

Fecha: 17-JUL-2023 12:34:00 H.C.: 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico: EFCZ MAIGUA LEDESMA ANDREA JANETH

Evolución:

INFORME DE ENFERMERIA CHARLA

8:30 DRA. CHARVET DICTA CHARLA INFORMATIVA A PACIENTES Y FAMILIARES SOBRE EL TRATAMIENTO DE YODORADIOACTIVO I31. OBJETIVOS, CARACTERISTICAS, IMPORTANCIA, EFECTOS SECUNDARIOS Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO.

10:30 LCDA. SUQUILANDA INFORMA SOBRE LA NORMATIVA EN HOSPITALIZACION: HORA DE INGRESO Y EGRESO, MEDICACION DE USO HABITUAL, ARTICULOS DE ASEO PERSONAL, ROPA Y MATERIALES DE DISTRACCION QUE DEBE TRAER EL DIA DE ADMISION. ADEMAS SE DAN INSTRUCCIONES SOBRE DIETA, BAÑO, MANEJO DE FLUIDOS CORPORALES, DESECHOS SANITARIOS, IMPORTANCIA DE USO DEL TIMBRE ANTE CUALQUIER NOVEDAD Y FINALMENTE SE SOLVENTA INQUIETUDES QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES.

PACIENTE FIRMA HOJA DE ASISTENCIA A LA CAPACITACION.

LCDA. ANDREA MAIGUA

CI: 1726760968

A. Maigua / Gvt.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Lcda. Andrea Maigua
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO
Reg. 1040-2018-1996539

Fecha : 17-JUL-2023 15:34:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MDÖG POVEDA GARZON RONNY ANDERSON

Evolución: MEDICINA NUCLEAR
CHARLA INFORMATIVA DE INDUCCION

LA PACIENTE ACUDIÓ ACOMPAÑADA DE SUS FAMILIARES A LA CHARLA INFORMATIVA IMPARTIDA POR LA DRA CHARVET (MÉDICO NUCLEAR) SOBRE LOS OBJETIVOS DEL TRATAMIENTO CON I-131, LAS CARACTERÍSTICAS DEL MISMO Y CUIDADOS A SEGUIR EN EL DOMICILIO; EN RELACIÓN CON NORMAS A SEGUIR ANTES Y DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN E INDICACIONES DE INGRESO Y ALTA HOSPITALARIA.

LOS OBJETIVOS DE LA CHARLA SON:

- INFORMAR SOBRE LAS CARACTERÍSTICAS DEL I- 131. IMPORTANCIA EN LA ENFERMEDAD Y SUS EFECTOS.
- REDUCIR LAS DOSIS DE RADIACIÓN QUE PUEDEN RECIBIR LAS PERSONAS QUE ESTÁN EN EL ENTORNO DEL PACIENTE.
- EVITAR LA CONTAMINACIÓN RADIATIVA DE PERSONAS U OBJETOS POR CONTACTO CON FLUIDOS ELIMINADOS POR EL PACIENTE COMO: ORINA, SALIVA, SUDOR, ETC.
- DESCRIBIR DETALLADAMENTE EL TIPO DE TRATAMIENTO QUE RECIBIRÁ EL PACIENTE Y LA JUSTIFICACIÓN EN RELACIÓN A AISLAMIENTO HOSPITALARIO Y EN EL DOMICILIO.
- SOLVENTAR NECESIDADES, PREOCUPACIONES Y DUDAS, QUE TIENEN LOS PACIENTES Y FAMILIARES EN RELACIÓN AL TRATAMIENTO.
- INSTRUIR EN CUANTO AL MANEJO DE ASEO PERSONAL, ROPA, VAJILLA Y ADECUADA ELIMINACIÓN DE DESHECHOS Y TRASLADO.
- LA EDUCACIÓN IMPARTIDA PERMITE AL PACIENTE Y SU FAMILIA, PARTICIPAR DIRECTAMENTE EN EL CUIDADO DOMICILIARIO.

-RECOMENDACIÓN MUY PUNTUAL EN CUANTO A:

*NO EMBARAZO DURANTE UN AÑO POSTERIOR AL TRATAMIENTO CON I-131.

DRA. MA. AUGUSTA CHARVET ARAQUE/MSP: 170378579-8 / L1 F1 N1 SENESCYT: 4541R-11-401(14/03/2011)

DR. RONNY POVEDA - MSP: 1722535679- MEDICO RESIDENTE

Dra. Augusta Charvet
SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. María Augusta Charvet
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1703785798

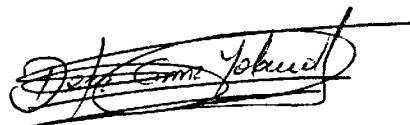
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Ronny Poveda
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0926816265



Fecha : 10-AUG-2023 13:15:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : FISI DEFAZ GOMEZ MARIA YOLANDA
MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN FÍSICA MÉDICA - CC: 0501518898

Evolución: UNIDAD DE SEGURIDAD RADIOLOGICA Y FISICA MÉDICA:
DIAGNOSTICO:
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCÍTICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA. 21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A: NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2). NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5) NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A: NIVEL IIB: (0/4) NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B:
PLAN: TRATAMIENTO ABLATIVO CON I-131 DOSIS 200MCI
PACIENTE ES HOSPITALIZADA EN HABITACION INDIVIDUAL QUE CUENTA CON BAÑO COMPLETO DE USO EXCLUSIVO Y CON LAVABO Y LLAVE DE AGUA QUE PERMITE LA APERTURA DEL FLUJO DE AGUA MEDIANTE UN SENSOR DE MOVIMIENTO PARA EVITAR EL CONTACTO FISICO CON EL LAVAMANOS O MATERIALES EVITANDO LA CONTAMINACION CON RADIATIVIDAD DE LOS MISMOS. LA HABITACION CUMPLE CON LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS POR SEGURIDAD RADIOLOGICA Y CON LA NORMA TECNICA PARA LAS ACTIVIDADES DE LICENCIAMIENTO, OPERACIÓN Y USO DE EQUIPOS Y FUENTES EN MEDICINA NUCLEAR, EMITIDA MEDIANTE ACUERDO MINISTERIAL NO. MERNN-2018-0028-AM, PUBLICADO EN EL REGISTRO OFICIAL NO. 393 DEL 21 DE DICIEMBRE DE 2018. ADEMÁS, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE EL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA ESTE EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES INNECESARIAS POR LA PRESENCIA DE OTRO PACIENTE EN LA MISMA HABITACION CON SIMILAR TRATAMIENTO.

Examen Físico: PARA EVALUAR LA ELIMINACION ADECUADA DEL MATERIAL RADIATIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE SE DEBE REALIZAR CONTROLES DE NIVELES DE RADIACION EL TERCER DIA (SABADO) PREVIO AL ALTA DEL PACIENTE Y SIGUIENDO EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y CON LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES IONIZANTES - SCAN.
MARIA YOLANDA DEFAZ GOMEZ
C.I. 0501518898
MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN FÍSICA MÉDICA
OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA



SOLCA, Núcleo Quito
M.Sc. Yolanda Defaz
MAGISTER SCIENTIARUM MENCIÓN
FÍSICA MÉDICA
0501518898

Fecha : 10-AUG-2023 18:26:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 0
EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A: NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2).NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A: NIVEL IIB: (0/4). NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR. DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO., DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS. EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO
S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO
O: TA: 105/70 MMHG. FC:75 FR 20 T: 36.4 SATO2: 97 %

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:
1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR. JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 11-AUG-2023 11:11:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: EVOLUCIÓN AM ENDOCRINOLOGÍA
HOSPITALIZACIÓN: DIA 1
EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A:- NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2).NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5)- NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A:- NIVEL IIB: (0/4)- NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO., DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS. EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA:97/64 MMHG, FC:100 LPM, FR:18 RPM, T:36.9°C, SAT: 95 %

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A:

1. PACIENTE SIN COMPLICACIONES CLÍNICAS GRAVES, HAN TRANSCURRIDO 48 HORAS TRAS LA ADMINISTRACIÓN DE I-131
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES.
DOLOR CRÓNICO CONTROLADO CON MEDICACIÓN HABITUAL DEL PACIENTE.

P: INDICACIONES

1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA CI: 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 11:43:26

Fecha : 11-AUG-2023 11:42:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 1
EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A: NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2). NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A: NIVEL IIB: (0/4) NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO,, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS. EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO
S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA:97/64 MMHG, FC:100 LPM, FR:18 RPM, T:36.9°C, SAT: 95 %

AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO. AMBULATORIO, MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AFEBRIL. RESPIRATORIO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. CUELLO: NO ADENOMEGALIAS NI EDEMA. RESTO DE EXAMEN FÍSICO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 24 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. SE MANTIENE VIGILANCIA.

P: INDICACIONES

DRA. DANIELA MUÑOZ P. COD. 1721079455
REG. SENE CYT 8581109534

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Daniela Muñoz P.
ESP. MEDICINA NUCLEAR
1721079455

Fecha : 11-AUG-2023 13:47:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: HOSPITALIZACIÓN - ENDOCRINOLOGÍA PM
HOSPITALIZACION: DIA 1
EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO

HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.

-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A: NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2). NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A: NIVEL IIB: (0/4) NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO,, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS. EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA:97/64 MMHG, FC:100 LPM, FR:18 RPM, T:36.9°C, SAT: 95 %

A: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANCIA ORAL ADECUADA.

PLAN:

1. CONTINUAR INDICACIONES DE LA MAÑANA
2. NOVEDADES MÉDICO DE TURNO

DR.JOSE FERNANDO GUERRERO CI:1803004140 – ENDOCRINOLOGO
DR. LUIS VACA - CI:1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Vaca
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1726562133

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

Fecha : 12-AUG-2023 08:44:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : FISS COLOMA ESPIN ARNULFO ALEJANDRO
MASTER OF ADVANCED STUDIES IN MEDICAL PHYSICS - CC: 0201911799

Evolución: CONSULTA DEL FISICO MEDICO – MEDICINA NUCLEAR
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION -ALTA PACIENTE PROTECCION RADIOLOGICA:
ATENDIENDO A LA VALORACION DE NIVELES POR PARTE DEL MEDICO NUCLEAR Y DE ACUERDO A LAS
INDICACIONES ESTABLECIDAS POR EL OFICIAL DE SEGURIDAD RADIOLOGICA DE MEDICINA NUCLEAR
BASADOS EN EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 "ALTA DE PACIENTES DESPUES DE UNA TERAPIA CON
RADIONUCLIDOS" PUBLICADA POR EL ORGANISMO INTERNACIONAL DE ENERGIA ATOMICA Y
MEDIANTE LAS NORMAS ESTABLECIDAS POR EL ORGANO REGULADOR DEL PAIS EN RADIACIONES
IONIZANTES (SCAN -SUBSECRETARIA DE CONTROL Y APLICACIONES NUCLEARES - DEL MINISTERIO DE
ENERGIA Y MINAS) SE EVALUA LA ELIMINACION DEL YODO RADIATIVO ADMINISTRADO AL PACIENTE
MEDIANTE MEDIDAS DE TASA DE DOSIS DE RADIACION .
PACIENTE SIN COMPLICACIONES RELEVANTES Y NO HA VOMITADO DURANTE LOS DIAS QUE HAN
TRANSCURRIDO EL AISLAMIENTO.

Examen Físico: RP:
PACIENTE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO.
EVALUACION DE NIVELES DE RADIACION PARA EL ALTA DE PROTECCION RADIOLOGICA.
SE REVISIA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE QUIEN HA RECIBIDO UNA DOSIS DE 200 MILICURIES
PARA EL CONTROL DE NIVELES DE RADIACION AL PACIENTE CON TRATAMIENTO DE YODOTERAPIA SE
REALIZA CON EL DETECTOR DE RADIACIONES "INSPECTOR - RADIATION ALERT" PREVIAMENTE
CALIBRADO POR EL LABORATORIO DE PATRONES SECUNDARIOS DE LA SCAN
LAS MEDICIONES SE REALIZAN A 1 METRO DE DISTANCIA Y LOS VALORES QUE PRESENTA SON:
CUELLO: 39.5 μ SV/H
ABDOMEN: 38.7 μ SV/H
PULMONES: 38.3 μ SV/H
EVALUANDO LOS NIVELES DE RADIACION MEDIDOS Y CONSIDERANDO QUE LAS MEDIDAS SE
ENCUENTRAN BAJO LOS NIVELES RECOMENDADOS POR EL REPORTE DE SEGURIDAD #63 EL/LA
PACIENTE PUEDE SER DADO(A) DE ALTA, SIN QUE PRESENTE RIESGO RADIOLOGICO PARA FAMILIARES Y
PUBLICO DURANTE SU TRASLADO AL SITIO DE PORTERIOR AISLAMIENTO ESTABLECIDO POR EL MEDICO
TRATANTE.

ARNULFO ALEJANDRO COLOMA ESPIN
C.I. 0201911799
MASTER DE ESTUDIOS AVANZADOS EN FISICA MEDICA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
M.Sc. Alejandro Coloma
MASTER DE ESTUDIOS
AVANZADOS EN FISICA MEDICA
C.I.: 0201911799

Fecha : 12-AUG-2023 09:43:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD&O CHAVEZ NUÑEZ DIANA ESTEFANIA
MEDICO - CC: 0603589334

Evolución: EVOLUCION AM - ALTA ENDOCRINOLOGÍA
HOSPITALIZACION: DIA 2
38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A:- NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2).NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5)- NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A:- NIVEL IIB: (0/4)- NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V. IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO., DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM. EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS.EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO
S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA:97/66 MMHG. FC:80. FR18, T:36.3 SAT 93%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA.NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FÍSICO NORMAL

A
PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE ADMINISTRA I-131 SIN COMPLICACIONES A DOSIS ESTABLECIDA, SE MANTIENE LA VIGILANCIA
EN CONDICIONES DE ALTA

- P: INDICACIONES
1. AISLAMIENTO
2. VIGILANCIA
3. INDICACIONES
4. COMUNICAR NOVEDADES
5. SIGNOS DE ALARMA
6. REINICIAR LEVOTIROXINA 18/08/2023

[Firma]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I.: 1803004140

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Diana Chávez
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 0603589334

DR. FERNANDO GUERRERO MSP 1803004140 ENDOCRINOLOGO
DRA.DIANA CHAVEZ CI:0603589334 MEDICO RESIDENTE

Fecha : 12-AUG-2023 09:48:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MD£0 CHAVEZ NUÑEZ DIANA ESTEFANIA
MEDICO - CC: 0603589334

Evolución: ALTA MEDICINA NUCLEAR - HOSPITALIZACIÓN
HOSPITALIZACION: DIA 2
38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PTIB N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A:- NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2).NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A:- NIVEL IIB: (0/4). NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR. DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V. IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO,, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM. EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V. VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES.

Examen Físico: ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS.EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA:97/66 MMHG, FC:80, FR18, T:36.3 SAT 93%

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA.NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA. CARDIO: NORMAL PULMONAR NORMAL, CUELLO NO DOLOROSO NO EDEMAS, RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

A:
1. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, EN BUENAS CONDICIONES. SIN COMPLICACIONES RELEVANTES, HAN TRANSCURRIDO APROXIMADAMENTE 48 HORAS DE LA ADMINISTRACION DEL TRATAMIENTO, PERMANECE EN AISLAMIENTO HOSPITALARIO CONTROLADO. - PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA.

P:
-INDICACIONES
-ALTA

DRA. DANIELA MUÑOZ CI: 1721079455 ESPECIALISTA MEDICINA NUCLEAR
DRA.DIANA CHAVEZ CI:0603589334 MEDICO RESIDENTE

SOLCA, Núcleo de Quito

Fecha : 10-AUG-2023 12:38:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
Médico : MDÔH NARVAEZ VICUÑA EMILIA ALEJANDRA

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACIÓN ENDOCRINOLOGÍA
HOSPITALIZACIÓN: DÍA 0
EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO
HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCÍTICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR, NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.
- 21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A:- NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2). NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A:- NIVEL IIB: (0/4). NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO,, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES. ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS. EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Emilia Narvaez
MÉDICO RESIDENTE
C.I. 1721228876

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I. 1803004140

P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA: 105/70 MMHG, FC:75 FR 20 T: 36.4 SATO2: 97 %

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS., CARDIO: NORMAL
PULMONAR NORMAL, CUELLO CICATRIZ QUIRURGICA EN BUENAS CONDICIONES, NO DOLOROSO,
CADENA GANGLIONAR YUGULAR IZQUIERDA NIVEL II Y III RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

LEVOTIROXINA 75 MCG SUSPENDIDA

LABORATORIO:

TSH 118 TGR 455.1 ANTICUERPOS NEAGTIVOS
HB 15 HCTO 43 LEUCOS 5.19 PLAQ 278 GLU 89 CREA 0.85
SODIO 140 POTASIO 4.57 CA 4.78

A:

1. NO PRESENTA MOLESTIAS, SIN CONTRAINDICACIONES PARA RECIBIR YODOTERAPIA.
2. DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CON PARCHES DE LIDOCAINA POR LAS NOCHES, AL MOMENTO ASINTOMATICA.

P: INDICACIONES

1. -TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SUSPENDIDA TERAPIA DE SUSTITUCIÓN HORMONAL CON LEVOTIROXINA
2. AISLAMIENTO
3. INDICACIONES
4. VIGILANCIA

DR. JOSE FERNANDO GUERRERO CI: 1803004140 - ENDOCRINOLOGO
DRA. EMILIA NARVAEZ CI: 1721299079 - MEDICO RESIDENTE

SOLCA MUÑOZ DE QUIT
Dra. Emilia Narvaes
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1721299079

SOLCA MUÑOZ DE QUIT
Dr. Fernando Guerrero
ENDOCRINOLOGO
C.I. 1803004140

Fecha : 10-AUG-2023 15:43:00 H.C. : 264397 Paciente: SALAZAR HERRERA ANDREA IVONNE
 Médico : MD#U VACA NARVAEZ LUIS FELIPE
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1726562133

Evolución: INGRESO HOSPITALIZACION MEDICINA NUCLEAR
 HOSPITALIZACION: DIA 0
 EDAD 38 AÑOS

DG: TIROIDECTOMÍA TOTAL 28/12/2022 (IESS- HCAM) + ABLACION CON I-131 DOSIS 200 MCI H. SOLCA QUITO

HP: CARCINOMA PAPILAR PATRÓN CLÁSICO 30% FOLICULAR Y ONCOCITICO 40%, MODERADAMENTE DIFERENCIADO, MULTIFOCAL, PT1B N1M0 PAAF SOLCA QUITO, METS GANGLIO CERVICAL DERECHO DE UN CARCINOMA PAPILAR. NO RECIBIÓ YODOTERAPIA. INDICA RESECCION INCOMPLETA EN PRIMERA CIRUGIA.

-21/04/2023 VACIAMIENTO CERVICAL SELECTIVO NIVEL II-VI DERECHO HISTOPATOLÓGICO PRODUCTO DE VACIAMIENTO GANGLIONAR CERVICAL DERECHO:- METASTASIS DE CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES A: NIVEL II A: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2).NIVEL III: 2 GANGLIOS DE 5 AISLADOS (2/5). NIVEL IV: 1 GANGLIO DE 2 AISLADOS (1/2) AUSENCIA DE METASTASIS A: NIVEL IIB: (0/4). NIVEL VB: (0/3) TOTAL: 4/16 TAMAÑO DEL DEPOSITO TUMORAL: 4CM PRESENCIA DE EXTENSION EXTRANODAL, PN1B 27 /03 /2023.- TORAX.- EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE TENUE PATRÓN MICRONODULAR, DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO,, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3 MM SEGMENTOS IV, V, VIII Y IX. CORAZÓN Y GRANDES VASOS DE DIMENSIONES NORMALES. ESÓFAGO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.NO SE OBSERVAN ADENOMEGALIAS AXILARES. EN ADENOPATÍAS EN MEDIASTINO. PARTES BLANDAS SIN ALTERACIONES.ESTRUCTURA ÓSEA VISIBLE DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, ASOCIA LA PRESENCIA DE DISCRETOS CAMBIOS DEGENERATIVOS, NO SE OBSERVAN LESIONES LÍTICAS NI BLÁSTICAS.EN LA ETAPA CONTRASTADA NO SE OBSERVAN REALCES PATOLÓGICOS. IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: PRESENCIA DE PATRÓN NODULAR BILATERAL DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA MIDEN ENTRE 2 Y 4 MM, EN EL PULMÓN DERECHO NÓDULO DE 3. 5 MM SEGMENTO V, IMAGEN NODULAR DE 4. 3 MM SEGMENTO VII, OTRA DE 4 MM SEGMENTO VIII DERECHO, DE 2. 5 MM SEGMENTO X MM, EN EL PULMÓN IZQUIERDO IMÁGENES MICRONODULARES QUE MIDEN ENTRE 2 Y 3

Examen Físico: P1: DOLOR LUMBAR CRONICO EN MANEJO CLINICO

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO

O: TA: 105/70 MMHG, FC:75 FR 20 T: 36.4 SATO2: 97 %

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. AMBULATORIA, CARDIOPULMONAR NORMAL, CUELLO NO EDEMA,NO DOLOROSO. RESTO DEL EXAMEN FISICO NORMAL

P: TRATAMIENTO CON I-131 DOSIS 200 MCI. SE SUSPENDE TERAPIA DE SUSTITUCION HORMONAL CON LEVOTIROXINA

DRA. DANIELA MUÑOZ P. COD. 1721079455
 REG. SENECYT 8581109534

DR. LUIS VACA CI 1726562133 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	LZ	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dr. Luis Vaca
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1726562133

SOLCA, Núcleo de Quito
 Dra. Daniela Muñoz
 ESP. MEDICINA NUCLEAR
 1721079455