

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
HOSPITAL SOLCA QUITO	JAIME PATRICIO	MONTEROS MARMOL	M	62	272420

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	PSICOLOGÍA	SERVICIO QUE SOLICITA	CUIDADOS PALIATIVOS	SALA	323	CAMA	A
NORMAL	<input checked="" type="checkbox"/>	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA. SILVA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION DE ESFERA PSICOLÓGICA			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

COMITE TUMORES ÓSEOS: SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLÓGICA: ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023: 2.39; 19/8/2023: 2.13; 3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA *25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA.

ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57; SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO ANTE POSIBLE EMPEORAMIENTO DE FUNCIÓN RENAL QUE IMPIDA CONTINUAR CICLOS DE QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO. SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PARA SEGUIMIENTO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO (TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL). POR PARTE DE CUIDADOS PALIATIVOS MANTENDREMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

SOLICITAMOS VALORACIÓN DE PSICOLOGÍA PARA VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA.

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CE	PRE	DEF	CE	PRE	DEF
1	LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL	C48		<input checked="" type="checkbox"/>	4		<input checked="" type="checkbox"/>
2	ATENCIÓN PALIATIVA	Z515		<input checked="" type="checkbox"/>	6		<input checked="" type="checkbox"/>
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

CONDUCTA EXPECTANTE

ANALGESIA PRN

SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA

INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

CODIGO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

FECHA	3/8/2023	HORA	11H41	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA. DÍAZ	FIRMA	INTERNISTA	NUMERO DE HOJA	
-------	----------	------	-------	------------------------	-----------	-------	------------	----------------	--

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	JAIME	MONTEROS	M	62	272420

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA I/C PSICOLOGIA

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA +
PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA
KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACIÓN DE ESFERA PSICOLÓGICA

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS. SE MUESTRA COMUNICATIVO, COLABORA DE BUENA MANERA AL ABORDAJE PSICOLÓGICO. TRANQUILO, EUTIMICO, SIN EMBARGO REFIERE SITUACIÓN PERSONAL Y FAMILIAR DIFÍCIL (HUO CON DIAGNÓSTICO RECIENTE DE CANCER), MANIFIESTA ADEMÁS SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN POR CAMBIOS EN SU ESTILO DE VIDA DEBIDO A LA ENFERMEDAD, AL MOMENTO SIN ACTIVIDAD LABORAL, SENTIMIENTOS DE IMPOTENCIA, Y PREOCUPACIÓN POR SITUACIÓN ECONÓMICA.
SE DIÁLOGA TERAPÉUTICAMENTE AL RESPECTO. T. DE APOYO EMOCIONAL.
PLAN:
-CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (DEBE AGENDAR CITA AL ALTA)

8 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	Psicoterapia	Z80.4		X	4		
2					5		
3					6		


9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

VALORACIÓN PSICOLÓGICA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

T. DE APOYO EMOCIONAL

SOLCA, Núcleo de Quito
Dra. Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717434299

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NÚMERO DE HOJA
04.08.23	11:41	DRA. EVELYN SILVA		

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	JAIME PATRICIO	MONTEROS MARMOL	M	62	272420

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD, ESTADO CIVIL: CASADO, INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA INCOMPLETA, OCUPACIÓN: CHOFER, RELIGIÓN: CATOLICO, LATERALIDAD: DIESTRO, GRUPO SANGUÍNEO: ORH POSITIVO

TRANSFUSIONES SANGUÍNEAS: NUNCA ALERGIA: NO REFIERE

ANTECEDENTE PATOLÓGICOS PERSONALES: MONORRENO DESDE LOS 60 AÑOS, EN SEGUIMIENTO CON EL DR QUINCHUELA. ULTIMO CONTROL 29/MAYO 2023

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA (EN SU NIÑEZ), SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

ANTECEDENTES PATOLÓGICOS FAMILIARES: NO REFIERE

NIEGA HABITOS TOXICOS.

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE CONSULTA: NEFROPROTECCION

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUE INGRESA A HOSPITALIZACION PARA RECIBIR CICLO 3 DE QUIMIOTERAPIA DE GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57.

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN RODILLA DERECHA. NO REFIERE MAS SINTOMAS

OBJETIVO: TA:100/70 MGHG; FC: 66LPM; FR: 19RPM; SAT: 90% AA

I: 1600CC E:1000CC BH:+600

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, GLASGOW 15. BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO MUCOSITIS. CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS.

CUELLO: INJURGITACION YUGULAR GII, PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALAPCION. RHA PRESENTES.

EXTREMIDADES: PRESENCIA DE EDEMA DE RODILLA DERECHA, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS, SIGNOS DEL PELOTEO POSITIVO.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO Y ANTECEDENTES YA CONOCIDOS.

SE VALORA PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. VALORACION POR SEGUIMIENTO DE FUNCION RENAL, CONSIDERANDO QUE ES UN PACIENTE MONORRENO SIN EMBARGO AL MOMENTO CON ENFERMEDADES DE BASE CONTROLADAS, SE INDICA EVITAR NEFRÓTOXICOS Y MANTENER ISOVOLEMIA. SI FILTRADO GLOMERULAR < 30 NO SE RECOMIENDA GADOLINIO POR RIESGO DE FIBROSIS SISTEMICA NEFROGENICA.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL	C480		X	4				
2				X	6				
3				X	6				

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

SE AUTORIZA QUIMIOTERAPIA (HA RECIBIDO DOS CICLOS PREVIOS)

CONTINUAR CON CONTROLES POR NEFROLOGIA

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTICOS Y EDUCATIVOS

MANTENER EUVOLEMIA - EVITAR SOBrehIDRATACION

EVITAR NEFROTOXICOS

AJUSTAR FARMACOS A FUNCION RENAL

COORGO

FECHA	03/08/2023	HORA	10:16	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. ANDRES ARIAS	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	------------	------	-------	------------------------	------------------	-------	--	----------------	--

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Andres Anas Casierro
MEDICINA INTERNA
C.I. 1414409203

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JAIME PATRICIO	M	62	272420

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO									
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	CAMA		
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICO INTER CONSULTADO	MEDICO DE TURNO		DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION PARA NEFROPROTECCION			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL
<p>INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA</p> <p>MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD</p> <p>DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2, NX EC MA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG</p> <p>MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES</p> <p>PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD</p> <p>*31/07/21: BIOPSIA, HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSITA CON ATPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO</p> <p>*13/10/21: REVISIÓN LAMINILLAS "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL</p> <p>*23/12/21: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE.</p> <p>POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022</p> <p>*13/04/22: TUMORES MIXTOS: QUE INICIA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECCABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.</p> <p>HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022</p> <p>*1/07/22: ECOCARDIOGRAMA FEVI 69% (PREVIO 26/04/22 FEVI 79%)</p> <p>*20/07/22: DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS: 57.31</p> <p>*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022 LESION DE NERVIIO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA</p> <p>*31/08/22: NEUROLOGIA: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA EN REHABILITACION</p> <p>*20/09/22: UROLOGIA: URODINAMIA</p> <p>SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA. RESOLUCION: ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD: RM ABDOMEN Y PELVIS Y TC TORAX</p> <p>*23/01/23: TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFIA.</p> <p>SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23 RECIBE PTV 18GT. DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY. DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES)</p> <p>INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO</p> <p>P1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA: PRESENTO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI 1 EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLÉMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN HOSPITALIZACION A SU INGRESO CREATININA DE 2.57 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39 - 16/02/23: 2.11 - 27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)</p> <p>P2. NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. 25/07/22: EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIIO CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO TIPO AXONOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA</p> <p>P3. LEUCOCITOSIS POR FEG. PACIENTE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA EL 29/06/23 Y RECIBE EL GRASTRIM DESDE EL 29/06/23 HASTA EL 4/07/23 (6 DIAS)</p>

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS
<p>*11/05/23: RM SC ABDOMEN: PERSISTE MASA SÓLIDA CON COMPONENTE ADIPOSITO. CONTORNOS LOBULADOS A NIVEL RETROPERITONEAL. SE HA REDUCIDO DE TAMAÑO DE FORMA SIGNIFICATIVA EN RELACIÓN CON ESTUDIO ANTERIOR EN APROXIMADAMENTE UN 40%. SE OBSERVA REDUCCIÓN DE LA MASA SÓLIDA QUE SE LOCALIZA POR DETRÁS DEL CUERPO Y COLA DEL PÁNCREAS EN UN 50% EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO. IMAGEN NODULAR SÓLIDA LOCALIZADA POR DEBAJO DEL CUERPO DEL PÁNCREAS SE MANTIENE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EVOLUCIÓN FAVORABLE POR IMAGEN. PELVIS: CONSIDERAR ESTABILIDAD POR IMAGEN</p> <p>*31/05/23: US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON IZQUIERDO DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD CONSERVADA SIN LESIONES EN SU ESPESOR. MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD</p>

4 DIAGNOSTICO	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL	C48		<input checked="" type="checkbox"/>	4		
2					5		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS
<p>ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2, NX EC MA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLITEO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACION RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57. PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS. ADEMAS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3. REQUIERE VALORACION PARA NEFROPROTECCION</p> <p>PLAN:</p> <p>- VALORACION DE MEDICINA INTERNA PARA NEFROPROTECCION</p>

FECHA	2/8/2023	HORA	13:56	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA. LENNY ABAD	FIRMA	NUMERO DE HOJA	1
-------	----------	------	-------	------------------------	-----------------	-------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	JAIME PATRICIO	MONTEROS MARMOL	M	62	272420

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS/ CONOCIMIENTO DE CASO

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KOIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITIOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022: LESION DE NERVIPO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA.

SOMITE TUMORES ÓSEOS: SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLÓGICA: ESQUEMA GENCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23, AL MOMENTO INGRESA A RECIBIR TERCER CICLO.

P1: ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO G3B: CREATININA DE INGRESO: 17/7/2023: 2.39; 18/8/2023: 2.13; 3/8/2023: SOMETIDO A NEFRECTOMIA IZQUIERDA 23/12/21.

P2: NEUROTOXICIDAD: PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022: LESIÓN DE CIÁTICO POPLÍTEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTÁSICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA

*25/07/22. EMG/ENG. LESIÓN DE NERVIPO CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO TIPO AXNOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2; NX. EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLIETO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACIÓN RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GENCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA: 2.57; SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO ANTE POSIBLE EMPEORAMIENTO DE FUNCIÓN RENAL QUE IMPIDA CONTINUAR CICLOS DE QUIMIOTERAPIA. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICO, SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA PARA SEGUIMIENTO Y ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO (TERAPIA DE SUSTITUCIÓN RENAL). MANTENDREMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE

PRE

DEF

CIE

PRE

DEF

1	LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL	C48		X	4			
2	OTRO DOLOR CRÓNICO	R522		X	5			
3	ATENCIÓN PALIATIVA	Z515		X	6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

NINGUNO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVOS

CONDUCTA EXPECTANTE
ANALGESIA PRN
SE SUGIERE VALORACIÓN POR NEFROLOGÍA
INTERCONSULTA A PSICOLOGÍA

CODIGO

SOLCA NUCLEO DE QUITO

Dra. Mercedes Díaz

FECHA

3/8/2023

HORA

9:54

NOMBRE DEL PROFESIONAL

DRA. MERCEDES DÍAZ

FIRMA

INTERNISTA

NÚMERO DE HOJA

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

INTERCONSULTA - INFORME

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	JAIME PATRICIO	M	62	272420

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	CUIDADOS PALIATIVOS	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	CAMA
NORMAL	URGENTE	X	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA. DIAZ	DESCRIPCION DEL MOTIVO	CONOCIMIENTO POR SU SERVICIO	

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS CONOCIMIENTO

MASCULINO DE 62 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2, NX, EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) + APP DE ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA + APP DE NEUROTOXICIDAD + APP DE LEUCOCITOSIS POR FEG

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL CICLO TRES

PO: LIPOSARCOMA PLEOMORFICO ESTADIO CLINICO IIIA + PROGRESION DE ENFERMEDAD

*31/07/21. BIOPSIA. HP: NEOPLASIA MESENQUIMAL ADIPOSA CON ATPIA Y SIGNIFICADO MALIGNO INCIERTO

*13/10/21 REVISIÓN LAMINILLAS: "MASA RETROPERITONEAL" SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD CONSISTENTE CON NEOPLASIA MESENQUIMAL.

*23/12/21. LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + RESECCION DE TUMOR RETROPERITONEAL + NEFRECTOMIA DERECHA CON REPORTE.

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA EN SITOS CONTIGUOS DEL PERITONEO Y DEL RETROPERITONEO DESDE EL 17/02/2022 HASTA EL 28/03/2022

*13/04/22 TUMORES MIXTOS: QUE INDICA AL MOMENTO POR COMPROMISO DE VENA CAVA TUMOR NO ES RESECABLE CON ESTOS RESULTADOS SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMA DE QUIMIOTERAPIA CON INTENSION PALIATIVA.

HA RECIBIDO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA DOXORRUBICINA POR 3 CICLOS. ULTIMO CICLO EL 02/07/2022

*1/07/22. ECOCARDIOGRAMA. FEVI 69% (PREVIO 26/04/22 FEVI 79%)

*20/07/22. DEPURACION DE CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS. 57.31

*PRESENTA NEUROPATIA A NIVEL DE CIATICO POPLITEO EXTERNO CONFIRMADA CON ELECTROMIOGRAFIA 25/07/2022. LESION DE NERVO CIATICO POPLITEO EXTERNO (PERONEO) DERECHO DE TIPO AXONOTMESIS SEVERA

*31/08/22. NEUROLOGIA. LESION DE CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTASICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA EN REHABILITACION

*20/09/22. UROLOGIA. URODINAMIA

SE PRESENTA A COMITE TUMORES OSEOS CON LA PROPUESTA DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA POR TOXICIDAD NEUROLOGIA. RESOLUCION ES NECESARIO REALIZAR ESTUDIOS CON PRIORIDAD. RM ABDOMEN Y PELVIS Y TC TORAX

*23/01/23. TAC TORAX. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFIA.

SE DECIDE RADIOTERAPIA INICIA EL 23/01/23 HASTA EL 01/03/23. RECIBE: PTV 18GT. DOSIS ACUMULADA = 18 GY (1 DE 1 FRACCIONES). PTV 45GY. DOSIS ACUMULADA = 45 GY (25 DE 27 FRACCIONES)

INICIA SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA DOCETAXEL EL 30/05/23. AL MOMENTO INGRESA PARA RECIBIR TERCER CICLO

P1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA KDIGO G3B REAGUDIZADA. PRESENTO POSTERIOR A PROCEDIMIENTO QUIRURGICO INSUFICIENCIA RENAL AGUDA AKI 1 EN CONTEXTO DE NEFRECTOMIA DERECHA Y COMPONENTE PRE-RENAL POR SHOCK HIPOVOLEMICO SECUNDARIO A SANGRADO PROFUSO INTRAOPERATORIO. EN SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 29/05/2023. EN HOSPITALIZACION. A SU INGRESO CREATININA DE 2.57 (PREVIA DEL 17/07/23: 2.39 - 16/02/23: 2.11 - 27/04/23: 2.28 - 29/05/23: 2.14)

P2. NEUROTOXICIDAD. PACIENTE PRESENTA ALTERACION DE LA MARCHA, EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA ULTIMO CONTROL EL 31/08/2022. LESION DE CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO SIN CAUSA COMPRESIVAMETASTASICA. PROBABLE EFECTO ADVERSOS DE QUIMIOTERAPIA. 25/07/22. EMG/ENG. LESION DE NERVO CIATICO POPLITEO EXTERNO DERECHO TIPO AXONOTMESIS SEVERA. EN FISIOTERAPIA REHABILITADORA.

P3. LEUCOCITOSIS POR FEG. PACIENTE RECIBE QUIMIOTERAPIA AMBULATORIA EL 28/06/23 Y RECIBE EL GRASTRIM DESDE EL 28/06/23 HASTA EL 4/07/23 (6 DIAS)

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

*11/05/23. RM SC ABDOMEN. PERSISTE MASA SOLIDA CON COMPONENTE ADIPOSO. CONTORNOS LOBULADOS A NIVEL RETROPERITONEAL. SE HA REDUCIDO DE TAMAÑO DE FORMA SIGNIFICATIVA EN RELACION CON ESTUDIO ANTERIOR EN APROXIMADAMENTE UN 40%. SE OBSERVA REDUCCION DE LA MASA SOLIDA QUE SE LOCALIZA POR DETRAS DEL CUERPO Y COLA DEL PANCREAS EN UN 50% EN RELACION CON ESTUDIO PREVIO. IMAGEN NODULAR SOLIDA LOCALIZADA POR DEBAJO DEL CUERPO DEL PANCREAS SE MANTIENE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. EVOLUCION FAVORABLE POR IMAGEN. PELVIS. CONSIDERAR ESTABILIDAD POR IMAGEN

*31/05/23. US. RINON DERECHO: AUSENTE POR ANTECEDENTE QUIRURGICO. RINON IZQUIERDO DE MORFOLOGIA Y ECOGENICIDAD CONSERVADA. BAZO DE ECOGENICIDAD CONSERVADA SIN LESIONES EN SU ESPESOR. MIDE 10.7 CM. NO LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO	CE	PRE DEF	CE	PRE DEF
1	LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL	C48	X	4	
2				5	

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE LIPOSARCOMA PLEOMORFICO RETROPERITONEAL G3PT2, NX, EC IIIA + PROGRESION (CONGLOMERADO RETROPERITONEAL) CON LESION DE CIATICO POPLITEO CONFIRMADA POR ELECTROMIOGRAFIA. ESTUDIO DE EVALUACION RESPUESTA PARCIAL SIN EMBARGO TOXICIDAD IMPORTANTE A IFOSFAMIDA + RT HASTA 1/04/2023. EN CURSO DE SEGUNDA LINEA DE QUIMIOTERAPIA CON GEMCITABINA DOCETAXEL. INGRESA CON CREA 2.57. PACIENTE ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN NO CONTRAINDICA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SIN EMBARGO SE CONVERSA CON PACIENTE Y SE EXPLICA RIESGOS Y BENEFICIOS ADEMAS QUE SI CREATININA CONTINUA EN ASCENSO SERIA MANEJADO POR EL SERVICIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. AL MOMENTO INGRESA PARA CICLO 3. POR LO QUE REQUIERE CONOCIMIENTO POR SU SERVICIO

PLAN
- CONOCIMIENTO POR SU SERVICIO

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
2/8/2023	13:24	DRA. LENNY ABAD		1