

Fecha : 31-AUG-2023 16:51:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO  
MEDICO - CC: 1723586424

**Evolución:** NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG QD, E HIPOTIROIDISMO POSTQX EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG. CON DIAGNOSTICO DE

CANCER DE TIROIDES EN CONTROLES + CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA) + HTA.INGRESA PARA RECIBIR 5TO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA (SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESINTAL GRADO III. PACIENTE CON RESOLUCION DE LEVE RASH IDUCIDO POR CETUXIMAB AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DIURESIS CONSERVADA. TERMINA PERFUSION DE QT HOY. SE DECIDE ALTA MEDICA.


S: NO REFIERE MOLESTIAS

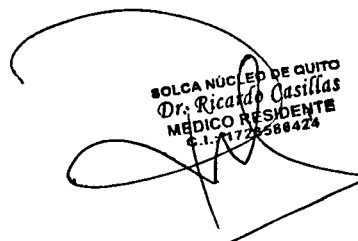
O: TA111/75 FC 78 FR 19 SAT 90% GU O.6

RESTO NO CONTRIBUTORIO A VALORACION PREVIA

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS, SE PERFUNDE QUIMIOTERAPIA SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD. POR LO QUE NO SE CONSIDERA CAUSAS QUE CONTRAINDIQUEN SU ALTA

DRA MARIA JOSE MUÑOZ MSP 1104349699  
ONCOLOGIA CLINICA  
MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424  
RESIDENTE ONCOLOGIA

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Maria José Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Ricardo Casillas  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723586424

Fecha : 31-AUG-2023 06:37:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION AM  
DIAS DE HOSPITALIZACION:2  
DIAGNOSTICOS: CANCER DE TIROIDES EN CONTROLES + CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) +  
PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA) + HTA  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 5+ CETUXIMAB C2  
PO:  
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER SINCRONICO DE TIROIDES TIPO PAPILAR VARIANTE  
FOLICULAR (EN CONTROLES: SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL EN ENERO 2023 + YODO TERAPIA: 150  
MCI + TERAPIA DE SUPRESION HORMONAL CON LEVOTIROXINA 100 MCG ) + TUMOR DE RECTO EC IV  
(PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA),  
DIAGNOSTICADA EN 11/2020 FUE SOMETIDA A ESQUEMA DE NEOADYUVANCIA POR 12 CICLOS CON  
QT ESQUEMA FOLFOX + BEVACICUMAB DESDE 14/01/2021 HASTA 04/09/2021). PACIENTE CON CATETER  
IMPLANTABLE (ABRIL 2023). FUE TRIBUTARIA A TRATAMIENTO QUIRURGICO: LAPAROTOMIA  
EXPLORATORIA + CIRUGIA DE MILES CON COLOSTOMIA FUNCIONAL ( 02/03/2023), POR PROGRESION DE  
ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR ES TRIBUTARIA DE TRATAMIENTO DE ADYUVANCIA CON: ESQUEMA  
FOLFIRI (ACTUALMENTE 5TO CICLO DESDE 19/06/23, + CETUXIMAB (CICLO 2: AUTORIZADA POR COMITE  
DE TUMORES EL 09/08/2023) CON REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA +  
GASTROINTESTINAL GRADO III.

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS AL MOMENTO-  
O: TA: 121/60; FC: 79; SAT: 90%; FR: 18; T: 36.6 BH: -896; I: 2.104; E: 3000.  
PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. ISOCORIA, REFLEJO FOTO MOTOR  
CONSERVADO, RASH GRADO I (DORSO NASAL), CUELLO: SIMETRICO, TORAX: PRESENCIA DE CATETER  
IMPLANTABLE EN HEMITORAX DERECHO PERMEABLE, NO SIGNOS INFLAMATORIOS ALREDEDOR DE  
DISPOSITIVO. PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, CORAZO RITMICO,  
NORMOFONETICO, NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION RHA  
PRESENTES. COLOSTOMIA FUNCIONAL. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, PULSOS PRESENTES, EDEMA  
+ /+++ (E.I)

**Examen Físico:**

A:  
PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA RECIBIR  
5TO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS POR  
PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA (SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO  
III. PACIENTE CON RESOLUCION DE LEVE RASH INDUCIDO POR CETUXIMAB. SE MANTIENE CON  
ANTIHIISTAMINICOS. AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA. TERMINA PERFUSION DE QT HOY. SE  
VALORARA ALTA MEDICA.

P:  
-CONTINUAR PERFUSION DE QT, TERMINAR Y RETIRAR  
-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA  
-VALORAR ALTA MEDICA PM  
-COMUNICAR NOVEDADES

DRA MARIA JOSE MUÑOZ MSP 1104349699  
MEDICO TRATANTE ONCOLOGIA CLINICA

MD: PAZ BASTIDAS MSP 1721352308  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Teran  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 31-AUG-2023 12:39:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

Evolución: -NOTA MEDICA-

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE HTA EN TRATAMIENTO CON LOSARTAN 50 MG QD, E HIPOTIROIDISMO POSTQX EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MCG. CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE TIROIDES EN CONTROLES + CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA) + HTA.INGRESA PARA RECIBIR 5TO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA (SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESINTAL GRADO III. PACIENTE CON RESOLUCION DE LEVE RASH IDUCIDO POR CETUXIMAB AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICA. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, DIURESIS CONSERVADA. CON BUENA TOLERANCIA ORAL,TERMINA PERFUSION DE QT 5-FU HOY (4:30 PM).

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 114/61 SAT: 90 FC: 65 FR: 19 BH: -896; I: 2.104; E: 3000.

EF: NO CONTRIBUTORIO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, QUE INGRESA EL 29/08/23 PARA RECIBIR QT ESQUEMA FOLFIRI (CICLO 5) + CETUXIMAB ( CICLO 2) CON PREVIA REDUCCION DE DOSIS POR TOXICIDAD HEMATOLOGICA (DISMINUCION DE SEGMENTADOS) + TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO III, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, ASINTOMATICA. PACIENTE TERMINA PERFUSION DE QT HOY (5:00PM) POR LO QUE SE DECIDE ALTA MEDICA

P:

-INDICACIONES DE ALTA

DRA MARIA JOSE MUÑOZ MSP 1104349699

MEDICO TRATANTE ONCOLOGIA CLINICA

MD: PAZ BASTIDAS MSP 1721352308

MEDICO RESIDENTE

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Teran  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria José Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 30-AGO-2023 06:53:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:**

NOTA DE EVOLUCION AM  
FEMENINO DE 74 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION:1  
DIAGNOSTICOS: CANCER DE TIROIDES EN CONTROLES + CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) +  
PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA) + HTA  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 5+ CETUXIMAB C2  
PO:  
PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CANCER SINCRONICO DE TIROIDES TIPO PAPILAR VARIANTE  
FOLICULAR (EN CONTROLES: SOMETIDA A TIROIDECTOMIA TOTAL EN ENERO 2023 + YODO TERAPIA: 150  
MCI + TERAPIA DE SUPRESION HORMONAL CON LEVOTIROXINA 100 MCG ) + TUMOR DE RECTO EC IV  
(PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA),  
DIAGNOSTICADA EN 11/2020 FUE SOMETIDA A ESQUEMA DE NEOADYUVANCIA POR 12 CICLOS CON  
QT ESQUEMA FOLFOX + BEVACICUMAB DESDE 14/01/2021 HASTA 04/09/2021). PACIENTE CON CATETER  
IMPLANTABLE (ABRIL 2023). FUE TRIBUTARIA A TRATAMIENTO QUIRURGICO: LAPAROTOMIA  
EXPLORATORIA + CIRUGIA DE MILES CON COLOSTOMIA FUNCIONAL ( 02/03/2023), POR PROGRESION DE  
ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR ES TRIBUTARIA DE TRATAMIENTO DE ADYUVANCIA CON: ESQUEMA  
FOLFIRI (ACTUALMENTE 5TO CICLO DESDE 19/06/23, + CETUXIMAB (CICLO 2: AUTORIZADA POR COMITE  
DE TUMORES EL 09/08/2023) CON REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA +  
GASTROINTESTINAL GRADO III.

**Examen Físico:**

P2: HTA: DIAGNOSTICO A LOS 62 AÑOS ESTABA EN TTO CON LOSARTAN 50 MILIGRAMOS + HCT 12.5  
MILIGRAMOS (CONVERTAL D) BID CONTROLES EN IESE. EN TRATAMIENTO ACTUAL LOSARTAN 50  
MILIGRAMOS QD,  
CAMBIAN EN IESE EN ABRIL 2023. VALORA DR. ARIAS, INDICA QUE CONTINUE CON CONTROLES EN IESE  
(TIENE CITA EN JULIO) Y SUGIERE HOLTER (A REALIZARSE EN IESE), CITA EN 6 MESES CON EXAMENES.  
20/6/23: EKG: BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA  
28/6/23: EKG: RITMO SINUSAL, EXTRASISTOLE SUPRAVENTRICULAR, HEMBLOQUEO ANTERIOR  
IZQUIERDO. BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA, QT PROLONGADO.  
-P3: HIPOTIROIDISMO POSTQUIRURGICO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MICROGRAMOS QD.  
15/5/23: TSH: 153.2 T4: 0.35 TGR: 23.1 ANTI TPO: 7.3 ANTI TG: 11.41  
-P4: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA  
VALORACION EL 28/6/23. ACTUALMENTE CON: GABAPENTINA 300 MG QD. SE VALORARA EN 2 MESES.

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Terán  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1727352308

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. María José Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 30-AGO-2023 08:33:00 H.C.: 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:**

CONTINUA NOTA

S: PACIENTE REFIERE MAREO

O: TA:130/71 SAT: 92 FC: 60 FR:18 T:36.3 BH: +1413 I:3013 E:1600

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. ISOCORIA, REFLEJO FOTO MOTOR CONSERVADO, CUELLO: SIMETRICO, TORAX: PRESENCIA DE CATETER IMPLANTABLE EN HEMITORAX DERECHO PERMEABLE, NO SIGNOS INFLAMATORIOS ALREDEDOR DE DISPOSITIVO. PULMONES: MV CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, CORAZON RITMICO, NORMOFONETICO, NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION RHA PRESENTES, COLOSTOMIA FUNCIONAL, BRISTOL 6 (2). EXTREMIDADES: SIMETRICAS. PULSOS PRESENTES, NO EDEMAS.

A:

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA RECIBIR 5TO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA (SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESINAL GRADO III. PACIENTE CON RESOLUCION DE LEVE RASH INDUCIDO POR CETUXIMAB, LEVE PRURITO, SE MANTIENE CON ANTIHISTAMINICOS. AL MOMENTO AQUEJA DE SENSACION DE MAREO INDUCIDO POR CAMBIOS DE POSICION. NO REFIERE OTRAS MOLESTIAS. SE CONTINUA PERFUSION DE QT.

PLAN:

-CONTINUAR PERFUSION DE QT

-COMUNICAR NOVEDADES

DRA MARIA JOSE MUÑOZ MSP 1104349699

MEDICO TRATANTE ONCOLOGIA CLINICA

MD: PAZ BASTIDAS MSP 1721352308

MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Terán  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria José Muñoz  
ONCOLOGIA CLINICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 29-AUG-2023 08:56:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:** NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA  
FEMENINO DE 73 AÑOS. CASADA, NACIDA Y RESIDENTE EN SAN GABRIEL, EL CARCHI. INSTRUCCIÓN:  
PRIMARIA COMPLETA, OCUPACIÓN: AMA DE CASA. GRUPO SANGUINEO: ORH+. RELIGION: CATOLICA.  
LATERALIDAD:  
DIESTRA. EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A:

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

CLINICOS:

-HIPERTENSIÓN ARTERIAL DIAGNOSTICADA A LOS 62 AÑOS EN TRATAMIENTO ACTUAL LOSARTAN 50 MILIGRAMOS QD(8:00 AM),CONTROLES EN IEES.

QUIRURGICOS:

\*VATS DERECHA UNIportal + SEGMENTECTOMIA ATIPICA SEGMENTO VIII (30/12/2020).

\*TIROIDECTOMIA TOTAL(01/02/2023)

\*COLOCACIÓN DE CATÉTER SUBCUTÁNEO LADO DERECHO (08/04/2021).

\*LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + CIRUGIA DE MILES, 02/03/22.

GINECOOBSTETRICOS: G8 P8 A0 C0 HV.7 ULTIMO HIJA 30AÑOS. MAMOGRAFIA HACE 1 AÑO.

ALERGIAS: NO CONOCIDAS

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES:

HIJO CON LINFOMA NO HODKIN DG CON 54ª, FALLECIDO

HIJA CON CA DE MAMA LUMINAL B DG CON 34ª

HABITOS:

ALIMENTARIO: 5 V/DIA DIURESIS: 4 V/DIA DEPOSICION: (COLOSTOMIA: 1 VEZ CADA 2 DIAS) TABAQUISMO: NO REFIERE. ALCOHOL: NO REFIERE. DROGAS: NO REFIERE. EXPOSICION A BIOMASA Y CARBURANTES: NO REFIERE.

-MEDICACION HABITUAL: GABAPENTINA 300 MG 1 TAB PM (TERAPIA DE DOLOR), LEVOTIROXINA 100 MCG (CA TIROIDES EN CONTROL)

VACUNA CONTRA SARCOV2: DOS DOSIS. PFIZER (2)

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 5 + CETUXIMAB C2

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS INGRESA PARA RECIBIR 5TO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS

POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA (SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESINAL GRADO III. PACIENTE PRESENTE DESDE HACE HORAS LEVE RASH ACNEIFORME AL MOMENTO EN RESOLUCION LOCALIZADO EN

REGION DE DORSO NASAL + DORSO (MANOS) + LEVE PRURITO POR LO QUE SE PREMEDICA CON ANTIHISTAMINICO (LORATADINA 10 MG VO). AL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUENA TOLERANCIA ORAL, SE AUTORIZA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.

**Examen Físico:**

  
SOLCA NUC. EO DE QUITO  
Dra. Mari José Muñoz  
ONCOLOGIA CLINICA  
C.I.: 1104349699

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Teran  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352304

-DIAGNOSTICOS: CANCER DE TIROIDES EN CONTROLES + CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL + PROGRESION (ADENOPATIA MEDIASTINAL POSITIVA) + HTA

PROBLEMA ONCOLOGICO:

1)CANCER DE RECTO MEDIO EC IV A (PULMON) + PERSISTENCIA LOCAL, DIAGNOSTICADO MEDIANTE COLONOSCOPIA EN 11/2020(HP:ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO INFILTRANTE GRUPO V)+ TAC 10/2020

(EVIDENCIA NODULOS PULMONARES METASTATICOS + NODULO TIROIDEO IZQUIERDO SOSPECHOSO DE MALIGNIDAD). POR METS PULMONAR SOMETIDA EL 30/12/2020: VATS DERECHA UNIORTAL + SEGMENTECTOMIA ATIPICA

SEGMENTO VIII. HALLAZGOS: NODULO DE 1CM EN SEGMENTO VIII DERECHO (HP: ADENOCARCINOMA MUCINOSO BIEN DIFERENCIADO, CONSISTENTE CON PRIMARIO EN COLON).INICIA QT ESQUEMA NEOADYUVANCIA FOLFOX

POR 12 CICLOS (DESDE 14/01/2021 HASTA EL 04/09/2021) + BEVAZIZUMAB DESDE EL 4TO CICLO. PACIENTE CON CATÉTER SUBCUTÁNEO DE LADO DERECHO + ECO GUÍA + CONFORMACIÓN DE BOLSILLO SUBCUTÁNEO DESDE

4TO CICLO FOLFOX (08/04/2021).EN OCTUBRE 2021 ES VALORADA PARA RT ( NO ES TRIBUTARIA DE DICHO TRATAMIENTO).PACIENTE CON RESPUESTA FAVORABLE DE QT (TAC DE ABDOMEN 11/21: REDUCCION DE LESIONES EN UN 20 %), TRIBUTARIA PARA TRATAMIENTO

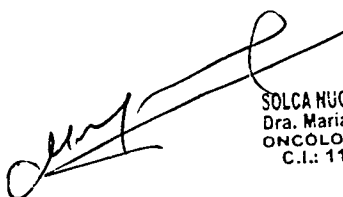
QUIRURGICO:02/03/2022:LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA + RESECCION ABDOMINOPERINEAL (CIRUGIA DE MILES) + COLOSTOMIA FUNCIONAL(HP: 22/03:TIPO HISTOLOGICO: ADENOCARCINOMA,BIEN DIFERENCIADO,TAMAÑO TUMORAL: 1,8 CM,EXTENSION TUMORAL: MUSCULAR PROPIA,ESTADIO: YPT2, YPN0). TRAS EVENTO QUIRURGICO. PACIENTE INICIA ESQUEMA DE ADYUVANCIA QT CON

CAPECITABINE POR 4 MESES DESDE EL:19/04/2022 SIN COMPLICACIONES.SE REALIZA VALORACION POR NEUMOLOGIA Y CIRUGIA TORACICA POR PROGRESION DE NODULOS PULMONARES + ADENOPATIAS CERVICALES - MEDIASTINALES. (COMPARACION DE TAC DE TORAX 04/2022 VS. 09/22). EN CITOLOGÍA DE

PAAF-EBUS ADENOPATIA (REGIÓN 7): (MARZO/23) ADENOCARCINOMA MUCINOSO METASTÁSICO.SE EVIDENCIA PROGRESION POR LO QUE SE DECIDE INICIAR NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON

ESQUEMA FOLFOX,INICIA ESQUEMA DE QT EL 19/06/23,

SOLCA NUCLEO DE QUIT  
Dra. Paz Bastidas Tera:  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308



SOLCA NUCLEO DE QUIT  
Dra. Maria José Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 29-AUG-2023 12:47:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:**

CONTINUA NOTA DE INGRESO 2  
09/8/23 COMITE DE TUMORES: PACIENTE AL MOMENTO SE ENCUENTRA EN RECAÍDA DE SU ENFERMEDAD  
DE CÁNCER DE RECTO CONFIRMADO CON ESTUDIOS HISTOPATOLÓGICOS Y CON UN ESTUDIO DEL GEN RAS NO MUTADO, ES CANDIDATO ASOCIAR A SU TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI ANTICUERPO ANTI EGFR  
CETUXIMAB.AL MOMENTO ACTUAL: 29/08/2023 SE MANTIENE CON ESQUEMA ( FOLFIRI CICLO 5 + CETUXIMAB CICLO 2 (INICIA: 16/08/2022) CON REDUCCION DE DOSIS DESDE CICLO 2 FOLFIRI POR TOXICIDAD  
HEMATOLÓGICA (SEGMENTADOS BAJOS) Y TOXICIDAD Y GASTROINTESTINAL GRADO III.

**ULTIMOS ESTUDIOS:**

\* (FEB/21) KRAS NO MUTADO. BRAF NO MUTADO  
\*HP 30/11/2020: BIOPSIA CORE DE MAMA IZQUIERDA: CONDICIÓN FIBROQUÍSTICA CON METAPLASIA EPITELIAL USUAL. AUSENCIA DE NEOPLASIA MALIGNA EN LA MUESTRA ESTUDIADA.  
\*LAVADO BRONCOALVEOLAR LÓBULO SUPERIOR DERECHO; BLOQUE CELULAR:(MARZO/23) MATERIAL ACELULAR.  
\*BLOQUE CELULAR DE LAVADO BRONQUIO-ALVEOLAR DE LÓBULO MEDIO, SEGMENTO 5: (OCT/22) NEGATIVO  
\*CITOLOGÍA DE PAAF-EBUS ADENOPATIA (REGIÓN 7): (MARZO/23) ADENOCARCINOMA MUCINOSO METASTÁSICO. (HISTORIA DE CA. RECTO).  
\*CITOLOGÍA DE LAVADO BRONQUIAL (LID-S2): (MARZO/23) NEGATIVO PARA CÉLULAS NEOPLÁSICAS.  
\*LAVADO BRONCOALVEOLAR LÓBULO SUPERIOR DERECHO; BLOQUE CELULAR:(MARZO/23) MATERIAL ACELULAR.  
\*TAC DE ABDOMEN Y PELVIS (12/05/2023) ESTUDIO COMPARATIVO CON PREVIO DE ENERO DEL 2023, OBSERVANDO PERSISTENCIA DE CARCINOMATOSIS PERITONEAL.  
PERSISTEN GANGLIOS DE ASPECTO INESPECÍFICO EN LA CADENA ILIACA COMÚN IZQUIERDA, HALLAZGO QUE AMERITA VIGILANCIA.  
QUISTE HEPÁTICO SIMPLE  
CONSIDERAR ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA.  
\*TAC DE TORAX (12/05/23) ESTUDIO COMPARATIVO CON PREVIO DE ENERO 2023, OBSERVANDO INCREMENTO EN EL TAMAÑO DE LAS LESIONES NODULARES PULMONARES BILATERALES EN APROXIMADAMENTE EL 31. 2%,  
CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. CAPTACIÓN NODULAR PARATRAQUEAL IZQUIERDA QUE AMERITA CONTROLES ECOGRÁFICOS. CONSIDERAR EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE.

**Examen Físico:**

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Terán  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308

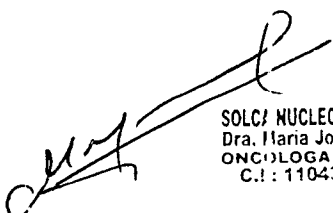
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Muñoz  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699



2) CA DE TIROIDES PAPILAR:\*US CUELLO/11/2020: NÓDULO TIROIDEO 1.4 CM HACIA EL LÓBULO IZQ CONCORDANTE CON TIRADS VI. (16/11/2020: BETHESDA VI: CARCINOMA PAPILAR.), RESOLUCION QUIRURGICA:  
TIROIDECTOMIA TOTAL + ETO.(01/02/2023).HP:CARCINOMA PAPILAR VARIANTE FOLICULAR, INFILTRANTE.FOCALIDAD: UNIFOCAL SITIO DEL TUMOR: ISTMO, TAMAÑO TUMORAL: 1,4 X 1.2CM I EXTENSION EXTRATIROIDEA:  
PRESENTE, INVADE TEJIDOS PERITIROIDEOS. BORDES QUIRURGICOS LIBRES, BORDE MAS PROXIMO A IMM NO SE RECIBEN GANGLIOS LINFATICOS.ESTADIO PATOLOGICO: PT1B, PNx. \*ABLACION CON I-131 DOSIS 150 MCI  
(18/05/2023 -SOLCA QUITO. AL MOMENTO CON TERAPIA HORMONAL SUPRESORA: LEVOTIROXINA 100 MCG QD.  
P2: HTA: DIAGNOSTICO A LOS 62 AÑOS ESTABA EN TTO CON LOSARTAN 50 MILIGRAMOS + HCT 12.5 MILIGRAMOS (CONVERTAL D) BID CONTROLES EN IESE. EN TRATAMIENTO ACTUAL LOSARTAN 50 MILIGRAMOS QD,  
CAMBIAN EN IESE EN ABRIL 2023. VALORA DR. ARIAS, INDICA QUE CONTÍNUE CON CONTROLES EN IESE (TIENE CITA EN JULIO) Y SUGIERE HOLTER (A REALIZARSE EN IESE), CITA EN 6 MESES CON EXAMENES.  
20/6/23: EKG: BLOQUEO AV DE PRIMER GRADO, BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA DERECHA  
28/6/23: EKG: RITMO SINUSAL, EXTRASÍSTOLE SUPRAVENTRICULAR, HEMIBLOQUEO ANTERIOR IZQUIERDO, BLOQUEO COMPLETO DE RAMA DERECHA, QT PROLONGADO.  
-P3: HIPOTIROIDISMO POSTQUIRURGICO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 100 MICROGRAMOS QD.  
15/5/23: TSH: 153.2 T4: 0.35 TGR: 23.1 ANTI TPO: 7.3 ANTI TG: 11.41  
-P4: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO: EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA DEL DOLOR ULTIMA VALORACION EL 28/6/23.ACTUALMENTE CON: GABAPENTINA 300 MG QD. SE VALORARA EN 2 MESES.  
S: PRURITO  
O: TA: 134/75 FC:85 FR:19 SATO2:90 PESO: 56 KG TALLA:155 CM I:600 E:200 BH: 400  
PACIENTE CONCIENTE,ALERTA. ORIENTADA EN 3 ESFERAS.CUELLO:SIMETRICO, NO ADENOPATIAS, TORAX: PRESENCIA DE CATETER IMPLANTABLE EN HEMITORAX DERECHO PERMEABLE, NO SIGNOS INFLAMATORIOS PERI CATETER.MV CONSERVADO.NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. CORAZON RITMICO, NORMOFONETICO,NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A PALPACION

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bashdas Terán  
Médico Residente  
C.I.: 1721352308

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Muñoz  
ONCÓLOGA CLÍNICA  
C.I.: 1104349699

Fecha : 29-AUG-2023 12:50:00 H.C. : 259514 Paciente: ROSERO ARTEAGA BLANCA AURORA  
Médico : MD\*K BASTIDAS TERAN PAZ CAROLINA

**Evolución:**

CONTINUA NOTA DE INGRESO 3

O: NO DOLOROSO A PALPACION, COLOSTOMIA FUNCIONAL. EXTREMIDADES: RASH ACNEIFORME LEVE EN EXTREMIDADES.

A: PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS DE EDAD CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS /(INGRESA PARA RECIBIR QUINTO CICLO DE ESQUEMA FOLFIRI + CETUXIMAB (CICLO 2), MANTIENE REDUCCION DE DOSIS POR PREVIA TOXICIDAD HEMATOLOGICA(SEGMENTADO BAJOS) Y TOXICIDAD GASTROINTESINAL GRADO III. PACIENTE PRESENTO LEVE RASH ACNEIFORME GRADO I AL MOMENTO EN RESOLUCION LOCALIZADO EN REGION DE DORSO NASAL + DORSO (MANOS) ASOCIADO A LEVE PRURITO POR LO QUE SE MEDICA CON ANTIHISTAMINICO (LORATADINA 10 MG VO ) CADA 12 HORAS.SE VIGILARAN SIGNOS DE TOXICIDAD DURANTE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.

P:

-INDICACIONES DE INGRESO

-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

-VIGILAR INGESTA - EXCRETA

-COMUNICAR NOVEDADES.

DRA MARIA JOSE MUÑOZ MSP 1104349699

MEDICO TRATANTE ONCOLOGIA CLINICA

MD. PAZ BASTIDAS TERAN MSP 1721352308

MEDICO RESIDENTE.

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Paz Bastidas Teran  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1721352308

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Maria Jose Muñoz  
OF COLOGA CLINICA  
C.I.: 1104349699