

ES+B1:BM44TABLECIMIENTO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M/F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ANGEL PATRICIO	SANCHEZ GOMEZ	M	65	270456

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	T. DE DOLOR	SERVICIO QUE SOLICITA	UROLOGIA	SALA	103	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/> MEDICO INTER CONSULTADO	DRS. DEL SERVICIO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	MANEJO DE DOLOR				

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

PACIENTE SANCHEZ GOMEZ ANGEL PATRICIO
65 AÑOS

P0: ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR, GLEASON 7 4+3
P1. GLUCOSA ALTERADA EN AYUNAS, TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD AM
P2. DISLIPIDEMIA, TTO SIMVASTATINA 20 MG QD SUSPENDIDO
P3. EPOC - ENFISEMA GOLD A, TTO BROMURO IPATROPIO 1 QD
P4 POLIARTRALGIAS

S:REFIERE DOLOR EVA 3/10 EN REGION COSTAL IZQUIERDA BAJA, QUE SE EXACERBA CON ACCESOS DE TOS

O: TA: 134/86 MMHG FC: 62X FR: 24X SAT02: 90% FIO2: 0.24 T: 36.7 PESO: 85 KG TALLA: 1.68
DIU:1400CC

PCTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFEBRIL

ESCLERAS ANICTERICAS

CUELLO: NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

TORAX: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. DOLOR A DIGITOPRESION EN REBORDE COSTAL IZQUIERDO

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RHA PRESENTES, CANALIZA FLATOS.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, NO EDEMAS, NEUROLOGICO: PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA

ANALISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR,

PRESENTA DOLOR COSTAL IZQUIERDO, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR EN PUNTO

GATILLO COSTAL IZQUIERDO, LABORATORIO NORMAL, EXAMEENS DE IMAGEN NORAMLES, SE DESCARTA IAM, CUADRO EN RELACION A NEURITIS COSTAL VS

COSTOCONDRIITIS VS GRANULOMA. POR MAL CONTROL DEL DOLOR CON ANALGESIA VIA ORAL SE INGRESA AL PACIENTE, AL MOMENTO SE MANTIENE CON

ANALGESIA INTRAVENOSA CON LO QUE DOLOR PARCIALMENTE CONTROLADO, SE REQUIERE VALORACION POR ESPECIALIDAD.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LABORATORIO: 29/07/2023:

GR:4730 HGB:14.2 HCT: 41.6% PLAQUETAS: 167000 LEUCOS: 7040 NEUTRO: 3720 NEUTRO: 52.8%. GLUCOSA:108.7 UREA:31.4 CREATININA:0.88 TGO:39.2 TGP:32.8 LDH: 181.0 MAG: 0.88 ELECTROLITOS: NA. 137 K: 4.28 CL: 104.0 PCR: 4.8 TROPONINA: 8.96

28/07/2023 TAC SIMPLE: NO SE EVIDENCIA DERRAMES O CONSOLIDACIONES. CAMBIOS CRONICOS DE ENFISEMA

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS S/C: NO SE EVIDENCIA AIRE NI LIQUIDO LIBRE, NO PATRON OBSTRUCTIVO, NO LITIASIS RENAL. SE OBSERVA LESION COMPONENTE MIXTO CALCIFICADA Y LIQUIDO UH -25 SUBCOSTAL IZQUIERDA, (GRANULOMA??).POTE INFORME DEFINITIVO

4 DIAGNOSTICO

	PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CA DE PROSTATA	C61	<input checked="" type="checkbox"/>		4	POLIARTRALGIA	M05	<input checked="" type="checkbox"/>
2	DISLIPIDEMIA	E78,5	<input checked="" type="checkbox"/>		5	NEURITIS COSTAL	G58	<input checked="" type="checkbox"/>
3	EPOC	J40	<input checked="" type="checkbox"/>		6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO DE DOLOR


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Marcelo Soto
CIRUJANO UROLOGO
**SP: Libro 2 Folio 11 N° 29

FECHA	31/7/2023	HORA	4:54	NOMBRE DEL PROFESIONA	DR. MARCELO SOTO	CODIGO	1715645485	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	-----------	------	------	-----------------------	------------------	--------	------------	-------	--	----------------	--

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	SANCHEZ GOMEZ	ANGEL PATRICIO	M	65	270456

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS

P0: ADENOCARCINOMA DE PRÓSTATA PATRÓN ACINAR, GLEASON 7 4+3

P1. GLUCOSA ALTERADA EN AYUNAS, TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD AM

P2. DISLIPIDEMIA, TTO SIMVASTATINA 20 MG QD SUSPENDIDO

P3. EPOC - ENFISEMA GOLD A, TTO BROMURO IPATROPIO 1 QD

P.4 POLIARTRALGIAS

ÀQX PROSTATECTOMIA (DIC 2021)

APF: MADRE CON ARTROSIS.

VACUNAS SARS COV 2: 4 DOSIS

HABITOS PATOLOGICOS: TABACO: FUMADOR DESDE LOS 19 AÑOS HASTA HACE 4 MESES, 10 U/DIA, ALCOHOL: NO

EXPOSICIÓN A CARBURANTES DE BIOMASA HASTA LOS 12 AÑOS

ESCALAS DE FUNCIONALIDAD

NECPAL POSITIVO ESTADIO I

BARTHEL 95 DEPENDENCIA LEVE

PPS: 90%

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

S: PACIENTE REFIERE MANTENERSE CON DOLOR EVA 3/10 EN ZONA LATERAL IZQUIERDA QUE EMPEORA CON TOS HASTA UN EVA 9-10/10, NIEGA NAUSEA O VOMITO

O:

TA: 144/86, FC: 66, FR: 18 SAT: 90

I: 3230, E: 3500 BH: 270 GLICEMIA 124

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO

CUELLO SIMETRICO, BUEN MOVIMIENTO

TORAX: SIMETRICO, DOLOR A LA DIGITOPRESION EN ZONA LATERAL ZQUIERDA 11-12 ARCO COSTAL

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS, PULMONES: MURMULLO VESICULAR DISMINUIDO EN BASES PULMONARES BILATERAL

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

EXTREMIDADES: NO EDEMAS PULSOS DISTALES CONSERVADOS

8 DIAGNOSTICO

	PRE* PRESUNTIVO DEF* DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	ADENOCARCINOMA ACINAR PROSTATICO POBREMENTE DIFERENCIADO GLEASON: 7 (4+3)	C61		X	4		
2	DOLOR ONCOLOGICO	R52.2		X	5		
3				X	6		

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

ANALISIS: PACIENTE ADULTO CON ANTCDENTES ONCOLOGICOS Y NO ONCOLOGICOS PREVIAMENTE DESCRITOS CON CUADRO DE DOLOR IRRUPTIVO EN TORAX IZQUIERDO, SE INICIA TRATAMIENTO ANALGESICO DE TERCER ESCALON, Y NEUROMODULACION CONTINUAMOS EN SEGUIMIENTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPEUTICOS Y EDUCATIVO

PLAN

- ANALGESIA DE TERCER ESCALON
- NEUROMODULACION
- CORTICOTERAPIA
- SEGUIMIENTO

FECHA	31/7/2023	HORA	6:34	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA MERCEDES DIAZ	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	------	------------------------	-------------------	-------	----------------

ES+B1:BM44TABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA QUITO	ANGEL PATRICIO	SANCHEZ GOMEZ	M	85	270456

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA QUITO	SERVICIO CONSULTADO	MEDICINA INTERNA	SERVICIO QUE SOLICITA	UROLOGIA	SALA	103	CAMA	A
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRES DE MEDICINA INTERNA	DESCRIPCION DEL MOTIVO	MANEJO DE COMORBILIDADES			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

65 AÑOS
P0: ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR, GLEASON 7+3
P1: GLUCOSA ALTERADA EN AYUNAS, TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD AM
P2: DISLIPIDEMIA, TTO SIMVASTATINA 20 MG QD SUSPENDIDO
P3: EPOC - ENFISEMA GOLD A, TTO BROMURO IPATROPIO 1 QD
P4 POLIARTRALGIAS

EA: EL PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR DOLOR TORÁCICO, A NIVEL DE 11VO Y 12VO ARCOS COSTALES IZQUIERDOS, SIN CAUSA APARENTE, DE TIPO PUNGITIVO Y QUE SE IRRADIA HACIA HIPOCONDRIO Y FLANCO IPSILATERAL. RECIBIÓ ATENCIÓN HACE 24H, DESCARTÁNDOSE EN PRINCIPIO SINDROME CORONARIO AGUDO Y FUE ENVIADO A DOMICILIO CON ANALGESIA A BASE DE TAPENTADOL, PARACETAMOL Y LIDOCAINA, SIN EMBARGO, MENCIONA PERSISTIR CUADRO DOLOROSO, AGUDIZÁNDOSE MOLESTIA HACE APROXIMADAMENTE 1H ATRÁS.

O: TA: 144/92 FC: 71 FR: 25 SPO2: 76% A.A T: 36,6°C PESO: 85KG TALLA: 1,68M
PACIENTE OBESO, ALERTA, FACIE ÁLGICA
NO IY A 45 GRADOS
DOLOR A LA PALPACIÓN DE ARCOS COSTALES 11 Y 12
RSCSRs HIPOFONÉTICOS
MV ATENUADO A NIVEL DE BASES PULMONARES
ABDOMEN GLOBULOSO, IMPRESIONA DISTENCIÓN POR GAS A NIVEL DE CÁMARA GÁSTRICA E INTESTINAL, DOLOR A LA PALPACIÓN A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR, PRESENTA DOLOR COSTAL IZQUIERDO, AL EXAMEN FISICO CON DOLOR EN PUNTO GATILLO COSTAL IZQUIERDO, LABORATORIO NORMAL, EXAMEENS DE IMAGEN NORAMLES, SE DESCARTA IAM, CUADRO EN RELACION A NEURITIS COSTAL VS COSTOCONDRIITIS VS GRANULOMA, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES MANEJADO POR MEDICINA INTERNA EN LA CONSULTA, AL INGRESO CON TRASTORNO VENTILATORIO Y DE OXIGENACIÓN, CON PATRÓN RESTRICTIVO, SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO DE COMORBILIDADES.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

LABORATORIO: 29/07/2023:
GR:4730 HGB:14.2 HCT: 41.6% PLAQUETAS: 167000 LEUCOS: 7040 NEUTRO: 3720 NEUTRO: 52.8%. GLUCOSA:108.7 UREA:31.4 CREATININA:0.88 TGO:39.2 TGP:32.8 LDH: 181.0 MAG: 0.88 ELECTROLITOS: NA: 137 K: 4.28 CL: 104.0 PCR: 4.8 TROPONINA: 8.96
28/07/2023 TAC SIMPLE: NO SE EVIDENCIA DERRAMES O CONSOLIDACIONES. CAMBIOS CRONICOS DE ENFISEMA
TAC DE ABDOMEN Y PELVIS S/C: NO SE EVIDENCIA AIRE NI LIQUIDO LIBRE, NO PATRON OBSTRUCTIVO, NO LITIASIS RENAL. SE OBSERVA LESION COMPONENTE MIXTO CALCIFICADA Y LIQUIDO UH -25 SUBCOSTAL IZQUIERDA, (GRANULOMA??).PDTE INFORME DEFINITIVO

DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CA DE PROSTATA		C61	<input checked="" type="checkbox"/>	4	POLIARTRALGIA	M05	<input checked="" type="checkbox"/>
2	DISLIPIDEMIA		E78,5	<input checked="" type="checkbox"/>	5	NEURITIS COSTAL	G58	<input checked="" type="checkbox"/>
3	EPOC		J40	<input checked="" type="checkbox"/>	6			

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

SE SOLICITA VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA MANEJO DE COMORBILIDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Marcelo Soto
CIRUJANO UROLOGO
"SP: Mayo 2 Folio 11 N 29"

FECHA	31/7/2023	HORA	4:56	NOMBRE DEL PROFESIONA	DR. MARCELO SOTO	CODIGO	1715645485	FIRMA		NUMERO DE HOJA	
-------	-----------	------	------	-----------------------	------------------	--------	------------	-------	--	----------------	--

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRES	APELLIDOS	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	ANGEL PATRICIO	SANCHEZ GOMEZ	M	65	270456

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS

P0: ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR, GLEASON 7 4+3

P1. GLUCOSA ALTERADA EN AYUNAS, TTO CON METFORMINA 500 MG VO QD AM

P2. DISLIPIDEMIA, TTO SIMVASTATINA 20 MG QD SUSPENDIDO

P3. EPOC - ENFISEMA GOLD A, TTO BROMURO IPATROPIO 1 QD

P.4 POLIARTRALGIAS

EA: EL PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, CARACTERIZADO POR DOLOR TORÁCICO, A NIVEL DE 11VO Y 12VO ARCOS COSTALES IZQUIERDOS EXAERVADOS POR ACCESOS DE TOS, QUE SE IRRADIA HACIA HIPOCONDRIO Y FLANCO IPSILATERAL. RECIBIÓ ATENCIÓN HACE 24H, DESCARTÁNDOSE EN PRINCIPIO SINDROME CORONARIO AGUDO Y FUE ENVIADO A DOMICILIO CON ANALGESIA A BASE DE TAPENTADOL, PARACETAMOL Y LIDOCAINA, SIN EMBARGO, MENCIONA PERSISTIR CUADRO DOLOROSO, AGUDIZÁNDOSE MOLESTIA HACE APROXIMADAMENTE 1H ATRÁS.

O: TA: 144/92 FC: 71 FR: 25 SPO2: 76% A.A T: 36,6°C PESO: 85KG TALLA: 1,68M

PACIENTE OBESO, ALERTA, FACIE ÁLGICA

NO IY A 45 GRADOS

DOLOR A LA PALPACIÓN DE ARCOS COSTALES 11 Y 12

RSCRS HIPOFONÉTICOS

MV ATENUADO A NIVEL DE BASES PULMONARES

ABDOMEN GLOBULOSO, IMPRESIONA DISTENCIÓN POR GAS A NIVEL DE CÁMARA GÁSTRICA E INTESTINAL, DOLOR A LA PALPACIÓN A NIVEL DE HIPOCONDRIO IZQUIERDO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

LABORATORIO: 29/07/2023:

GR:4730 HGB:14.2 HCT: 41.6% PLAQUETAS: 167000 LEUCOS: 7040 NEUTRO: 3720 NEUTRO: 52.8% GLUCOSA:108.7 UREA:31.4 CREATININA:0.88 TGO:39.2

TGP:32.8 LDH: 181.0 MAG: 0.88 ELECTROLITOS: NA. 137 K: 4.28 CL: 104.0 PCR: 4.8 TROPONINA: 8.98

28/07/2023 TAC SIMPLE: NO SE EVIDENCIA DERRAMES O CONSOLIDACIONES. CAMBIOS CRÓNICOS DE ENFISEMA

TAC DE ABDOMEN Y PELVIS S/C: NO SE EVIDENCIA AIRE NI LIQUIDO LIBRE, NO PATRON OBSTRUCTIVO, NO LITIASIS RENAL. SE OBSERVA LESION COMPONENTE MIXTO CALCIFICADA Y LIQUIDO UH -25 SUBCOSTAL IZQUIERDA, (GRANULOMA??). PDTE INFORME DEFINITIVO

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ADENOCARCINOMA DE PROSTATA PATRON ACINAR, PRESENTA DOLOR COSTAL IZQUIERDO Y TOS AL EXAMEN FÍSICO CON DOLOR EN PUNTO GATILLO COSTAL IZQUIERDO, LABORATORIO NORMAL, EXAMEENS DE IMAGEN NORAMLES, SE DESCARTA IAM, CUADRO EN RELACION A NEURITIS COSTAL VS COSTOCONDRIITIS VS GRANULOMA, PACIENTE CON MULTIPLES COMORBILIDADES(ALTERACION DE LA GLICEMIA, POSIBLE HIPERTENSION, EPOCDISLIPIDEMIA,

POR HIPOXEMIA SE DEBE DESCARTAR EPOC EXACERVADO, PROCECO INFECCIOSO SOBREAGREGADO VS INFARTO PULMONAR, APARENTMENTE CA DE PROSTATA CONTROLADO, DOLOR SERA MANEJADO POR TERAPIA DEL DOLOR. LLAMA LA ATENCION CARDIOMEGLIA

8 DIAGNOSTICO

8 DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO	CIE	PRE DEF	CIE	PRE DEF	
		DEF= DEFINITIVO					
1	CA DE PROSTATA	C61	X	4	POLIATRALGIA	M05	X
2	DISLIPIDEMIA	E78,5	X	5	NEURITIS COSTAL	G58	X
3	EPOC	J40	X	6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

PLAN:

1- ELECTROCARDIOGRAMA, PRO BNP

2- INFORME FINAL DE TAC SOBRE TODO LA PARTE OSEA

3- CONTROLES GLICEMIOS PREPRANDIALES

4- ANLODIPINA 5 MG SI TA MAS DE 150/90

5- ANGIOTAC PULMONAR SI AUMENTA EL TRABAJO RESPIRATORIO O LA HIPOXEMIA

FECHA	HORA	NOMBRE DEL PROFESIONAL	FIRMA	NUMERO DE HOJA
31/7/2023	7:33	DR. ROBINSON PEÑA		2