

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M/F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JORGE ANIBAL	HARO VACA	M	79	305764

6 CUADRO CLINICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE HEMATOLOGIA
PACIENTE MASCULINO DE 79 AÑOS

DIAGNOSTICO: CANCER DE PROSTATA + TROMBOCITOPENIA

MOTIVO DE LA VALORACION: TROMBOCITOPENIA

SUBJETIVO: NO REFIERE SANGRADOS

OBJETIVO: PESO: 69.6KG, TALLA: 156CM

TA 133/77, FC 78LPM, FR: 18RPM, SATO2: 89%

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, GLASGOW 15/15

BOCA: NO LESIONES.

TCRAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, GLOBOSO, NO DOLOROSO A LA PALPACION.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, NO HEMATOMAS O PETEQUIAS EN PIEL.

08/2023: GLUCOSA: 106, UREA: 58 CREA: 0.9, HB: 16 HCTO: 45 PQ: 73 LEU: 4.5 MIL NEU: 55% TP: 11.3 INR: 1.07 TTP: 32
09/2023: HB 14.1, HCTO 40.3, LEUCOS 4520, NEUTROS 2710, PLT 76.000, TP 13, TTP 38.6, INR 1.24, FIBRINOGENO 161

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLINICO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE PROSTATA, ACTUALMENTE CON LESION SOLIDA EN HIGADO SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD EN QUIEN SE HA PROGRAMADO CORE-BIOPSIA HEPATICA PROCEDIMIENTO HA REALIZARSE A LAS 13H00 PM.

MEDICO IMAGENOLOGO SOLICITA PLAQUETAS >100.000.

EN ANALITICA DE CONTROL TROMBOCITOPENIA MODERADA - PLAQUETAS EN 76.000. POR LO CUAL SE INDICA TRANSFUSION PLAQUETARIA PREVIO AL PROCEDIMIENTO.

8 DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CANCER DE PROSTATA	C61		X	4			
2	TROMBOCITOPENIA SECUNDARIA	D59.3		X	5			
3					6			

PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

COMPENSACION CON HEMODERIVADOS

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

PLAN:

NO SE CONTRAINDICA PROCEDIMIENTO GUIADO POR IMAGEN

TRANSFUSION DE 1 CONCENTRADO DE PLAQUETAS POR AFERESIS EL 03/08/23- 5AM (PEDIDO Y CONSENTIMIENTO ENTREGADO)

BIOMETRIA DE CONTROL - 7AM (GENERO PEDIDO)

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	PRIMA	NUMERO DE HOJA
02/08/2022	20:07	DR. RICARDO MOSQUERA	708329415	

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2003

INTERCONSULTA - INFORME
SOLCA - INSTITUTO DE SUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATOLOGO
C.R.: 8705329415

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JORGE ANIBAL	HARO VACA	M	79	305764

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SERVICIO CONSULTADO	SERVICIO QUE SOLICITA	VALORACION POR ESPECIALIDAD
SOLCA QUITO	HEMATOLOGÍA	CIRUGÍA ONCOLÓGICA	
NORMAL	URGENTE	DR. MOSQUERA	

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

MASCULINO DE 79 AÑOS
 APP: HTA HACE 15 AÑOS: LOSARTAN 50 MG VO DD.
 APGX: RTU PROSTATA EN EL 2012
 AGNX: CANCER DE PROSTATA EN EL 2013 RECIBIO ULTIMA DOSIS DE LEUPROLIDE EN 2019
 APP: NIEGA
 ALCOHOL: SEMANAL POR 50 AÑOS
 ALERGIAS: NO REFIERE

MOTIVO DE CONSULTA: TROMBOCITOPENIA

REA: PACIENTE REFIERE QUE HACE 3 MESES EN TAC DE CONTROL EVIDENCIAN MASA HEPATICA DE LA MISMA QUE INGRESA EL DIA DE HOY PARA TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES

EXAMEN FISICO

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL
 CUELLO SIN ADENOMEGALIAS
 CARDIOPULMONAR CONSERVADO
 ABDOMEN: NO DISTENDIDO, RHA PRESENTES, SUAVE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPA LESIONES.

PACIENTE CON DG DE CANCER DE PROSTATA, ANTECEDENTE DE HEPATOPATIA CRONICA AHORA CON LESION SOLIDA EN HIGADO SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD. LA MISMA QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES. PARA LO CUAL DR ZAPATA MEDICO DE IMAGENOLOGIA INDICA QUE PACIENTE TENDRIA QUE

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

BIOPSIA DE PROSTATA
 ADENOCARCINOMA DE PROSTATA GLEASON 9+5; PORCENTAJE 80 %. INVASION PERINEURAL PRESENTE, INVASION VASCULAR NO ES EVIDENCIA.
 EN SOLCA: 05/2023 PSA: 12.19 HB: 31.8 HTA: 60.3 CREATININA: 1.03 FUNCION HEPATICA NORMAL FUNCION RENAL NORMAL.
 05/2023 TAC ABDOMINAL: EN EL CONTEXTO DE SIGNOS HEPATOPATIA CRONICA, MASA TUMORAL CAPTANTE DE CONTRASTE A DESCARTAR NEOPLASIA PRIMARIA HEPATICA VS HEMANGIOMA ATIPICO. SUGIERE CORRELACION CON RESONANCIA MAGNETICA SIMPLE CONTRASTADA DE ABDOMEN SUPERIOR.
 QUETE SIMPLE HEPATICO.
 VESICULA BILIAR ESCLEROTICA COLELITIASIS
 QUISTES SIMPLES RENALES BILATERALES
 TAC PELVICA: LOS HALLAZGOS DESCRITOS A NIVEL DE PROSTATA EN RELACION CON SU PATOLOGIA DE FASE YA CONOCIDA. NO LESIONES METASTASICAS.
 TAC TORAX: SIN IMAGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTASICA PLEURO-PULMONAR
 GANGLIOS MEDIASTINALES Y PARANQUIALES INESPECIFICOS QUE DEBEN SER CONTROLADOS POSTERIORMENTE
 05/2023 GGO: LESION OSEA ACTIVA EN EXTREMO ANTERIOR DE 8° ARCO COSTAL IZQUIERDO. A VALORAR MEDIANTE TECNICAS DE IMAGEN ESTRUCTURAL PARA OTORGAR VALOR ETIOLOGICO.
 05/2023 CISTOSCOPIA: URETRA POSTERIOR CON ALTERACION DE ANATOMIA POR ANTECEDENTE QUIRURGICO, OBSTRUCTIVA AL 80% A EXPENSAS DE LOBULOS RECIUVANTES ADENAS DE IMPORTANTE EDEMA BULBOSO DE SUPERFICIE MEATOS URETERALES TÍPICOS TIPO II EVACULAN ORINA CLARA
 BUNGA DE ESFUERZO TRABECULAS GRADO II. RM ABDOMINAL 30/05/2023: LESION HEPATICA SOSPECHOSA. CONSIDERAR VALORACION CON CONTRASTE HEPATOSPECIFICO O VALORACION CON ECOGRAFIA A DETERMINAR LA POSIBILIDAD DE BIOPSIA.
 01/06/2023: GLUCOSA: 106, UREA: 58 CREA: 0.9 HB: 15 HCTO: 45 PC: 73 LEU: 4.5 MIL NEU: 55% TR: 11.3 INR: 1.07 TTP: 32

4 DIAGNOSTICO

	PRE-PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF
1	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	C61	X	4	
2	TROMBOCITOPENIA	D47.3	X	5	
3				6	

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR HEMATOLOGIA

FECHA	HORA	ACORDS DEL PROFESIONAL	DR. SANTIAGO CATUTA	1803564061	FIRMA	NUMERO DE HOJA
2/6/2023	10:32					

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA- SOLICITUD