

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 25-AUG-2023 10:58:05

Página: de 2

No. INTERNACION 140766 No. HISTORIA CLINICA 297080 Cédula 1450591233

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CAYAPA	CHAMIK	ISAIAS	GABRIEL

Edad: 4 años

DX. DE INGRESO C83.7 TUMOR DE BURKITT - FUERA DE INSTITUCION

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C83.7 TUMOR DE BURKITT - FUERA DE INSTITUCION

> LLA B COMÚN ALTO RIESGO (PREVIO LINFOMA) + NO MASA MEDIASTINAL + INFILTRACIÓN TESTICULAR (4.5X 3CM, CONSISTENCIA DURA) + NO AFECTACIÓN DE PARES CRANEALES + BULKY CERVICAL IZQUIERDO DE 7X3.5CM + LEUCOS SOLCA 6420 +0 7/10/22: TAC (SOLCA): CUELLO: CONGLOMERADO ADENOMEGÁLICO EN NIVEL IV IZQ 40.5*19.9 MM. TÓRAX: AFECTACIÓN GANGLIONAR MEDIASTINAL, PARAHILIAR, PARAESTERNAL, AXILAR, CUTÁNEA Y PLEURAL BASAL IZQ. EL MÁS REPRESENTATIVO DE 60.5*29.3MM. ABDOMEN: AFECTACIÓN GANGLIONAR RETROPERITONEAL, MESENTÉRICA. PERITONEAL, ILIACA E INGUINAL, HEPATOMEGALIA CON NÓDULOS, NÓDULOS CUTÁNEOS, INFILTRACIÓN TESTICULAR Y CANAL RAQUÍDEO A NIVEL TORÁCICO Y LUMBAR EL MÁS REPRESENTATIVO DE 104.6*38.8MM + SNC 3 (5 CÉLS, CITOLOGÍA NEGATIVO) + REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: 11/10/22: LINFOMA/LEUCEMIA LINFOBLÁSTICO B 90% DE BLASTOS + RECIBE DEXAMETASONA POR COMPRESIÓN MEDULAR TUMORAL EL 10/10/22 + RM COLUMN INFILTRACIÓN DESDE C2 HASTA C6; DORSAL: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA, EXTRADURAL DESDE T10 HASTA L1: LUMBOSACRA: LESIÓN INTRARRAQUÍDEA EN L4 Y L5, CON EXTENSIÓN DE LESIÓN A TRAVÉS DEL AGUJERO DE CONJUNCIÓN S1-S2 DER + TRANSLOCACIONES NEGATIVAS POR FISH Y PCR; CARIOTIPO 46,XY 75% Y 45,XY 25% + INICIA TOTAL XV (11/10/22) + RESERVORIO OMMAYA (19/10/22) + EMR DIA 15 = 2.8% (RECIBE 3 ASP EXTRAS) + TAC CORPORAL CUELLO: CONGLOMERADOS CERVICALES EN SEGMENTO IV IZQUIERDO HAN DISMINUIDO UN 52%, TAC DE TÓRAX: PERSISTE CON IMAGEN PSEUDONODULAR EN MEDIASTINO ANTEROSUPERIOR QUE HA DISMINUIDO 83% +TAC DE ABDOMEN Y PELVIS: CONGLOMERADOS RETROPERITONEALES QUE HAN DISMINUIDO PERSISTE CON ZONAS HETEROGÉNEAS A NIVEL DE CANAL MEDULAR EN T10-L1 (MIDE 50.5 MM) + EMR DIA 43 NEGATIVA + RETIRO DE OMMAYA: 03/02/2023 + COLOCACIÓN DE CVC: 03/02/23 + + QT SEMANA 22DE MANTENIMIENTO (23/08/2023)+ NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

MADRE REFIRIÓ QUE NIÑO PRESENTA DESDE HACE 24 HORAS ALZA TÉRMICA QUE SE ACOMPAÑA DE MALESTAR GENERAL SIN OTRA SINTOMATOLOGÍA MADRE REFIERE APARICIÓN DE PEQUEÑA LESIÓN EN BOCA PARA LO CUAL REALIZA ENJUAGUES BUCALES ADEMÁS DE DAR UNA DOSIS DE PARACETAMOL CON LO QUE CEDE PARCIALMENTE SIN EMBARGO FIEBRE PERSISTE POR LO QUE ACUDE A ESTA CASA DE SALUD. MADRE REFIERE QUE NO ACUDE EL DIA DE AYER POR VIVIR LEJOS.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTO ORIENTADO FEBRIL NO PRESENTA SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGIA BOCA MUCOSAS HUMEDAS NO SE EVIDENCIA LESIONES ULCERTIVAS NI SANGRANTES OROFARINGE ERITEMATOSA NO CONGESTIVA CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS TORAX SIMETRICO CORAZON RITMICO TAQUICARDICO PULMONES CON BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERALMENTE NO SE OBSERVAN RETRACCIONES.TAQUIPNEICO ABDOMEN RUIDOS PRESENTES ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DISTENSION NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS . EXTREMIDADES SIMETRICAS NO EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

18/08/2023: LEUCOCITOS 1220 NEUTROFILOS 20 HB 9 PLAQUETAS 181000 UREA 31.7 BT 0.89 BD 0.24 BI 0.65 TGO 38.9 TGP 92.2 NA 138 K 4.1 CL 100.8 PCR 52.6 PCT 0.27
21/08/23 LEUCOCITOS 2960 NEUTROFILOS 610 HB 9.1 PLAQUETAS 949000 PCR 34.9 PCT 0.67

EVOLUCION Favorable

PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, A SU INGRESO CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA, POR LO QUE RECIBIO TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON UNA ADECUADA EVOLUCION CLINICA. AL MOMENTO EL

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 25-AUG-2023 10:58:05

Página: 1 de 1

PACIENTE SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FISICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO, HEMOCULTIVOS ESTAN SIN DESARROLLO, LLEVA AFEBRIL 4 DIAS POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA, POSTERIOR A ADMINISTRARSE QUIMIOTERAPIA SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (ELECTROLITOS CARBOHIDRATOS(DEXTRONA SOL. SALINA) LIQUIDO PARENTERAL 5% + 0.9% 1000 ML MAS 20 MEQ DE CLORURO DE POTASIO) ADMINISTRAR IV A 63 ML/ HORA (BASALES)+
(CEFEPIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS (D0)
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 300MG IV PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO DE TURNO
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 5 MILILITROS VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES MARTES Y MIERCOLES
(** QT SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO)
(METOTREXATO SOLUCION INYECTABLE 500MG/20ML ADMINISTRAR 30 MG IV DILUIDO EN 30 CC DE S.S AL 0.9% PERFUSION DE 30 MIN (DIA 1)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 mg) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) LUEGO DE LA MERIENDA, SIN LACTEOS (DIA 1) - DIA 2
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 mg) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) LUEGO DE LA MERIENDA, SIN LACTEOS DIA 3 - DIA 7

RECETA (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 5 MILILITROS VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES MARTES Y MIERCOLES
(** QT SEMANA 22 DE MANTENIMIENTO)
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) LUEGO DE LA MERIENDA, SIN LACTEOS (DIA 1) - DIA 2
(MERCAPTOPURINA COMPRIMIDO 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) LUEGO DE LA MERIENDA, SIN LACTEOS DIA 3 - DIA 7
ACUDIR A CONTROL POR LA CONSULTA EXTERNA EL JUEVES 31/08/2023, CON RESULTADOS DE EXAMENES

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 23-AUG-2023

FECHA INGRESO: 18-AUG-2023

FECHA ALTA: 23-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE

MDT1 PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

REALIZADA POR

MDA] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

MEDICO - CC: 1719990531

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRIA
C.c.: 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
L.P.J.
MEDICO
C.c.: 1719990531