUE REPORTÓ: ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO INVASOR EN "CIEGO", FUE SOMETIDO A HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19 DE AGOSTO DEL 2019. POSTERIOR RECIBIÓ TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE SEPTIEMBRE DEL 2019 HASTA SEPTIEMBRE DEL 2020. ESTUDIO GENÉTICO DE OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO, NRAS NO MUTADO. SE AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO, SE SUSPENDIÓ ESTE TRATAMIENTO A PEDIDO DEL PACIENTE Y SE CONTINUARON CONTROLES ESTRICHTOS.

EN MARZO DEL 2022 SE EVIDENCIÓ A NIVEL DE PULMÓN NÓDULO ESPICULADO CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS DE 9MM.

EL 30 DE NOVIEMBRE DEL 2022 FUE SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.

#### Examen Físico:

##### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización
21/08/2023	86466	Valoración Cardiológica

##### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
21/08/2023	2962619	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tannia Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Fernanda Mollocana  
 MEDICO RESIDENTE  
 CC: 0503037210

\*TAC CORPORAL (FEB/2023): EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE AGOSTO DEL 2022 SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE LA LESIÓN DE DENSIDAD BLANDA, ESPICULADA DE LÓBULO SUPERIOR DERECHO EN APROXIMADAMENTE UN 300 % CON CAVIDAD AÉREA SUBPLEURAL ADYACENTE. IMAGEN PSEUDONODULAR DE DENSIDAD BLANDA EN EL LÓBULO INFERIOR DERECHO NO PRESENTE EN ESTUDIO PREVIO. 2 GANGLIOS REDONDEADOS MEDIASTINALES, NO PRESENTES EN ESTUDIOS PREVIOS. HERNIACIÓN DE PARTE DEL FONDO GÁSTRICO A TRAVÉS DE LA HERNIA DIAFRAGMÁTICA IZQUIERDA, HALLAZGO NO PRESENTE EN ESTUDIO PREVIO. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. RESTO DEL ESTUDIO TOMOGRÁFICO SIN MAYORES CAMBIOS. EN ABDOMEN Y PELVIS NO IMÁGENES DE ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI METASTÁSICA.

\*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023.

EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO:

\*RMN CEREBRO S/C (MARZO 2023): NEGATIVO ACTIVIDAD TUMORAL.

\*PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB, RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23

\*JUN/2023. TAC CORPORAL: EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO SE OBSERVA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA FAVORABLE, POR PERSISTENCIA DE LESIONES CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS ESPICULADOS ESPECIALMENTE EN CAMPO PULMONAR DERECHO QUE HAN DISMINUIDO SU TAMAÑO HASTA UN 30%. EN ABDOMEN Y PELVIS EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO PREVIO SE OBSERVA EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA FAVORABLE, POR PERSISTENCIA DE LESIONES CON DENSIDAD DE TEJIDOS BLANDOS ESPICULADOS ESPECIALMENTE EN CAMPO PULMONAR DERECHO QUE HAN DISMINUIDO SU TAMAÑO HASTA UN 30%.

P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.

P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Fernanda Molocahua  
Médico Residente  
MSP: 0583037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Fernanda Molocahua  
Médico Presidente  
MSP: 0583037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

Fecha : 21-AUG-2023 14:05:00 H.C. : 251289 Paciente: IZA ZAPATA MILTON RAMON  
 Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
 MEDICO - CC: 0503037210

5

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESA  
 P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIRE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERFUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. SE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA PARA VALORACION.

10

P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. AL INGRESO REALIZAR EKG Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA. PACIENTE RECIBE 5-FLUORACILO.

SUBJETIVO: DIARREA + DOLOR PRECORDINAL

OBJETIVO: ECOG 1, AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO.

15

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN:REFIERE PERSISTENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE QUIMIOTERAPIA. SE ASOCIA A SINDROME COLINERGICO POR IRINOTECAN, ADEMÁS DE DOLOR PRECORDIAL QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO. PACIENTE RECIBE 5.FLUORACILO, POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA, PREVIO INICIO DE QUIMIOTERAPIA.

20

PLAN:

- EKG AL INGRESO
- TROPONINAS CARDIACAS AL INGRESO
- VALORACION POR MEDICINA INTERNA, AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA.
- SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR
- COMUNICAR NOVEDADES

25

DRA. TANNIA SORIA 1703816874

ONCOLOGIA CLINICA

MD. FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

30

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Tannia Soria  
 ONCOLOGA CLINICA  
 MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Fernanda Mollocana  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 0503037210

35

40

45