

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-09-23 18:19:02

Fecha : 09-AUG-2023 16:04:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDÚZ. ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO  
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: GENERO EPICRISIS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	140432	Epicrisis

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Armas Casiero  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718609893

Fecha : 09-AUG-2023 05:45:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDSG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA DE ALTA HEMATOLOGIA CLINICA  
PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD. CURSANDO SU SEXTO DIA DE HOSPITALIZACION CON  
DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I E C IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO+ HIPOKATREMIA  
LEVE ASINTOMATICA  
MOTIVO DE INGRESO: CLINICO  
DENTRO DE SU DIAGNOSTICO ONCOLOGICO PRESENTA LNH FOLICULAR GRADO I E C IVBS  
(INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL  
YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15). LINFOMA FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ  
TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015 HASTA EL 19/05/2016,  
POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO, MEDIASTINO Y  
RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016. POSTERIOR EN ESTUDIO DE CONTROL, PET-  
CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA, PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL, POR  
12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019, Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENOPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES  
ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%, TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA,  
PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO  
MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES. PERSISTE NÓDULO  
EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA  
MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE  
TAMAÑO EN HASTA UN 15% Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA, ESTA ÚLTIMA HA  
AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14%. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS  
INGUINALES IZQ. VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLÓGIA DE PAAF ECO  
DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL  
28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN

**Examen Físico:** QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN  
REVISÓ TAC DE TÓRAX  
DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES. ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR  
PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US, EL 04/08/2023 VALORADA NUEVAMENTE POR CIRUGIA DE  
CABEZA Y CUELLO EN HOSPITALIZACION QUIEN PROPONE BIOPSIA A PACIENTE SIN EMBARGO NO  
ACEPTA. FIRMA NEGATIVA DE PROCEDIMIENTO. DR VIVANCO INDICA AL ALTA OTORGAR CITA POR  
CONSULTA EXTERNA EN 15 DIAS  
PACIENTE INGRESA CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A PROCESO NEUMONICO,  
CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS POR MINUTO. GRADIENTE A-A: 101.4  
(CON OXIGENO 2LT). PAFl: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS (RIESGO MODERADO, CLASE IV).  
CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 4 MESES, CON  
TOS PRODUCTIVA. CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON LORATADINA 10MG (D10/15) AL  
INGRESO. DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE EVOLUCION. AL INGRESO  
ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO. TAC DE TORAX 01/08/23: EVOLUCIÓN  
TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO LINFANGÍTICO IMPORTANTE  
DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON MÚLTIPLES MICRONÓDULOS  
Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN MEDIASTINO DE DIFÍCIL  
CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE UREIDOPENICILINA (D6) Y  
CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. CON CULTIVO DE ESPUTO NEGATIVO. EL 04/08/24 VALORADA  
POR NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRON ALVEOLAR EN ESTUDIO  
SOSPECHA DE SECUNDARISMO. SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL QUE  
FUE REALIZADA EL DIA 08/08/2023, SIN COMPLICACIONES. SE OBTUVIERON MUESTRAS DE LIQUIDO DE  
LAVADO BRONCOALVEOLAR Y BIOPSIAS PULMONES QUE SE ENCUENTRAN PENDIENTE RESULTADOS.  
PRESENTO BACTEREMIA CON REPORTE DEFINITIVO EN HEMOCULTIVOS DE ESCHERICHIA COLI  
SENSIBLE A PIPERACILINA TAZOBACTAM. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS.

## SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	2957298	EXAMEN DE SANGRE
	2957298	INMUNOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arango Corriera  
MEDICINA INTERNISTICA  
C.I.: 1718609203

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Wednesday, AUG-09-23 06:56:47

Fecha : 09-AUG-2023 05:57:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDSG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5 **Evolución:** CONTINUACION NOTA DE ALTA.  
AL MOMENTO CON RESPUESTA FAVORABLE A ANTIBIOTICOTERAPIA.  
ADEMAS POR CUADRO DE CONJUNTIVITIS RECIBE ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE. (D5/5). CON ADECUADA EVOLUCION, AL MOMENTO NO PRODUCE SECRECION OCULAR.

10 AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SE DECIDE CONTINUAR ANTIBIOTICO TERAPIA POR 2 DIAS MAS VIA ORAL, Y REALIZAR SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

S: AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA.

O: PESO: 74 KG TALLA: 155.8CM

TA: 113/69 MMHG FC: 75 LPM FR: 18LPM T: 36 °C SAT 90% FIO2 21%

INGESTA: 1310 EXCRETA: 900 , BH: +410 GU: 0.5

15 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA

CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, NO PRESENTA SECRECION OCULAR, MO HUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.

TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, LEVES CREPITANTES BILATERALES, NO MATIDEZ A LA PERCUSION, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEVADO.

20 PLAN:

- CONTINUAR ANTIBIOTICO VIA ORAL POR 2 DIAS MAS
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA DR MOREIRA CONSULTA EXTERNA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- SEGUIMIENTO HEMATOLOGIA

25 DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. DIANA CONDOR 1722590732

PG CUIDADOS PALLIATIVOS

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

40 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Casiero  
MEDICINA INTERNA  
C.I. 1718809203

Fecha : 08-AGO-2023 06:37:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
 PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD.  
 DH: 05  
 DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
 FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO+ HIPOKATREMIA  
 LEVE ASINTOMATICA  
 MOTIVO DE INGRESO: CLINICO  
 PO: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR  
 BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15). LINFOMA  
 FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015  
 HASTA EL 19/05/2016, POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO,  
 MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL. 02/08/2016, POSTERIOR EN ESTUDIO DE  
 CONTROL  
 PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL,  
 POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
 SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENOPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
 ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES  
 ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA,  
 PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO  
 MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES. PERSISTE NÓDULO  
 EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA  
 MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE  
 TAMAÑO EN HASTA UN 15 %; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA. ESTA ÚLTIMA HA  
 AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14 %. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS  
 INGUINALES IZQ. VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO  
 DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL  
 28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL  
 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX

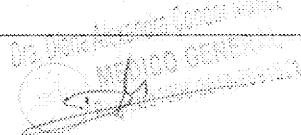
**Examen Físico:** DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR  
 PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US. EL 04/08/2023 VALORADA NUEVAMENTE POR CIRUGIA DE  
 CABEZA Y CUELLO EN HOSPITALIZACION QUIEN PROPONE BIOPSIA A PACIENTE SIN EMBARGO NO  
 ACEPTE, FIRMA NEGATIVA DE PROCEDIMIENTO, DR VIVANCO INDICA AL ALTA OTORGAR CITA POR  
 CONSULTA EXTERNA EN 15 DIAS  
 P1: D/C NEUMONIA ATÍPICA: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A  
 PROCESO NEUMONICO, INGRESA CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS POR  
 MINUTO. GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFI: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS  
 (RIESGO MODERADO. CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE  
 EVOLUCION DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON  
 LORATADINA 10MG (D10/15) AL INGRESO. DISNEA. ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS  
 DE EVOLUCION. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO, TAC DE TORAX  
 01/08/23: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO  
 LINFANGÍTICO IMPORTANTE DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON  
 MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN  
 MEDIASTINO DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE  
 UREIDOPENICILINA (D5) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. EL 04/08/24 VALORADA POR  
 NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRON ALVEOLAR EN ESTUDIO  
 SOSPECHA DE SECUNDARISMO. SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA  
 EL DIA DE HOY 8 DE AGOSTO. AL MOMENTO PACIENTE CON DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO Y  
 EJERCICIOS RESPIRATORIOS CON INCENTIVOMETRO.

P2: BACTEREMIA: AL INGRESO SE TOMAN HEMOCULTIVOS CON REPORTE DEFINITIVO DE ESCHERICHIA  
 COLI SENSIBLE A PIPERACILINA TAZOBACTAM. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, AL MOMENTO  
 CON RESPUESTA FAVORABLE A ANTIBIOTICOTERAPIA.

**SOLICITUDES**

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

SOLCANUCLEO DE QUITO  
 Dr. Andres Anas Casierdo  
 MEDICINA INTERNA  
 C.I. 1718800203



Fecha : 08-AUG-2023 06:51:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5      **Evolución:** CONTINUACION EVOLUCION AM  
 P3: CONJUNTIVITIS: PRESENTA SECRECION OCULAR AMARILLO VERDOSA EN ABUNDANTE CANTIDAD, REFIERE INICIO HACE 3 MESES EN TTO CON COLIRIO QUE DESCONOCE NOMBRE, AL MOMENTO RECIBE ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE. (D4/5), CON ADECUADA EVOLUCION, AL MOMENTO NO PRODUCE SECRECION OCULAR.

10     P4: HIPOKALEMIA LEVE ASINTOMATICA: AL MOMENTO EN REPOSICON MEDIANTE DIETA ENRIQUECIDA CON POTASIO + HIDRATACION, SE REALIZARA EXAMEN DE CONTROL EL DIA DE HOY, A DEFINIR COMPENSACION VIA ORAL.

P5: PANSINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023: PANSINUSITIS, AL MOMENTO ASINTOMATICA

P6: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG, EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA, CONTROL EL 24/05/2023, ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.

S: AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA.

O: PESO: 74 KG TALLA: 155.8CM

TA: 121/72 MMHG FC: 61 LPM FR: 19LPM T: 36.4 °C SAT 90% FIO2 21%

INGESTA: 2842 EXCRETA: 500 , 3 MICCIONES ESPONTANEAS EN INIDORO NO CUANTIFICADAS BH: +2340 BRISTOL 4(1) BRISTOL 5 (2)

20     PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA

CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, NO PRESENTA SECRECION OCULAR, MO HUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.

TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL, CREPITANTES BASALES BILATERALES, NO MATIDEZ A LA PERCUSION, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS, ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSErvADO.

25     A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL INGRESA CON CUADRO APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA AL MOMENTO CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE. POR PARTE DE NEUMOLOGÍA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL DIA DE HOY 08/08/23 .

30     **Examen Físico:** PLAN:

- CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D5)
- CONTINUAR TOBRACINA+ DEXAMETASONA (D4)
- CONTINUAR LORATADINA 10MG (D12/15)
- PENDIENTE RESULTADO PRIMERA MUESTRA HEMOCULTIVO 04/08/2023
- PENDIENTE RESULTADO CULTIVO DE ESPUTO
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA: EL 08/08/2023 BRONCOSCOPIA
- CITOMETRIA DE FLUJO EN LIQUIDO DE LAVADO BRONCOALVEOLAR 08/08/2023
- CONTROL BH+ PCR 09/08/2023
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
 MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

40     MD. DIANA CONDOR 1722590732  
 PG CUIDADOS PALIATIVOS

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2956671	INMUNOHEMATOLOGIA
	2956671	EXAMEN DE SANGRE



Fecha de impresión: Tuesday , AUG-08-23 21:36:58

Fecha : 08-AUG-2023 14:31:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MDEM MOREIRA SORNOZA JOSE ALEJANDRO  
 MEDICO - CC: 1720748621

5 Evolución: NEUMOLOGIA-SEGUIMIENTO

COMPLEJIDAD MODERADA/SEVERIDAD MODERADA

SILVIA DE 60 AÑOS.

10 DG: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA, HIPOTIROIDISMO)

MOTIVO DE INTERCONSULTA: POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONÍA ATÍPICA

SUBJETIVO: ESTACIONARIA

OBJETIVO: SAT 95% FIO2 0,24 FR 20

GLASGOW 15

15 TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RC RITMICOS ESCASOS CREPINTATES EN REGION SUBESCAPULAR DERECHO

01/08/2023 TC DE TORAX INFILTRADO ALVEOLAR BILATERAL CON MICRONODULOS EN AMBOS LOBULOS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO

20 07/08/2023 HB 11,7 LEU 5690 PLAQ 242000 GLU 107.4 UREA 15.1 CREA 0.49 AC UREICO 2.27 NA 144 K 3.45 CL 108.9 TGO 25.9 TGP 31.3 GGT 96.1 BI 0.35 BT 0.61 MG 0.86 CA IONICO 4.85 FOSFORO 2.86 PCR 47.2

07/08/2023 INR 0.93

25 08/07/2023 BRONCOSCOPIA + BIOPSIA TRANSBRONQUIAL BAJO GUIA FLUOROSCOPICA + LAVADO BRONCOALVEOLAR: TRÁQUEA Y CARINA PRINCIPAL: MUCOSA DE ASPECTO GRANULAR EN TODO SU TRAYECTO.

ÁRBOL BRONQUIAL DERECHO: MUCOSA DE ASPECTO GRANULAR LA CUAL ES BIOPSIADA EN LA CARINA ENTRE LOBULO SUPERIOR E INTERMEDIARIO.

ÁRBOL BRONQUIAL IZQUIERDO: MUCOSA DE ASPECTO GRANULAR. EN LÓBULO SUPERIOR SEGMENTO 4 SE REALIZA LAVADO BRONCOALVEOLAR CON 150 ML DE S.S. AL 0.9% RECUPERÁNDOSE 90 ML. EN EL LÓBULO INFERIOR SEGMENTO 9 SE REALIZA BIOPSIA TRANSBRONQUIAL BAJO GUIA FLUOROSCÓPICA.

30 ANALISIS: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA EN TTO COMO CUADRO RESPIRATORIO EN TTO CON UREIDOPENICILNA, TC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRO ALVEOLAR EN ESTUDIO SOSPECHA DE SECUNDARISMO, SE REALIZA EL DIA DE HOY BRONCOSCOPIA + BIOPSIA TRANSBRONQUIAL + LAVADO BRONCOALVEOLAR SIN COMPLICACIONES. SE REALIZARÁ CONTROL CON RESULTADOS DE BRONCOSCOPIA Y RX DE TORAX POR CONSULTA EXTERNA.

35 PLAN

ALTA POR NEUMOLOGIA

RX TORAX AP Y LATERAL (PARA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA)

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA NEUMOLOGIA DR MOREIRA EN 3 SEMANAS (TOMAR CITA CONSULTORIO 16)

OXIGENO DOMICILIARIO (SE ENTREGA RECETA)

PENDIENTE RESULTADOS DE BRONCOSCOPIA

40 SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	2957174	ESTUDIOS DE IMAGEN

50  
 Dr. MOREIRA JOSE  
 MEDICO DE CONSULTA  
 NEUMOLOGO  
 Consultorio 16

Fecha : 07-AGO-2023 06:26:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MDSG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
 PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD.  
 DH: 04  
 DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
 FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO+ HIPOKATREMIA  
 LEVE ASINTOMATICA  
 MOTIVO DE INGRESO: CLINICO  
 PO: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR  
 BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15); LINFOMA  
 FOLICULAR GRADO I, RECIBIO TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015  
 HASTA EL 19/05/2016, POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO,  
 MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016, POSTERIOR EN ESTUDIO DE  
 CONTROL  
 PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL,  
 POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
 SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENOPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
 ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES  
 ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%, TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA,  
 PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO  
 MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO  
 EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA  
 MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER, ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE  
 TAMAÑO EN HASTA UN 15 %; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA, ESTA ÚLTIMA HA  
 AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14 %. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE TAMAÑO DE  
 GANGLIOS INGUINALES IZQ.  
 VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLÓGIA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO  
 CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR  
 DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR.  
 VIVANCO

**Examen Físico:** QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES  
 INFILTRADOS PULMONARES. ENVIA A MEDICINA INTERNA, POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA  
 POR US. EL 04/08/2023 VALORADA NUEVAMENTE POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO QUIEN PROPONE  
 BIOPSIA A PACIENTE SIN EMBARGO NO ACEPTA. FIRMA NEGATIVA DE PROCEDIMIENTO, DR VIVANCO  
 INDICA AL ALTA OTORGAR CITA POR CONSULTA EXTERNA EN 15 DIAS

P1: D/C NEUMONIA ATÍPICA: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A  
 PROCESO NEUMONICO. INGRESA CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS POR  
 MINUTO. GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFl: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS  
 (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE  
 EVOLUCION DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON  
 LORATADINA 10MG (D11/15). DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE  
 EVOLUCION. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO, TAC DE TORAX  
 01/08/23: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO  
 LINFANGÍTICO IMPORTANTE DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON  
 MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN  
 MEDIASTINO DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE  
 UREIDOPENICILINA (D4) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. EL 04/08/24 VALORADA POR  
 NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRON ALVEOLAR EN ESTUDIO  
 SOSPECHA DE SECUNDARISMO, SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA  
 EL DIA MARTES 8 DE AGOSTO. AL MOMENTO PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE OXIGENO 1 LITRO POR  
 MINUTO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

P2: BACTEREMIA: AL INGRESO SE TOMAN HEMOCULTIVOS CON REPORTE DEFINITIVO DE ESCHERICHIA  
 COLI SENSIBLE A PIPERACILINA TAZOBACTAM. NO HA PRESENTADO ALZAS TERMICAS, AL MOMENTO  
 CON RESPUESTA FAVORABLE A ANTIBIOTICOTERAPIA.

P3: CONJUNTIVITIS: PRESENTA SECRECIÓN OCULAR AMARILLO VERDOSA EN ABUNDANTE CANTIDAD,

**SOLICITUDES****SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción	Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización	07/08/2023	2956007	EXAMEN DE SANGRE

FORM.005



Fecha : 07-AUG-2023 07:13:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5      Evolución: CONTINUA EVOLUCION AM  
REFIERE INICIO HACE 3 MESES EN TTO CON COLIRIO QUE DESCONOCE NOMBRE, AL MOMENTO DE  
INDICA ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE. (D3). CON ADECUADA EVOLUCION, AL MOMENTO NO PRODUCE  
SECRECION OCULAR.

10     P4: HIPOKALEMIA LEVE ASINTOMATICA: AL MOMENTO EN REPISICON MEDIANTE DIETA ENRIQUECIDA  
CON POTASIO + HIDRATACION, SE REALIZARA EXAMEN DE CONTROL 8/8/2023

15     P5: PANSINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023: PANSINUSITIS. AL MOMENTO  
ASINTOMATICA

20     P6: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES  
Y VIERNES. Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG. EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA. CONTROL EL  
24/05/2023, ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.

25     S: TOS ESPORADICA NO PRODUCTIVA  
O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
TA: 123/70 MMHG FC: 65 LPM FR: 19LPM T: 36.5 °C SAT 95% FIO2 24%  
INGESTA: 2977 EXCRETA: 1500 BH: +1477 GU: 0.84 CC/KG/H BRISTOL 5(1) BRISTOL 6 (2)

30     PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS. SECRECION AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL  
ESCARSA, NO SEMIHUMEDAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
LEVES CREPITANTES BILATERALES, NO MATIDEZ A LA PERCUSION, CORAZON RITMICO, NO SOPLOS.  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES AUMENTADOS  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES. NEUROVASCULAR COSEVADO

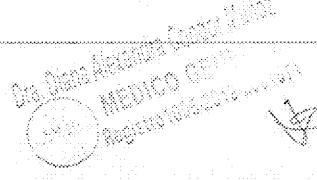
35     A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE  
RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO  
APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA. AL MOMENTO CUMPLIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO  
ESPECTRO Y POR PARTE DE NEUMOLOGIA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL 08/08/23. PACIENTE AL  
MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE.

40     Examen Físico: PLAN:  
- CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D4)  
- CONTINUAR TOBRACINA+ DEXAMETASONA (D3)  
- CONTINUAR LORATADINA 10MG (D11/15)  
- PENDIENTE RESULTADO PRIMERA MUESTRA HEMOCULTIVO 04/08/2023  
- PENDIENTE RESULTADO CULTIVO DE ESPUTO  
- PENDIENTE RESULTADO DE FLIMARRAY 04/08/2023  
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA: EL 08/08/2023 BRONCOSCOPIA  
- CONTROL DE ELECTROLITOS 08/08/2023 BH+ PCR 09/08/2023  
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

45     DR ANDRES ARIAS MSP 1718809203  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD. DIANA CONDOR 1722590732  
PG CUIDADOS PALLIATIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Andres Arias Lebrija  
MEDICINA INTERNA  
C.I.: 1718809203



5  
**Fecha :** 07-AUG-2023 14:56:00    **H.C. :** 224389    **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MDEM MOREIRA SORNOZA JOSE ALEJANDRO  
MEDICO - CC: 1720748621

10  
**Evolución:**  
NEUMOLOGIA-SEGUIMIENTO  
COMPLEJIDAD MODERADA/SEVERIDAD MODERADA  
SILVIA DE 60 AÑOS.

15  
DG: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA, HIPOTIROIDISMO)

20  
MOTIVO DE INTERCONSULTA: POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONÍA ATÍPICA

25  
SUBJETIVO: ESTACIONARIA

30  
OBJETIVO: SAT 95% FIO2 0.24 FR 20

35  
GLASGOW 15

40  
TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RC RITMICOS ESCASOS CRÉPINTATES EN REGION SUBESCAPULAR DERECHO

45  
01/08/2023 TC DE TORAX INFILTRADO ALVEOLAR BILATERAL CON MICRONODULOS EN AMBOS LOBULOS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO

50  
07/08/2023 HB 11.7 LEU 5690 PLAQ 242000 GLU 107.4 UREA 15.1 CREA 0.49 AC URICO 2.27 NA 144 K 3.45 CL 108.9 TGO 25.9 TGP 31.3 GGT 96.1 BI 0.35 BT 0.61 MG 0.86 CA IONICO 4.85 FOSFORO 2.86 PCR 47.2

55  
ANALISIS: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA EN TTO COMO CUADRO RESPIRATORIO EN TTO CON UREIDOPENICILNA, TC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRO ALVEOLAR EN ESTUDIO SOSPECHA DE SECUNDARISMO, SE CONVERSA CON MEDICO INTERNISTA Y SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA EL DIA DE MAÑANA PREVIA REALIZACION DE TIEMPOS DE COAGULACION.

60  
PLAN

65  
FB + BTB SEGMENTO 9

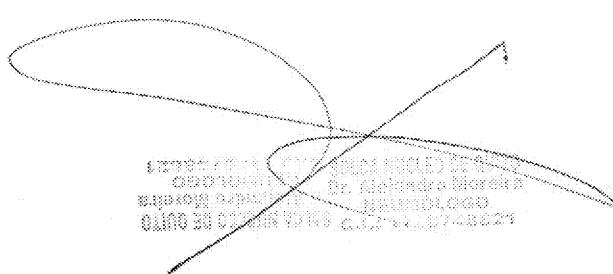
70  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

75  
TP, TTP

80  
NPO DESDE LAS 22H00

85  
SUSPENDER ENOXAPARINA 12 HORAS PREVIAS AL PROCEDIMIENTO

90  
SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA

95  
  
Dr. Alejandro Moreira Sornoza  
Neumologo  
0100 35 0720 9700 0327 48621

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-06-23 07:24:18

Fecha : 06-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO  
MEDICO - CC: 1725146995

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD.  
DH: 03  
DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EEC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO  
MOTIVO DE INGRESO: CLÍNICO  
PO: LNH FOLICULAR GRADO I EEC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR  
BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15). LINFOMA  
FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015  
HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO,  
MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016, POSTERIOR EN ESTUDIO DE  
CONTROL  
PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL,  
POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENOPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES  
ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA,  
PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO  
MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES. PERSISTE NÓDULO  
EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA  
MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE  
TAMAÑO EN HASTA UN 15%; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA. ESTA ÚLTIMA HA  
AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14%. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE TAMAÑO DE  
GANGLIOS INGUINALES IZQ.  
VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO  
CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR  
DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR.  
VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES

**Examen Físico:** INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA  
POR US

P1: D/C NEUMONIA ATÍPICA: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A  
PROCESO NEUMONICO, AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS  
POR MINUTO, GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFi: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS  
(RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE  
EVOLUCIÓN DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON  
LORATADINA 10MG (D10/15). INGRESA POR DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS  
DE EVOLUCIÓN. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO. TAC DE TORAX  
01/08/23: EVOLUCIÓN TOMOGRAFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO  
LINFANGÍTICO IMPORTANTE DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON  
MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN  
MEDIASTINO DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE  
UREIDOPENICILINA (D3) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. EL 04/08/24 VALORADA POR  
NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRO ALVEOLAR EN ESTUDIO  
SOSPECHA DE SECUNDARISMO. SE CONVERSA CON MEDICO INTERNISTA Y SE PLANIFICA  
BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA EL DIA MARTES 8 DE AGOSTO

P2: BACTEREMIA: AL INGRESO SE TOMAN HEMOCULTIVOS CON REPORTE VERBAL DE CRECIMIENTO DE  
BACILOS GRAM NEGATIVOS EN LAS 2 MUESTRAS A LAS 13 Y 16 HORAS, A LA ESPERA DE RESULTADO  
DEFINITIVO.

P3: PANSINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023: PANSINUSITIS. AL MOMENTO  
ASINTOMATICA

P4: CONJUNTIVITIS: PRESENTA SECRECIÓN OCULAR AMARILLO VERDOSA EN ABUNDANTE CANTIDAD,  
REFIERE INICIO HACE 3 MESES EN TTO CON COLIRIO QUE DESCONOCE NOMBRE. AL MOMENTO DE  
INDICA ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE. (D2)

SOLICITUDES

SOLICITUDES DE EXAMEN

5  
Fecha : 06-AUG-2023 05:54:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDÚZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO  
MEDICO - CC: 1725146995

10  
**Evolución:** CONTINUACION NOTA DE EVOLUCION AM

P5: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES, Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG, EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA, CONTROL EL 24/05/2023, ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.

15  
S: REFIERE MEJORIA CLINICA  
O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
TA: 108/52MMHG FC: 70LPM FR: 18LPM T: 36.8°C SAT 90% FIO2 24%  
INGESTA: 2340 EXCRETA: 900 BH: +1440 GU: 0.51 CC/KG/H BRISTOL 5(1)

20  
15 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL,  
MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRSRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSERVADO

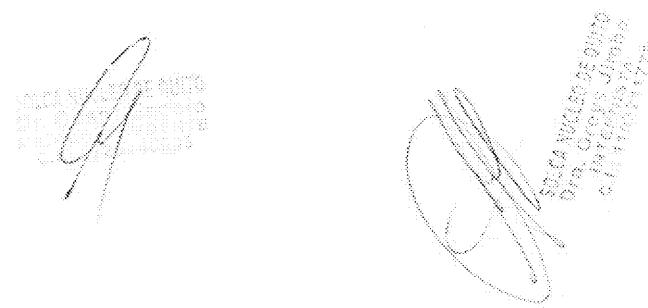
25  
20 A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE  
RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO  
APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA. POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE  
AMPLIO ESPECTRO Y POR PARTE DE NEUMOLOGÍA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL 08/08/23.

30  
25 PLAN FIN DE SEMANA:  
- CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D3)  
-CONTINUAR TOBRACINA+ DEXAMETASONA (D2)  
- CONTINUAR LORATADINA 10MG (D10/15)  
- TOMAR MUESTRA PARA CULTIVO DE ESPUTO Y ENVIAR HOY 05/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE HEMOCULTIVOS 03/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE HISOPADO RECTAL 03/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE FLIMARRAY 04/08/2023  
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGÍA: EL 08/08/2023 BRONCOSCOPIA  
- HEMATOLOGICO DE CONTROL COMPLETO + PCR 07/08/2023 07H00 AM (PENDIENTE GENERAR PEDIDO) Y  
C/48H  
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

35  
30 DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

40  
35 MD. ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995  
MÉDICO RESIDENTE

45  
40  
35



Fecha : 05-AUG-2023 05:17:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH  
 MEDICO - CC: 1004023360

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
 PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD.  
 DH: 02  
 DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
 FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO  
 MOTIVO DE INGRESO: CLÍNICO  
 PO: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR  
 BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15); LINFOMA  
 FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015  
 HASTA EL 19/05/2016, POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO,  
 MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016, POSTERIOR EN ESTUDIO DE  
 CONTROL  
 PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA, PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL,  
 POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019, Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
 SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENOPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
 ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES  
 ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA,  
 PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO  
 MINIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO  
 EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA  
 MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER, ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MINIMAMENTE DE  
 TAMAÑO EN HASTA UN 15%; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA. ESTA ÚLTIMA HA  
 AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14%. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE  
 GANGLIOS INGUINALES IZQ.  
 VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO  
 CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR  
 DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR.  
 VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES  
**Examen Físico:** INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA, POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA  
 POR US  
 P1: D/C NEUMONIA ATÍPICA; PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I SECUNDARIO A  
 PROCESO NEUMONICO, AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS  
 POR MINUTO. GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFl: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS  
 (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE  
 EVOLUCIÓN DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO. MANEJADO CON  
 LORATADINA 10MG (D9/15). INGRESO POR DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS  
 DE EVOLUCIÓN. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C., ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO, TAC DE TORAX  
 01/08/23: EVOLUCIÓN TOMOGRAFICA DESFAVORABLE, POR PRESENCIA DE UN INFILTRADO  
 LINFANGÍTICO IMPORTANTE DIFUSO BILATERAL DE PREDOMINIO A NIVEL DE BASES PULMONARES CON  
 MÚLTIPLES MICRONÓDULOS Y NÓDULOS PULMONARES BILATERALES. PRESENCIA DE ADENOPATIAS EN  
 MEDIASTINO DE DIFÍCIL CARACTERIZACIÓN. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE  
 UREIDOPENICILINA (D2) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 03/08/2023. EL 04/08/24 VALORADA POR  
 NEUMOLOGIA QUIENES INDICAN TAC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRO ALVEOLAR EN ESTUDIO  
 SOSPECHA DE SECUNDARISMO, SE CONVERSA CON MEDICO INTERNISTA Y SE PLANIFICA  
 BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA EL DIA MARTES 8 DE AGOSTO  
 P2: BACTEREMIA: AL INGRESO SE TOMAN HEMOCULTIVOS CON REPORTE VERBAL DE CRECIMIENTO DE  
 BACILOS GRAM NEGATIVOS EN LAS 2 MUESTRAS A LAS 13 Y 16 HORAS, A LA ESPERA DE RESULTADO  
 DEFINITIVO.  
 P3: PANSINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023: PANSINUSITIS, AL MOMENTO  
 ASINTOMATICA  
 P4: CONJUNTIVITIS: PRESENTA SECRECIÓN OCULAR AMARILLO VERDOSA EN ABUNDANTE CANTIDAD,  
 REFIERE INICIO HACE 3 MESES EN TTO CON COLIRIO QUE DESCONOCE NOMBRE, AL MOMENTO DE  
 INDICA ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE.  
 CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM -->

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-05-23 06:40:12

Fecha : 05-AUG-2023 05:23:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH  
MEDICO - CC: 1004023360

5      **Evolución:** CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

P5: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES. Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG. EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA. CONTROL EL 24/05/2023. ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.

10      S: REFIERE MEJORIA CLINICA  
O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
TA: 113/58MMHG FC: 83LPM FR: 18LPM T: 36.8°C SAT 90% FIO2 24%  
INGESTA: 3160 EXCRETA: 1250 BH: +1910 GU: 0.70 CC/KG/H BRISTOL 5(1), 6(3)

15      PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA. DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN CABAÑA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL, MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL, PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES. RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. NEUROVASCULAR COSEVADO

20      A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA. POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO Y POR PARTE DE NEUMOLOGÍA SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA EL 08/08/23.

25      PLAN FIN DE SEMANA:  
- CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D2)  
- CONTINUAR TOBRACINA+ DEXAMETASONA (D1)  
- HEMATOLOGICO DE CONTROL HOY 05/08/2023 07H00 AM Y LUEGO EN 48 HORAS  
- CONTINUAR LORATADINA 10MG (D9/15)  
- PENDIENTE RESULTADO DE HEMOCULTIVOS 03/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE CULTIVO DE ESPUTO 05/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE HISOPADO RECTAL 03/08/23  
- PENDIENTE RESULTADO DE FLIMARRAY 04/08/2023  
- SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA: EL 08/08/2023 BRONCOSCOPIA  
30      - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

35      MD. ELIZABETH ROMERO MSP 1004023360  
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA, NUCLEO QUITO  
Dra. Elizabeth Romero  
MEDICO RESIDENTE  
CC: 1004023360

**CONFIDENCIAL**

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-05-23 11:20:20

Fecha : 05-AUG-2023 11:06:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MD05 BATALLAS LARCO SULAY ANABEL

5 Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD.

DH: 02

10 DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + BACTEREMIA + PANSINUSITIS + HIPOTIROIDISMO +DESORDEN  
HIDROELECTROLÍTICO

15 MOTIVO DE INGRESO: CLÍNICO

S: REFIERE MEJORIA CLÍNICA

O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM

TA: 113/58MMHG FC: 83LPM FR: 18LPM T: 36.8°C SAT 90% FIO2 24%

INGESTA: 3160 EXCRETA: 1250 BH: +1910 GU: 0.70 CC/KG/H BRISTOL 5(1), 6(3)

20 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA. NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL,  
MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEVADO25 A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE  
RECAÍDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO  
APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA. POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA DE  
AMPLIO ESPECTRO. EN CONTROL DE LABORATORIO SE EVIDENCIA DESORDEN HIDROELECTROLÍTICO  
POR LO QUE SE INICIA COMPENSACIÓN (HIPERNATREMIA HIPOKALEMIA HIPERCALCEMIA)

30 PLAN FIN DE SEMANA:

- DIETA RICA EN POTASIO
- LACTATO RINGER 1000CC + 20 MEQ DE POTASIO PASAR INTRAVENOSO A 20CC/H
- LIQUIDO A LIBRE DEMANDA VÍA ORAL
- CONTROL DE ELECTROLITOS Y FUNCION RENAL PARA 05/08/23 A LAS 07:00 AM (SE DEJA PEDIDOS)

35 DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905

MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

35 MD. SULAY BATALLAS MSP 1722126321  
MÉDICO RESIDENTE**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	2955839	EXAMEN DE SANGRE

SOLCANICO DE SANTO  
Dra. Sulay Batallas  
MÉDICO RESIDENTE  
CAI 1722126321

**Fecha :** 04-AUG-2023 09:26:00      **H.C. :** 224389      **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:** SOLICITUD DE INTERCONSULTA AL SERVICIO DE TUMORES DE CABEZA Y CUELLO  
MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION DE TOMA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL  
PO: LNH FOLICULAR GRADO I E C IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15): LINFOMA FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015 HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO, MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016, POSTERIOR EN ESTUDIO DE CONTROL  
PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL, POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022: SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE AGOSTO DEL 2022 SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES ADENOPATÍAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%.

**Examen Físico:** TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA, PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA POR PERSISTENCIA DEL INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA RETROPERITONEAL Y ADYACENTE A LOS VASOS MESENTÉRICOS SUPERIORES; ASÍ COMO GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE TAMAÑO EN HASTA UN 15 %; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA. ESTA ÚLTIMA HA AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14 %. POR DISCRETO INCREMENTO ARRIBA DESCrito SE RECOMIENDAN CONTROLES POSTERIORES. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS INGUINALES IZQ. VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLÓGIA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US.

DR. RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273  
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	86222	Valoración Cardiológica

*SOLICITUD  
De plazas para  
ESTADISTICO  
Calle 17-66611427*

Fecha : 04-AUG-2023 13:33:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MDDE VIVANCO ARMJOS HUGO BLADIMIR  
 DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

5 Evolución: \*\*RESPUESTA INTERCONSULTA TUMORES CABEZA Y CUELLO\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 59 AÑOS, RESIDE EN CAYAMBE - PICHINCHA.

DG: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA)

FLIPI: 2 RECIBIO R-CHOP DEL 7/11/2015 AL 19/05/2016, 8 CICLOS + RT 30GY 11/07/2016 A 02/08/2016

10 MC: BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL

EA:

PET/SCAN 10/11/2016 RESPUESTA COMPLETA. MANTENIMIENTO RITUXIMAB 31/11/2016 A 09/01/2019.  
 EN FEB/22 SOSPECHA DE RECAIDA ADENOPATIAS CERVICALES, CITOLOGICO NEGATIVO.

15 11/05/2023 TAC CUELLO: GANGLIOS INCREMENTADOS DE TAMAÑO NIVELES IB, IIB Y III BILATERALES  
 HIPODENSOS, REALCE MÍNIMO POSTCONTRASTE, DE 16 MM EL DE MAYOR TAMAÑO NIVEL II IZQ. CON  
 AGOSTO DEL 2022 INCREMENTO DEL TAMAÑO 45% SUGESTIVO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD.  
 TAC TÓRAX: PERSISTENCIA DE GANGLIOS MEDIASTINALES, HAN DISMINUIDO MILIMÉTRICAMENTE DE  
 TAMAÑO, ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA

TAC ABDOMEN: BAZO INCREMENTADO DE TAMAÑO MIDE 15.8 CM, INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE  
 LA GRASA RETROPERITONEAL Y ADYACENTE A LOS VASOS MESENTÉRICOS SUPERIORES, SE ASOCIAN  
 VARIOS GANGLIOS HIPODENSOS QUE REALZA LEVEMENTE POST-CONTRASTE CÓLICOS DER. CON  
 DIÁMETROS CORTOS DE HASTA 7.5 MM. Y OTROS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL  
 ESTÓMAGO, DIÁMETRO HASTA 6 MM.

20 06/07/2023 US CUELLO: GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE ASPECTO REACTIVO INFLAMATORIO EL  
 MAYOR LOCALIZADO HACIA EL NIVEL II A DEL LADO IZQ. QUE MIDE 27X10MM.

Examen Físico: 18/07/2023 PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (NIVEL II-A): HIPERPLASIA LINFOIDE  
 REACTIVA

01/08/2023 TAC TÓRAX: SE OBSERVA IMPORTANTES INFILTRADOS EN TERCIO INFERIOR BILATERAL, NO  
 PRESENTES EN 04/2023.

25 PACIENTE AL MOMENTO HOSPITALIZADA POR CUADRO A D/C NEUMONIA ATÍPICA, CON CUADRO  
 GRIPAL DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN, MAS INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, PERSISTE CON GANGLIOS  
 CERVICALES IZQUIERDOS POR LO CUAL SOMOS INTERCONSULTADOS.

EF:

K: 90%

30 ORF: NO TUMORES EN CAVIDAD ORAL NI EN ORF. CONGESTION NASAL.

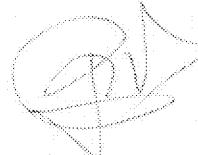
CUELLO: GANGLIOS LEVEMENTE AUMENTADOS DE TAMAÑO Y CONSISTENCIA EN NIVEL IIA-IIB, DE  
 HASTA 1CM, MOVILES, NO DOLOROSOS.

35 A: PACIENTE CON LNH FOLICULAR, QUIEN RECIBIO TTO DE QT R-CHOP DE DIC/15 A MAYO/16 +RT EN  
 PALA (AG/2016). + RITUXIMAB MANTENIMEITNO POR 2 AÑOS BI MENSUAL DE NOV/16 A ENERO/19.  
 06/07/2023 GANGLIOS CERVICALES BILATERALES DE ASPECTO REACTIVO INFLAMATORIO EL MAYOR  
 LOCALIZADO HACIA EL NIVEL II A DEL LADO IZQ. QUE MIDE 27X10MM. PAAF. 18/07/2023 PAAF ECO  
 GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (NIVEL II-A): HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA, AL MOMENTO  
 RECIBIENDO TRATAMIENTO POR NEUMONIA ATÍPICA POR HEMATOLOGIA CON ATB IV, SOMOS  
 INTERCONSULTADOS PARA VALORAR BIOPSIA GUIADA POR US DE GANGLIOS CERVICALES, NECESIDAD  
 DE PARTE OPERATORIO RESOLUCION QUIRURGICA BAJO ANESTESIA GENERAL, SE CONVERSA CON  
 PACIENTE QUIEN REFIERE NEGATIVA DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, DESEA TERMINAR  
 TRATAMIENTO CLINICO LUEGO REPLANIFICAR POR CONSULTA EXTERNA BIOPSIA A CIELO ABIERTO DE  
 GANGLIO CERVICALES IZQUIERDOS GUIADOS POR US BAJO ANESTESIA GENERAL.

40 PLAN:

- CONTINUAR INDICACIONES HEMATOLOGIA
- FIRMA NEGATIVA DE CONSENTIMIENTO DE PROCEDIMIENTO QUIRURGICO
- AL ALTA UNA VEZ SUPERADO CUADRO CLINICO RESPIRATORIO, AGENDAR TURNO EXTRA CONSULTA  
 DR VIVANCO PARA PLANIFICACION QUIRURGICA: BIOPSIA A CIELO ABIERTO DE GANGLIOS CERVICALES  
 IZQUIERDOS GUIADOS POR US BAJO ANESTESIA GENERAL.

45 DR. HUGO VIVANCO  
 1103607667  
 CIRUJANO ONCÓLOGO  
 MD. DOMENICA REINA  
 1714827084



BOLICA NÚCLEO DE QUITO  
 Dr. Hugo Vivanco  
 CIRUJANO ONCÓLOGO  
 C.I.: 1103607667

**Fecha :** 04-AUG-2023 09:00:00      **H.C. :** 224389      **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
PACIENTE FEMENINA 60 AÑOS DE EDAD DH: 1  
S: TOS PRODUCTIVA  
O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
TA: 113/59MMHG (TAM: 77) FC: 84LPM FR: 20LPM T°: 36.7°C SAT 90% PAFI 28%  
INGESTA: 1380 EXCRETA: 500 BH: +880 GU: 0.56  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL  
, MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEGUADO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). SE ENCUENTRA EN  
ESTUDIO DE NEUMONIA DETERMINAR PATÓGENO, POR LO QUE SE SOLICITA EXAMENES  
COMPLEMENTARIOS

PLANE  
-FILMARRAY

DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732  
PG CUIDADOS PALIATIVOS

## SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955376	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

Fecha : 04-AUG-2023 09:06:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5      **Evolución:** NOTA MEDICA  
 PACIENTE FEMENINA 60 AÑOS DE EDAD DH: I  
 S: TOS PRODUCTIVA  
 O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
 TA: 113/59MMHG (TAM: 77) FC: 84LPM FR: 20LPM T°: 36.7°C SAT 90% PAFI 28%  
 INGESTA: 1380 EXCRETA: 500 BH: +880 GU: 0.56  
 10     PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
 CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL  
 , MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
 TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
 PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEVADO  
 15     A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). SE ENCUENTRA EN  
 ESTUDIO DE NEUMONIA DETERMINAR PATÓGENO, POR LO QUE SE SOLICITA EXAMENES  
 COMPLEMENTARIOS

## PLAN:

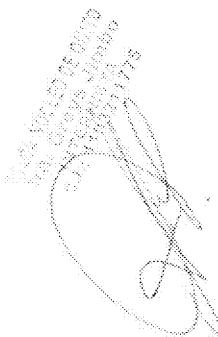
-CULTIVO DE HONGOS

20     DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
 MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
 MD DIANA CONDOR MSP 1722590732  
 PG CUIDADOS PALLIATIVOS

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

04/08/2023    2955384    EXAMEN DE MICROBIOLOGIA



30

35

40

45

**Fecha :** 04-AUG-2023 13:07:00      **H.C. :** 224389      **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

**Evolución:**

NOTA MEDICA  
PACIENTE FEMENINA 60 AÑOS DE EDAD DH: I  
S: TOS PRODUCTIVA  
O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
TA: 113/59MMHG (TAM: 77) FC: 84LPM FR: 20LPM T°: 36.7°C SAT 90% PAFI 28%  
INGESTA: 1380 EXCRETA: 500 BH: +880 GU: 0.56  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, SECRECIÓN AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL  
, MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSIÓN  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEVADO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). CURSANDO  
PROCESO INFECCIOSO APARENTEMENTE DE FOCO RESPIRATORIO, SE SOLICITA EXAMENES DE  
CONTROL.

PLAN:  
-BIOMETRIA  
- QUIMICA  
- ELECTROLITOS  
-PCR

DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
MD DIANA CONDOR MSP 1722590732  
PG CUIDADOS PALLIATIVOS

## SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955636	EXAMEN DE SANGRE

Fecha : 04-AUG-2023 06:47:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico: MDSG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución:	<p>INTERCONSULTA NEUMOLOGIA</p> <p>MOTIVO DE INTERCONSULTA: POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONIA ATÍPICA</p> <p>PO: LNH FOLICULAR GRADO I EC JVBS (INFILTRACION A MÈDULA ÒSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15): LINFOMA FOLICULAR GRADO I RECIBIÒ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS. DESDE EL 07/11/2015 HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO, MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016. POSTERIOR EN ESTUDIO DE CONTROL</p> <p>PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL, POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022: SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.</p> <p>ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: EN RELACIÒN CON ESTUDIO PREVIO DE AGOSTO DEL 2022 SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÒRAX: ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA, PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA POR PERSISTENCIA DEL INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA RETROPERITONEAL Y ADYACENTE A LOS VASOS MESENTÉRICOS SUPERIORES, ASÌ COMO GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE TAMAÑO EN HASTA UN 15%; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA. ESTA ÚLTIMA HA AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14%. POR DISCRETO INCREMENTO ARRIBA DESCrito SE RECOMIENDAN CONTROLES POSTERIORES. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS INGUINALES IZQ.</p> <p>Examen Físico: VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÒRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US</p> <p>PI: D/C NEUMONIA ATÍPICA; GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFe: 225MMHG (SDRA LEVE).</p> <p>PSI: 110 PUNTOS (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO, MANEJADO CON LORATADINA 10MG (D7/15). INGRESA POR DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE EVOLUCION. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C, SE TOMAN HEMOCULTIVOS X2 03/08/23 (PD). ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO. TAC DE TORAX 01/08/23 SE EVIDENCIA CONSOLIDADOS BASALES BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO (PD INFORME), SE CATALOGA COMO NEUMONIA ATÍPICA. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE UREIDOPENICILINA (D1) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 08/03/2023. SE SOLICITARA VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA LAVADO BRONCOALVEOLAR PARA ESTUDIOS EL DIA DE HOY.</p> <p>DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905</p> <p>MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA</p>
------------	--

*Jayne H. D.*  
RECEIVED JULY 25 1978  
GSA - MURRAY REED LIBRARY  
U.S. GOVERNMENT PRINTING OFFICE: 1978

Fecha : 04-AUG-2023 14:52:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MDEM MOREIRA SORNOZA JOSE ALEJANDRO  
 MEDICO - CC: 1720748621

5 Evolución: NEUMOLOGIA-RESPUESTA INTERCONSULTA  
 COMPLEJIDAD MODERADA/SEVERIDAD MODERADA

SILVIA DE 60 AÑOS NACIDA Y RESIDENTE EN CAYAMBE, QQDD, NO FUMADORA, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA. TIENE PERROS, PLANTAS, NO HUMEDAD EN CASA.

10 APP: LNH FOLICULAR GRADO I EEC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA, HIPOTIROIDISMO  
 APQ: NO REFIERE  
 ALERGIAS: NO REFIERE  
 APP: MADRE CA NO ESPECIFICADO

15 MOTIVO DE INTERCONSULTA: POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONÍA ATÍPICA

SUBJETIVO: TOS DESDE HACE 4 MESES, ESTA ULTIMA SEMANA SE EXACERBA CON EXPECTORACION AMARILLENTA Y ALTA TERMICA

OBIETIVO: SAT 92% FIO2 0,24 FR 20  
 GLASGOW 15

20 TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE RC RITMICOS ESCASOS CREPINTATES EN REGION SUBESCAPULAR DERECHO

01/08/2023 TC DE TORAX INFILTRADO ALVEOLAR BILATERAL CON MICRONODULOS EN AMBOS LOBULOS INFERIORES DE PREDOMINIO DERECHO

25 ANALISIS: PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA EN TTO COMO CUADRO RESPIRATORIO EN TTO CON UREIDOPENICILNA. TC DE TORAX IMPRESIONA UN PATRO ALVEOLAR EN ESTUDIO SOSPECHA DE SECUNDARISMO, SE CONVERSA CON MEDICO INTERNISTA Y SE PLANIFICA BRONCOSCOPIA MAS BIOPSIA TRANSBRONQUIAL PARA EL DIA MARTES 8 DE AGOSTO

30 PLAN  
 FB + BTB SEGMENTO 9  
 CONSENTIMIENTO INFORMADO  
 SEGUIMIENTO POR NEUMOLOGIA

35  
 ECOLA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Alejandro Moreira  
 NEUMOLOGO  
 C.I. 1720748621

**Fecha :** 04-AUG-2023 06:10:00    **H.C. :** 224389    **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM  
 PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD,  
 DH: 1  
 DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EEC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA)  
 FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GI + LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA +  
 HIPOCALCEMIA LEVE + SINUSITIS + HIPOTIROIDISMO  
 MOTIVO DE INGRESO: CLÍNICO  
 PO: LNH FOLICULAR GRADO I EEC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR  
 BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15); LINFOMA  
 FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS. DESDE EL 07/11/2015  
 HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO,  
 MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016. POSTERIOR EN ESTUDIO DE  
 CONTROL  
 PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA. PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL,  
 POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019. Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022:  
 SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLÓGICO NEGATIVO.  
 ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE AGOSTO  
 DEL 2022 SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES ADENOPATIAS CERVICALES  
 SUPERIORES EN HASTA UN 45%. TÓRAX: ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. PERSISTEN ENGROSAMIENTOS  
 FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN  
 DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN  
 DER. ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA POR PERSISTENCIA DEL  
 INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA RETROPERITONEAL Y ADYACENTE A LOS VASOS  
 MESENTERICOS SUPERIORES; ASÍ COMO GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL  
 ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER. ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE TAMAÑO EN  
 HASTA UN 15%; Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA, ESTA ÚLTIMA HA AUMENTADO SU  
 TAMAÑO EN HASTA UN 14%. POR DISCRETO INCREMENTO ARRIBA DESCrito SE RECOMIENDAN  
 CONTROLES POSTERIORES. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE  
 TAMAÑO DE GANGLIOS INGUINALES IZQ.  
 VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLÓGIA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO  
 CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR  
 DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR.  
 VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA  
 A MEDICINA INTERNA. POSTERIOR PROGRAMARA BIOPSIA GUIADA POR US  
 PI: D/C NEUMONIA ATÍPICA: GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXÍGENO 2LT). PAFI: 225MMHG (SDRA LEVE),  
 PSI: 110 PUNTOS (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE  
 REFIERE CUADRO DE EVOLUCIÓN DE 4 MESES. CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO  
 VERDOSO. MANEJADO CON LORATADINA 10MG (D7/15). INGRESA POR DISNEA. ALZA TERMICA Y  
 MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE EVOLUCIÓN. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C. SE TOMAN  
 HEMOCULTIVOS X2 03/08/23 (PD). ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO. TAC DE TORAX 01/08/23 SE EVIDENCIA  
 CONSOLIDADOS BASALES BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO (PD INFORME). SE CATALOGA  
 COMO NEUMONIA ATÍPICA. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE UREIDOPENICILINA (D1) Y  
 CLARITROMICINA DOSIS UNICA 08/03/2023. SE SOLICITARA VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA  
 LAVADO BONCOALVEOLAR PARA ESTUDIOS EL DIA DE HOY.  
 P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I (PAFIP/F: 225): SECUNDARIO A PROCESO NEUMONICO, AL  
 MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2 LITROS POR MINUTO, AL  
 MOMENTO NO PRESENTA SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.  
 P3: LEUCOCITOSIS + NEUTROFILIA: AL INGRESO 03/08/2023 LEUCOS 12420, NEUTROS 10240. FILIADO A  
 PROCESO INFECCIOSOS VS PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD.  
 P4: HIPOCALCEMIA LEVE: AL INGRESO CA 4.26, ASINTOMATICA  
 P5: SINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023 SE EVIDENCIA SIGNOS DE SINUSITIS (PD  
 INFORME). AL MOMENTO ASINTOMATICA  
 P6: CONJUNTIVITIS: PRESENTA SECRECIÓN OCULAR AMARILLO VERDOSA EN ABUNDANTE CANTIDAD,  
 REFIERE INICIO HACE 3 MESES EN TTO CON COLIRIO QUE

45

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Fecha : 04-AUG-2023 08:41:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
 Médico : MD SG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

5

**Evolución:** CONTINUA EVOLUCION AM  
 DESCONOCE NOMBRE, AL MOMENTO DE INDICA ANTIBIOTICO+ CORTICOIDE.  
 P7: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES, Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG, EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA, CONTROL EL 24/05/2023, ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.  
 S: AL MOMENTO REFIERE SECRECION OCULAR  
 O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM  
 TA: 113/59MMHG (TAM: 77) FC: 84LPM FR: 20LPM T°: 36.7°C SAT 90% PAFI 28%  
 INGESTA: 1380 EXCRETA: 500 BH: +880 GU: 0.56  
 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN  
 CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS. SECRECION AMARILLO-VERDOSA EN OJOS BILATERAL  
 . MO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
 TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL,  
 PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS, NO MATIDEZ A LA PERCUSION  
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO, RHA PRESENTES  
 EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSEVADO

10

15

20

25

30

35

40

45

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE  
 RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. INGRESA CON CUADRO  
 APARENTE DE NEUMONIA ATÍPICA. POR LO QUE SE ENCUENTRA RECIBIENDO CON  
 ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO Y EL DIA DE HOY 04/08/23 SE REALIZARA INTERCONSULTA  
 A NEUMOLOGIA PARA POSIBILIDA DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONÍA  
 ATÍPICA.  
 PLAN FIN DE SEMANA:  
 - CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D1)  
 - CONTINUAR TOBRACINA+ DEXAMETASONA (D0)  
 - CONTINUAR LORATADINA 10MG (D8/15)  
 - CULTIVO DE ESPUTO 05/07/2023 (PEDIDO GENERADO)  
 - CULTIVO DE HONGOS EN ESPUTO (PEDIDO GENERADO)  
 - FLIMARRAY 04/08/2023 (PEDIDO GENERADO)  
 - PD RESULTADO HISOPADO RECTAL 03/08/2023  
 - PD INFORME EKG 4/08/2023  
 - PENDIENTE INFORME DE TAC DE TORAX Y SENOS PARANASALES SIMPLE 01/08/2023

**Examen Físico:** - PENDIENTE RESULTADO DE HEMOCULTIVOS X 3 03/08/2023  
 - 04/08/23 INTERCONSULTA A NEUMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN  
 SOSPECHA DE NEUMONÍA ATÍPICA  
 -04/08/2023 INTERCONSULTA A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA REALIZACION DE BIOPSIA DE  
 GANGLIO CERVICAL  
 - SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
 MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA  
 MD DIANA CONDOR MSP 1722590732  
 PG CUIDADOS PALLIATIVOS

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955363	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA

**Fecha :** 03-AUG-2023 21:37:00    **H.C. :** 224389    **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MD&J TERAN CEVALLOS STEPHANNY  
MEDICA - CC: 0917701336

**Evolución:** NOTA DE INGRESO

PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD, NACIDA Y RESIDENTE EN CAYAMBE, ESTADO CICIL CASADA, NIVEL DE INSTRUCCION SECUNDARIA COMPLETA, OCUPACION ANTERIOR: COMERCIANTE, ACTUAL: QODD, RELIGION CATOLICA, LATERALIDAD DIESTRA, GRUPO Y FACTOR SANGUINEO: DESCONOCE, ALERGIAS: NO CONOCIDAS.

APP: HIPOTIROIDISMO EN TRATAMIENTO ACTUAL LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES, Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG  
AQX: CESAREA \*1 (QUINTO HIJO POR MADRE AÑOSA).  
AGO: M: 14AÑOS, CMI CADA MES-3-6MESES. FLUJO ABUNDANTE. EIVSA: 21AÑOS, PF: T DE CU X 5AÑOS + INTRAPARENTERAL (IM) X 10AÑOS. RETIRO + EMBARAZO. G: 5, P: 4, C: 1, A: 0, HV: 5.  
ULTIMO PAP TEST HACE 7 MESES: NORMAL A DECIR DE PACIENTE.  
ULTIMA MAMOGRAFIA HACE 2 MESES (SOLCA IBARRA): DESCONOCE REPORTE.  
APP: PADRE FALLECE CON DG DE HEPATOCARCINOMA. MADRE FALLECE CON DG DE CA DE PANCREAS. 4/6 HERMANOS CON HIPOTIRROIDISMO.

MC: FIEBRE TOS, DESATURACIÓN Y MALESTAR GENERAL.

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN POR PRESENTAR TOS CON EXPECTORACIÓN BLANQUECINA, DESDE HACE 48 HORAS PRESENTA TOS PERSISTENTE CON ESPUTO DE COLOR VERDOSA, HACE 24 HORAS, REFIERE DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, MALESTAR GENRAL QUE SE ACOMPAÑA DE FIEBRE Y DESATURACION, POR LO QUE ACUDE A EMERGENCIA.

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN FOLICULAR GRADO I EC IV BS (INFILTRACIÓN A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2 + D/C NEUMONIA ATÍPICA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA GI + SINUSITIS + HIPOTIROIDISMO  
MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (INFILTRACION A MÉDULA ÓSEA) FLIPI: 2. CONFIRMADO POR BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL YUGULOCAROTIDEO DERECHO SOLCA QUITO (16/09/15); LINFOMA FOLICULAR GRADO I, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON ESQUEMA R-CHOP POR 8 CICLOS, DESDE EL 07/11/2015 HASTA EL 19/05/2016. POSTERIOR CONSOLIDACIÓN CON RADIOTERAPIA 30 GYS A NIVEL DE CUELLO, MEDIASTINO Y RETROPERITONEO DESDE EL 11/07/2016 HASTA EL 02/08/2016. POSTERIOR EN ESTUDIO DE CONTROL PET-CT 10/11/2016: RESPUESTA COMPLETA.

**Examen Físico:** PASANDO A MANTENIMIENTO CON RITUXIMAB BIMENSUAL, POR 12 CICLOS DESDE EL 31/11/2016 AL 09/01/2019, Y PASA A CONTROLES ESTRECHOS. EN FEBRERO/2022: SOSPECHA DE RECAIDA POR ADENPATIAS CERVICALES CON ESTUDIO CITOLOGICO NEGATIVO.

ULTIMO CONTROL TAC CORPORAL 30/04/23: CUELLO: EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE AGOSTO DEL 2022 SE EVIDENCIA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE PROBABLES ADENOPATIAS CERVICALES SUPERIORES EN HASTA UN 45%, HALLAZGO QUE PODRÍA SUGERIR PROGRESIÓN DE LA ENFERMEDAD, MENOS PROBABLE CUADRO INFLAMATORIO. TÓRAX: ERSISTENCIA DE GANGLIOS MEDIASTINALES, LOS CUALES HAN DISMINUIDO MILIMÉTRICAMENTE DE TAMAÑO, LO QUE SUGIERE ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA, PERSISTEN ENGROSAMIENTOS FOCALES INTERSTICIALES BILATERALES QUE HAN DISMINUIDO MÍNIMAMENTE EN NÚMERO Y EN DENSIDAD ACTUALMENTE ALGO MENOS VISIBLES, PERSISTE NÓDULO EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DER. ABDOMEN Y PELVIS: SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA POR PERSISTENCIA DEL INCREMENTO DE LA DENSIDAD DE LA GRASA RETROPERITONEAL Y ADYACENTE A LOS VASOS MESENTERICOS SUPERIORES, ASÍ COMO GANGLIOS ADYACENTES A LA CURVATURA MAYOR DEL ESTÓMAGO Y CÓLICOS DER, ESTOS ÚLTIMOS HAN INCREMENTADO MÍNIMAMENTE DE TAMAÑO EN HASTA UN 15 %, Y PERSISTENCIA DE HEPATO Y ESPLENOMEGLIA, ESTA ÚLTIMA HA AUMENTADO SU TAMAÑO EN HASTA UN 14 %. POR DISCRETO INCREMENTO ARRIBA DESCrito SE RECOMIENDAN CONTROLES POSTERIORES. SE OBSERVA INCREMENTO DEL TAMAÑO DE GANGLIOS INGUINALES IZQ.

VALORADA POR DR. VIVANCO EL 12/07/23 QUE REALIZA CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO CERVICAL IZQ (NIVEL II-A) 18/07/23: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA. EL 28/07/2023 VALORADA POR DR. LOACHAMIN QUIEN INSISTE EN BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. EL 02/08/23 VALORADA POR DR. VIVANCO QUIEN REVISA TAC DE TÓRAX DEL 01/08/23 IMPORTANTES INFILTRADOS PULMONARES, ENVIA A MEDICINA INTERNA, POSTERIOR PROGRAMARÁ BIOPSIA GUIADA POR US EN QUIROFANO CON ANESTESIA GENERAL.

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Thursday , AUG-03-23 23:24:38

Fecha : 03-AUG-2023 23:11:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDRJ TERAN CEVALLOS STEPHANNY MEDICA - CC: 0917701336

5 Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO

P1: D/C NEUMONIA ATIPICA: GRADIENTE A-A: 101.4 (CON OXIGENO 2LT). PAFI: 225MMHG (SDRA LEVE). PSI: 110 PUNTOS (RIESGO MODERADO, CLASE IV). CURB 65: 1 PUNTO (BAJA GRAVEDAD). PACIENTE REFIERE CUADRO DE EVOLUCION DE 4 MESES, CON TOS PRODUCTIVA, CON ESPUTO AMARILLO VERDOSO, MANEJADO CON LORATADINA 10MG (D7/15). INGRESA POR DISNEA, ALZA TERMICA Y MALESTAR GENERAL DE 24 HORAS DE EVOLUCION. AL INGRESO ALZA TERMICA DE 38°C, SE TOMAN HEMOCULTIVOS X2 03/08/23 (PD), ANTIGENO COVID 19 NEGATIVO, TAC DE TORAX 01/08/23 SE EVIDENCIA CONSOLIDADOS BASALES BILATERALES DE PREDOMINIO IZQUIERDO (PD INFORME). SE CATALOGA COMO NEUMONIA ATIPICA. SE INICIA MANEJO ANTIBIOTICO A BASE DE UREIDOPENICILINA (D0) Y CLARITROMICINA DOSIS UNICA 08/03/2023. SE SOLICITARA VALORACION POR NEUMOLOGIA PARA LAVADO BRONCOALVEOLAR PARA ESTUDIOS

10 P2: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA TIPO I (PAFIP/F: 225): SECUNDARIO A PROCESO NEUMONICO, AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2.5 LITROS POR MINUTO

15 P3: SINUSITIS: EN TAC DE SENOS PARANASALES 01/08/2023 SE EVIDENCIA SIGNOS DE SINUSITIS (PD INFORME). AL MOMENTO ASINTOMATICA

20 P4: HIPOTIROIDISMO: EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LEVOTIROXINA 125 MCG LOS LUNES MIERCOLES Y VIERNES, Y EL RESTO DE SEMANA 100 MCG. EN SEGUIMIENTO POR LA DRA. VEGA. CONTROL EL 24/05/2023. ULTIMO CONTROL 27/07/2023 TSH: 3.46 T4:1.53.

25 S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM

TA: 84/51MMHG (TAM: 61) FC: 75LPM FR: 20LPM T°: 36.9°C SAT 94% PAFI 28%

30 PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA, NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA. DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, NO SECAS, ORF NO CONGESTIVA. TORAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL POSTERIOR BIBASAL, PRESENCIA DE ESTERTORES BASALES, RSCRS, NO SOPLOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NEUROVASCULAR COSERVADO

35 Examen Físico: A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA). EN SOSPECHA DE RECAIDA DE ENFERMEDAD A LA ESPERA DE BIOPSIA DE GANGLIO CERVICAL. ACUDE POR PRESENTAR UN CUADRO DE FIEBRE, TOS CON EXPECTORACION VERDOSA, DESATURACION Y MALESTAR GENERAL. ESTUDIO TAC DE TORAX SE EVIDENCIA BRONCOGRAMA AEREO. SE CONSIDERA UN CUADRO DE NEUMONIA ATIPICA. SE DECIDE INGRESO PARA MANEJO CLINICO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS. SE CONTINUA CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO Y EL DIA DE MAÑANA 04/08/23 SE REALIZARA INTERCONSULTA A NEUMOLOGIA PARA POSIBILIDA DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONIA ATIPICA.

40 PLAN:

- INGRESO
- CONTINUAR PIPERACILINA TAZOBACTAM (D0)
- CONTINUAR LORATADINA 10MG (D7/15)
- ALCANCE DE PARACLINICOS AL INGRESO
- HISOPADO RECTAL AL INGRESO
- PENDIENTE INFORME DE TAC DE TORAX Y SENOS PARANASALES SIMPLE 01/08/2023
- PENDIENTE RESULTADO DE HEMOCULTIVOS X 3 03/08/2023
- EL 04/08/23 INTERCONSULTA A NEUMOLOGIA PARA POSIBILIDAD DE LAVADO BRONCOALVEOLAR EN SOSPECHA DE NEUMONIA ATIPICA
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

45 DRA MIREYA VEGA MSP 1708504905  
MEDICO TRATANTE DE MEDICINA INTERNA

MD STEPHANNY TERAN C MSP 0917701336  
MEDICO RESIDENTE

SECCIONES DE DUTA  
Dra. Stephanny Teran  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 0917701336

FORM.005

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Thursday , AUG-03-23 18:26:40

Fecha : 03-AUG-2023 18:23:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
Médico : MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO  
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:  
1802681690 -L11 F57 N169

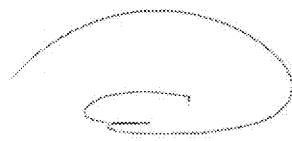
Evolución: EVOLUCIÓN:  
GSA FIO2 0.28;  
PH 7.51 PO2 63 P/F: 225 PCO2 28 LACTATO 3.6 TO2 93% HCO3 22.3 EB 0.7 GLUCOSA 116.  
ANALISIS:  
CUADRO DE HIPERLACTATEMIA, PUEDE SER SECUNDARIA A HIPOXEMIA, SIN ALTERACIÓN  
METABOLICA, ES NECESARIO MANTENER APOYO DE OXIGENOTERAPIA AÑADIDO RESUCITACIÓN DE SU  
INTRAVASCULAR.  
P:  
LACTATO RINGER 400ML IV STAT.

DR R MASAQUIZA.  
CI: 1802681690.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	1823HM	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr René Masaquiza  
INTENSIVISTA  
C.A.P. 1802681690



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

40

45

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Thursday, AUG-03-23 18:21:36

**Fecha :** 03-AUG-2023 17:17:00    **H.C. :** 224389    **Paciente:** LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES  
**Médico :** MDJV MASAQUIZA MORETA RENE RAMIRO  
ESPECIALISTA EN MEDICINA CRITICA Y CUIDADOS INTENSIVOS - CC:  
1802681690 - L11 F57 N169

**Evolución:**  
EMERGENCIA:  
VALORACIÓN INICIAL:  
PACIENTE DE GÉNERO FEMENINO, 59 AÑOS, DIAGNÓSTICO ONCOLOGICO: LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA).  
FLIPI: 2 RECIBIO R-CHOP DEL 7/11/2015 AL 19/05/2016, 8 CICLOS + RT 30GY 11/07/2016 A 02/08/2016  
PET/SCAN 10/11/2016 RESPUESTA COMPLETA. MANTENIMIENTO RITUXIMAB 31/11/2016 A 09/01/2019.  
EN FEB/22 SOSPECHA DE RECAIDA ADENAOPTIAS CERVICALE. CITOLÓGICO NEGATIVO. 11/05/2023 TAC  
CUELLO: GANGLIOS INCREMENTADOS DE TAMAÑO NIVELES IB, IIB Y III BILATERALES HIPODENSOS,  
REALCE MÍNIMO POSTCONTRASTE, DE 16 MM EL DE MAYOR TAMAÑO NIVEL II IZQ, CON AGOSTO DEL  
2022 INCREMENTO DEL TAMAÑO 45% SUGESTIVO DE PROGRESIÓN DE ENFERMEDAD.  
MOTIVO DE CONSULTA:  
FIEBRE TOS, DESATURACIÓN Y MALESTAR GENERAL.  
ENFERMEDAD ACTUAL:  
PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN POR PRESNETAR TOS CON  
EXPECTORACIÓN BLANQUECINA, DESDE HACE 48 HORAS PRESENTA TOS PERSISTENTE CON ESPUTO DE  
COLOR VERDOSA, HACE 24 HORAS, REFIERE DISNEA DE PEQUEÑOS ESFUERZOS, MALESTAR GENRAL  
QUE SE ACOMPAÑA DE FIEBRE Y DESATURACION, POR LO QUE ACUDE A EMERGENCIA.  
**Examen Físico:** SV: TA: 116/66 FC: 136LPM FR: 32LPM T°: 37.9°C PESO: 74.8KG TALLA: 155.8CM STO2AA: 84%. ALERGIAS: NO.  
VACUNA DEL COVID 19 (3 DOSIS). CVC N0 EVA: 4/10  
ENE: 15/15. NO FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILLAS DE 2MM, REACTIVAS.  
DISMINUCIÓN DE LA AUDICIÓN.  
CABEZA: CONJUNTIVAS LIGERAMENTE PALIDAS, NO SECAS, ORF NO CONGESTIVA.  
CUELLO: NO IY, TIROIDES 0A.  
TORAX: SIMÉTRICO, TAQUIPNEICO, EXPANSIBILIDAD Y MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO A NIVEL  
POSTERIOR BIBASAL.  
CORAZÓN RSCS RÍTMICOS, TAQUICARDIA, NO SOPLOS.  
ABDOMEN: TCS CONSERVADO, NO DISTENDIDO, NO DOLOROSOS, RHA PRESENTES.  
EXTREMIDADES: NO EDEMAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 4 SEGUNDOS,  
DEDOS CIANÓTICOS.  
ANALÍTICO:  
BH QS ELECTROLITOS PPH PCR.  
HEMOCULTIVOS X 3.  
GASOMETRÍA ARTERIAL.  
EMO.  
ANALISIS:  
PACIENTE CON DIAGNÓSTICO LNH FOLICULAR GRADO I EC IVBS (MEDULA OSEA).  
RECIBIO R-CHOP + RT PET/SCAN RESPUESTA COMPLETA, MANTENIMIENTO RITUXIMAB, SOSPECHA DE  
RECAIDA ADENAOPTIAS CERVICALES, CITOLÓGICO NEGATIVO, EN INVESTIGACIÓN PROGRESIÓN DE  
ENFERMEDAD, ACUDE POR PRESENTAR UN CUADRO DE FIEBRE, TOS EXPECTORACIÓN VERDOSA,  
DESATURACIÓN Y MALESTAR GENERAL, ESTUDIO TAC DE TORAX SE EVIDENCIA BRONCOGRAMA  
AEREO, SE CONSIDERA UN CUADRO DE NEUMONIA NOSOCOMIAL GRAVE, SE INICA TERAPIA ATB DE  
AMPLIO ESPECTRO, TIENE UNA IVU HACE 15 DIAS TRATAMIENTO CLINICO AHORA REFIERE MOLESTIAS  
URINARIAS VAMOS A DESCARTAR IVU.  
PLAN:  
CANALIZAR UNA VÍA VENOSA PERIFERICA.  
LACTATO RINGER 1000CC: 80ML/HORA.  
PARACETAMOL 1 GRAMO IV STAT.  
OMEPRAZOL 40MG IV STAT.  
PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5GRAMOS IV STAT.  
CLARITROMICINA 500MG IV STAT.

IDG:

- 1.- LINFOMA FOLICULAR GRADO I C82.9
- 2.- NEUMONIA MICROORGANISMO DESCONOCIDO J18.
- 3.- INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS DE SITIO NO ESPECIFICADO N39.

DR: RENÉ MASAQUIZA  
CI: 1802681690

**SOLICITUDES****SOLICITUDES DE EXAMEN****FORM.005**

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr René Masaquiza  
INTENSIVISTA  
C.I.: 1802681690

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Thursday , AUG-03-23 20:58:20

Fecha : 03-AUG-2023 19:42:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES

Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0704318807

Evolución: NOTA: SE RECIBE COMPLEMENTARIOS DE LABORATORIO:

NOMBRE: LARA CARTAGENA SILVIA

HC: 224389

EDAD: 60 AÑOS

SUBJETIVO: PACIENTE

COMPLEMENTARIOS:

GR: 4930 HGB: 12.9 HTC: 39.9% PLAQUETAS: 265000 LEUCOS: 12.42 NEUTRO: 10.24 NEUTRO: 82.4%, INR: 1.10  
GLUCOSA: 110.9 UREA: 15.7 CREATINIA: 0.62 BILI DIRECA: 0.59 BILI INDIRECTA: 0.561 TGO: 69.5 TGP: 47.2  
ELECTROLITOS: NA: 140 K: 3.09 CL: 104.5 P: CR: 143.0

GSA FIO2 0.28;

PH 7.51 PO2 63 P/F: 225 PCO2 28 LACTATO 3.6 TO2 93% HCO3 22.3 EB 0.7 GLUCOSA 116.

Examen Físico: PLAN:

COMPLEMENTARIO: ANTIGEO COVID-19

DR. RONALD PALMA

MSP:0704318807

EMERGENCIOLÓGO/ULTRASONOGRAFIA CRÍTICA

#### SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2955231	INMUNOLOGIA

SEÑAL NÚCLEO DE CINTA  
DR. RONALD PALMA  
EMERGENCIOLÓGO  
0704318807

**CONFIDENCIAL**

Fecha de impresión: Thursday , AUG-03-23 21:32:47

Fecha : 03-AUG-2023 21:21:00 H.C. : 224389 Paciente: LARA CARTAGENA SILVIA DE LOURDES

Médico : MD#G PALMA SANCHEZ RONALD MANUEL  
ESPECIALISTA EN MEDICINA DE EMERGENCIAS Y DESASTRES - CC:  
0704318807

Evolución: \*\*\*REVALORACION EN EMERGENCIAS\*\*\*

NOMBRE: LARA CARTAGENA SILVIA

HC: 224389

EDAD: 60 AÑOS

SUBJETIVO: PACIENTE AL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE ACCESO DE TOS, AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA

OBJETIVO:

SIGNOS VITALES:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO

TENSION ARTERIAL: 131/92 MMHG,

EMERGENCIA

FRECUENCIA CARDIACA: 90 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 24 RPM,

SATURACION DE OXIGENO: 90% FIO2 0.28;

TEMPERATURA: 36.1°C

TORAX: CAMPOS PULMONARES CON DISMINUCION DE MURMULLO EN CAMPOS PULMONAR IZQUIERDO LEVE CREPITANTES A LA ESPIRACION. ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. NEUROLOGICO: VIGIL ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONAL.

COMPLEMENTARIOS:

LABORATORIAL:

-GR: 4930 HGB: 12.9 HTC: 39.9% PLAQUETAS: 265000 LEUCOS: 12.42 NEUTRO: 10.24 NEUTRO: 82.4%, INR: 1.10

GLUCOSA: 110.9 UREA: 15.7 CREATINIA: 0.62 BILI DIRECHA: 0.59 BILI INDIRECTA: 0.561 TGO: 69.5 TGP: 47.2

ELECTROLITOS: NA: 140 K: 3.09 CL: 104.5 P: CR 143.0

-GASOMETRIA: FIO2 0.28; PH 7.51 PO2 63 P/F: 225 PCO2 28 LACTATO 3.6 TO2 93% HCO3 22.3 EB 0.7 GLUCOSA 116.

IMAGEN:

TAC SIMPLE DE TORAX(01/08/2023): SE OBSERVA IMPORTANTES INFILTRADOS EN TERCIO INFERIOR BILATERAL DE PREDOMINIO IZQUIERDO CON ATELECTASIA NO DERRAME PLEURAL, NO PRESENTES EN 04/2023. (PD INFORME)

Examen Físico: ANALISIS:

-P0:PACIENTE CON LNH FOLICULAR, QUIEN RECIBIO ITTO DE QT R CHOP DE DIC/15 A MAYO/16 +RT EN PALA (AG/2016). EN CONTROLES ESTRECHOS ADEMÁS DE SOSPECHA DE RECAIDA POR 18/07/2023 PAAF ECO GANGLIO CERVICAL IZQUIERDO (NIVEL II-A): HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA, K: 90%

-P1:NEUMONIA ASOCIADO A CUDIADO DE LA SALUD (D/C)PACIENTE CON UN CUADRO CLINICO DE 4 MESES DE EVOLUCIÓN POR PRESENTAR TOS CON EXPECTORACIÓN BLANQUECINA, DESDE HACE 48 HORAS PRESENTA TOS PERSISTENTE CON ESPUTO DE COLOR VERDOSA ALTA TERMICA DE 38.0°C MAS REACTANTES DE FASE AGUDA MAS ESTUDIO DE IMAGEN SUGESTIVO NEUMONIA ATIPICA

-P2:INSUDICENCIA RESPIRATORIA TIPO I, CON PAPIP/F: 225) SECUNDARIO A PROCESO NUEMONICO, AL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE O2 POR CANULA A BAJO FLUJO 2.5 LITROS POR MINUTO.

COMPLEJIDAD MODERADA

SEVERIDAD MODERADA

PLAN:

-CONTINUAR CON COBERTURA ANTIBIOTICO

-PENDIENTE RESULTADO DE ANTIGENO COVID-19

-AISLAMIENTO RESPIRATORIO.

-VALORACION POR HEMATOLOGIA

DR. RONALD PALMA

MSP:0704318807

EMERGENCIOLÓGO/ULTRASONOGRAFIA CRÍTICA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	2125HM	Prescripción Médica Consulta Externa

RECIBIDOS EN BLOQUE  
Dr. Ronald Palma S.  
SUSPENSO 08/08/2023  
0704318807