

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	BLANCA DEL ROCIO	CAMPO YANES	F	53	261811

1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA DEL DOLOR	SERVICIO QUE SOLICITA	ONCOLOGIA CLINICA	SALA	310	CAMA	8
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA CERVANTES	DESCRIPCION DEL MOTIVO	DOLOR ONCOLOGICO			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL

SOLICITUD INTERCONSULTA TERAPIA DEL DOLOR

FEMENINA DE 53 AÑOS

MI: DOLOR ABDOMINAL

DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA EC II (LUMINAL/HER2)+DOLOR ABDOMINAL+ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS

PO: PACIENTE REFIERE QUE EN NOVIEMBRE DEL 2020 POR AUTOPALPACION EVIDENCIA MASA EN MAMA IZQUIERDA QUE CAUSA DOLOR, REALIZA BIOSIA 26/01/2021: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE DE MAMA IZQUIERDA, BIRADS V. CON LO CUAL ES REFERIA A ESTE HOSPITAL PARA TRATAMIENTO ONCOLOGICO INTEGRAL.

SOLCA:

09/03/2021 REVISION DE PLACA MAMOGRAFICA: LESIÓN MUY SOSPECHOSA DE MALIGNIDAD EN MAMA IZQ. CSE. BIRADS V.

08/06/2021 CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR

17/06/2021: PIEZAS QX: CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL).

22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%, FUERTE, ALLRED: 8), RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (30%, INTERMEDIO, ALLRED: 5), HER2: POSITIVO (ESCORE 3+), KI67: POSITIVO (40%).

*07/07/2021 INICIO DE QT C1 ESQUEMA TCH HA RECIBIDO POR 6 CICLOS HASTA 22/10/2021

*RT 42.56 GY A MAMA Y CADENAS NIVEL III Y FOSA SCV MAS UN BOOST DE 10 GY SOBRE LECHO FECHA DE INICIO: 07/12/2021, FECHA DE FINALIZACION: 06/01/2022

*16/11/2021 INICIO DE TRASTUZUMAB DE MANTENIMIENTO CICLO 1 HASTA 08/08/2022 CICLO 17

*18/01/2022 INICIO DE LETROZOLE HASTA LA ACTUALIDAD

*08/02/2022 PRIMERA DOSIS DE ACIDO ZOLENDRONICO

*24/01/2023 GAMA OSEA: -LESIÓN ÓSEA ACTIVA, DE NUEVA APARICIÓN, EN PROYECCIÓN DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DERECHA DE T7.

28/02/2023 RM COLUMNNA DORSAL: APARICIÓN DE LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A NIVEL DE LA APÓFISIS TRANSVERSA DER. DE T8.

*RT: POR PROGRESION OSEA T6- T7 RECIBE RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES, FECHA DE INICIO: 17/7/2023. FECHA DE FIN: 18/7/2023CO.

* 25/07/23 US DE ABDOMEN: PRESENCIA DE NODULOS EN LOBULO HEPATICO DERECHO, VESICULA BILIAR NO DISTENDIDA

* 31/07/2023: TAC DE CRANEO: NEG.

*TAC DE CUELLO: OBSERVANDO UN GANGLIO DE ASPECTO INESPECÍFICO EN EL NIVEL IV IZQUIERDO.

*TAC DE ABDOMEN: COMPARATIVO MARZO 2022, OBSERVANDO APARECIMIENTO DE MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS QUE SUGIERAN DEPÓSITO SECUNDARIO, A CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD ABDOMINAL Y PÉLVICA. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

*TAC DE TORAX: COMPARATIVO CON PREVIO DE NOV 2022, APARECIMIENTO DE IMÁGENES NODULARES PULMONARES BILATERALES QUE NO SE ENCONTRARON PRESENTES EN EL ESTUDIO PREVIO. PERSISTE IMÁGENES DE COMPORTAMIENTO BLÁSTICO EN ARCOS COSTALES NO SE DESCARTA DEPÓSITO SECUNDARIO DE PRIMARIO CONOCIDO, CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

US ABDOMINAL 14/08/2023 HEPATOMEGALIA. -LESIONES NODULARES A NIVEL HEPÁTICO, PROBABLEMENTE DE ORIGEN METASTÁSICO, ENGROSAMIENTO DE LA PARED DE LA VESÍCULA QUE PODRÍA SER SECUNDARIO A LA PRESENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN ABDOMEN SUPERIOR.

P1: DOLOR ABDOMINAL: PACIENTE QUE ACUDE EL 05/08/2023 POR DOLOR ABDOMINAL EN RELACION CON HEPATOMEGALIA POR PRESENCIA DE MASAS HEPATICAS REPORTADA EN TAC DEL MES DE JULIO. CON ELEVACION DE ENZIMAS HEPATICAS ESPERADO EN RELACION CON HALLAZGOS YA DESCRITOS, SE INICIA TITULACION DE MORFINA PARA MANEJO DE DOLOR, SE INDICA LA NECESIDAD DE INGRESO HOSPITALARIO PARA MANEJO DE DOLOR Y TRATAMIENTO ONCOLOGICO PRIORITARIO, SIN EMBARGO PACIENTE NO DESEA HOSPITALIZARSE Y SOLICITA ALTA VOLUNTARIA ENVIAN OXICODONA 10MG C/8H Y 5M PRN. PACIENTE ACUDE 14/08/2023 A CONSULTA CON TERAPIA DEL DOLOR DONDE ENVIAN A EMERGENCIA POR DOLOR ANTES MENCIONADO. AL MOMENTO CON RESCATES DE MORFINA PARA TITULACION.

A PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ACUDE POR SEGUNDA OCASION POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL INTENSO NO SE AJUSTA A TRATAMIENTO ANALGESICO, EN EXAMENES SE EVIDENCIA INCREMENTO DE ENZIMAS HEPATICAS Y MASAS HEPATICAS, POR LO QUE AL MOMENTO PACIENTE CON ANALGESIA DEL TERCER ESCALON, AL MOMENTO EN OBSERVACION CLINICA. SE REQUIERE VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR.

MEDICINA INTERNA

MD VERONICA GUANO MSP 1723433999 MD RESIDENTE.

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

EXAMENES: 05/08/2023: UREA: 25.7, CREATININA 0.62, BT: 0.339, BD: 0.225, BI: 0.114, TGO: 184.7, TGP: 145.8, GGT: 448.2, FA: 231, LDH: 1068, AMILASA: 150, LIPASA: 58.9, MG: 0.72, XA IONICO: 5.34, NA: 4.10, K: 4.10, CL: 103.2, PCR: 13.8, HB: 13.7, HCTO: 41.8, PLAQ: 266, LEUCOS: 5.34, NEUTROFILOS: 3.68 (68.8%)
EXAMENES ACTUALES 14/08/2023 : UREA: 25.2, CREATININA 0.64, BT: 0.58, BD: 0.37, BI: 0.21, TGO: 289.4, TGP: 214.8, GGT: 730.8, FA: 291, LDH: 1296 (6N), AMILASA 146, LIPASA 84.4, NA: 136, K: 4.15 CL: 101.2, PCR: 12.8, HB: 15.1, HCTO: 45.1, LEUCOS: 6.72, NEUTROFILOS: 5.41 (80.6), PLAQUETAS 237, TP: 11.1, TTP: 31.5 INR: 1.05

4 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL (CARCINOMA DUCTAL)	C60.9		X	4		
2					5		
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

VALORACION POR ESPECIALIDAD	

FECHA	14/08/2023	HORA	15:19	NOMBRE DEL PROFESIONAL	MEDICINA INTERNA	FIRMA	Dr. Andres Arias Castañeda	NÚMERO DE HOJA	1
-------	------------	------	-------	------------------------	------------------	-------	----------------------------	----------------	---

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	BLANCA DEL ROCÍO	CAMPO YANEZ	F	53	261811

6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR

EDAD 53 AÑOS

DG: CA DE MAMA ESTADIO II MAS RECAIDA OSEA Y ABDOMINAL + DOLOR ABDOMINAL EN ESTUDIO A DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO

MOTIVO DE INTERCONSULTA: DOLOR ABDOMINAL

PO: CA DE MAMA DERECHA TIPO CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DUCTAL, GRADO 3, EL

08/06/2021 SE REALIZO CUADRANTECTOMIA DE CSE DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR.

22/06/2021 IHQ: RECEPTOR ESTRÓGENOS: POSITIVO (95%, FUERTE, ALLRED: 8), RECEPTOR DE PROGESTERONA: POSITIVO (30%, INTERMEDIO, ALLRED: 5), HER2: POSITIVO (ESCORE 3+), KI67: POSITIVO (40%).

RECIBIO RADIOTERAPIA 42.5 GY EN MAMA Y CADENAS GANGLIONARES LUEGO QT ESQUEMA TCH X 6 CICLOS DESDE JULIO A OCTUBRE 2021, POSTERIOR RECIBIO TRASTUZUMAB 17 CICLOS Y ACTUALMETNE LETROZOLE. EN FEBRERO 2022 RECIBE ACIDO ZOLENDRONICO.

POR PREGRESION OSEA T6- T7 RECIBIO RADIOTERAPIA SBRT 24 GY EN 2 FRACCIONES (07/2023)

P1: DOLOR ABDOMINAL: LOCALIZADO EN EPIGASTRIO TIPO URENTE DE MODERADA INTENSIDAD EVA 8/10 SIN IRRADIACION QUE SE ACOMPAÑA DE DISTENSION ABDOMINAL Y HECES OSCURAS. CEDE CON LA INGESTA DE ALIMENTOS, HACE 6 DIAS DOLOR SE EXACERBA, TOMO ANALGESICOS QUE NO RECUERDA SIN EMBARGO NO CEDE POR LO QUE ACUDE. AL EXAMEN FISICO DOLOR EN EPIGASTRIO Y SE PALPA MASA EN CUADRANTE SUPERIOR DERECHO.

P2: DESCARTAR SANGRADO DIGESTIVO ALTO SE CALCULA BLATCHFORD 2 Y ROCKALL PREENDOSCOPICO, EL DÍA DE HOY REFIERE HECES CAFÉS.

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMÁTICA, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, INDICA HABER REALIZADO HECES CAFÉS.

7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE QUE INGRESO POR DOLOR ABDOMINAL Y HECES OSCURAS, PROBABLEMENTE FILIADA A PROGRESION DE NEOPLASIA DE BASE.

ESCALA DE BLATCHFORD EN 2, EN ESPERA DE RESULTADO DE SANGRE OCULTA EN HECES.

SOMOS INTERCONSULTADOS POR CUADRO DE DOLOR ABDOMINAL QUE AL MOMENTO SE ENCUENTRA CONTROLADO, SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO, SE HARÁ SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

8 DIAGNOSTICO

PRE= PRESUNTIVO
DEF= DEFINITIVO

CIE PRE DEF

CIE PRE DEF

1	CARCINOMA MAMARIO INVASIVO DE TIPO NO ESPECIAL	C150		X	4			
2	DOLOR, NO ESPECIFICADO	R529		X	5			
3					6			

9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO



NINGUNO

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

ANALGESIA DE TERCER ESCALÓN

ALTA POR TERAPIA DE DOLOR

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA 15 DE SEPTIEMBRE DE 2023//DRA CERVANTES// 7 AM

SOLCA Núcleo de Cuido
Dra. María Cervantes V.
ESP. MANEJO DE DOLOR Y
CUIDADOS PALIATIVOS

FECHA	15/08/2023	HORA	6:49	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA CERVANTES	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	------	------------------------	---------------	-------	----------------