

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 09-AUG-2023 19:37:53

Página: de 1

No. INTERNACION 140330 No. HISTORIA CLINICA 304438 Cédula 1721649422

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CRUZ	ANDRADE	ANDRES	MAURICIO

Edad: 35 años

DX. DE INGRESO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* NUMERO: 58934 FECHA OPERACION: 03-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A010	LAPAROSCOPIA + CONVERSION	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA (COD 49320) + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA (49000) + ADHESIOLISIS (COD 44005)+ COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS (COD 44140)

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, INSTRUCCION SUPERIOR COMPLETA, SOLTERO, MESTIZO, CATOLICO, GERENTE DE CONSTRUCTORA
ALERGIAS: HALOPERIDOL, TRANSFUSIONES: SI, ULTIMA HACE UN MES, NO REACCIONES ADVERSAS. GRUPO SANGUINEO: B RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - B COMUN C91.0 + FISTULA ANO-RECTAL + ABSCESO ANAL
2. DEPRESION EN TRATAMIENTO CON QUETIAPINA
3. NARCOTICO ANONIMO EN RECUPERACION (5 AÑOS LIMPIO)

MEDICACION HABITUAL: ACICLOVIR, ONDANSETRON, IMATINIB, MORFINA, QUETIAPINA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + COLOSTOMIA LAPAROSCOPICA + ADHESIOLISIS (22/04/23), RINOPLASTIA HACE 10 AÑOS, CIRUGIA ESTETICA DE MAMAS Y LIPOSUCCION MARZO 2022.

PROBLEMA ONCOLOGICO: LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA + COLOSTOMIA.

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

PACIENTE DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. COLOSTOMIA FUNCIONAL

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL + ABSCESO ANAL, SE REALIZA COLOSTOMIA. SE DECIDE RESTITUCION INTESTINAL POR LO QUE INGRESA PARA PREPARACION INTESTINAL

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

04/08 GLU:112.3 UREA :22.1 CREA: 0.46 NA: 140 K: 3.49 CL: 108 PCR: 121.7 HB:11.8 HTO:35 PLAQ:134 LEU:11.48 NEU:10.06

04/08 IC T. DOLOR: ANALGESIA DE TERCER ESCALON CON LO QUE SE LOGRA CONTROL PARCIAL DEL MISMO

07/08 HB 10 HCTO 30.1 LEUCOS 5.29 NEUTROS 3.80 LINFOS 1.09 PLAQ 110 PCR 123.4

EVOLUCION

Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA, POR ANTECEDENTE DE FISTULA ANAL SOMETIDO A PORTADOR DE COLOSTOMIA. INGRESA PARA RESTITUCION DEL TRANSITO INTESTINAL, SIN COMPLICACIONES, CURSANOD POSTQUIRURGICO CON EVOLUCION FAVORABLE, DOLOR CONTROLADO SIN BOMBA DE MORFINA, HA TOLERADO DIETA BLANDA, REALIZA LA DEPOSICION, POR PARTE DE TERAPIA DE DOLOR CON INDICACIONES DE ALTA, PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE DECIDE ALTA MEDICA POSTERIOR A ALMUERZO.

FORM.006

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Samuel Castro
CIRUJANO ONCOLOGICO
C.I. 179334881

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 09-AUG-2023 19:37:53

Página: 1 de 1

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 58934: NINGUNA

CONDICION Estable

TRATAMIENTO 03/08/2023 CIRUGIA REALIZADA: LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ADHESIOLISIS + COLECTOMIA PARCIAL CON ANASTOMOSIS
HALLAZGOS QUIRURGICOS:
- ADHRENCIAS ZULKHE TIPO III Y IV ENTRE EPIPLON MAYOR HACIA PERITONEO
- ADHERENCIAS PERIOSTOMALES QUE COMPROMETEN PERITONEO, CABO DISTAL DE COLOSTOMIA Y EPIPLON MAYOR
- ADHERENCIAS ZULKHE TIPO III Y IV DE CABO PROXIMAL DE OSTOMIA HACIA PERITONEO
- HACIA HUECO PELVICO NO SE EVIDENCIA FISTULA A NIVEL DE RECTO Y COLON SIGMA RESTANTE

RECETA

INDICACIONES DE ALTA
KETOROLACO 10MG VO CADA 8 HORAS
DOLGENAL SUBLINGUAL 30MG EN CASO DE DOLOR EVA 7/10
DIGERIL 2 CUCHARAS ANTES DE CADA COMIDA DURANTE 1 SEMANA
INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR
INDICACIONES DE HEMATOLOGIA
IMATINIB 400 MG VIA ORAL CADA DIA (TIENE PACIENTE)
IMATINIB 100 MG, TOMAR 2 TABLETAS CADA DIA (TIENE PACIENTE)
AMBULATORIO CON FAJA ABDOMINAL Estricto!
DIETA BLANDA INTESTINAL SIN GRASAS SIN GRANOS SIN LACTEOS
LAVADO DE HERIDA DIARIO CON AGUA Y JABON
FAVOR AGENDAR TURNO PARA CONSULTA EXTERNA CON DR CATUTA EN 7 DIAS DESDE EL ALTA

INDICACIONES DE ALTA DE TERAPIA DE DOLOR
(AMITRIPTILINA TABLETA 25 MG) AMITRIPTILINA TOMAR 1 TABLETA 9 PM
(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) ONDANSETRON TOMAR 1 TABLETA 8 AM Y 8 PM
(BUPRENORFINA PARCHES TRANSDERMICOS 20 MG) BUPRENORFINA 35 MCG 1 PARCHES Y MEDIO COLOCAR LUNES Y CAMBIAR JUEVES
(PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG) PARACETAMOL TOMAR 2 TABLETAS DESAYUNO, ALMUERZO Y MERIENDA
(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) LACTULOSA TOMAR 20 CC 9 PM; SUSOENDER EN CASO DE DIARREA
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 11/9/2023 DRA DIAZ

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 08-AUG-2023

FECHA INGRESO: 01-AUG-2023

FECHA ALTA: 08-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

MDYH CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

REALIZADA POR

MD54 PACHACAMA LOPEZ ABIGAIL FERNANDA

FIRMA:

BRUNO NÚCLEO DE QUITO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1803884681