REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha:

07-AUG-2023 23:34:21

Página 1 de 3

No. INTERNACION

140342

No. HISTORIA CLINICA

262777

Cédula

1101999785

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

TORRES

GUERRERO

ELMER

SALOMON

Edad: 62

años

DX. DE INGRESO C49.2

SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO DE CARA LATERAL MUSLO IZQUIERDO

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO

C49.2

SARCOMA PLEOMORFICO DE MUSLO IZQUIERDO

(DIAGNOSTIO FUERA DE LA INSTITUCION PATOLOGICO)

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* NUMERO: 59268

FECHA OPERACION: 02-AUG-2023

OPERACIONES

Código Procedimiento Quirúrgico

Descripción Adicional

C174

BIOPSIA ESTEROTATICA

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE MASCULINO DE 62 AÑOS RESIDENTE EN MACARA-LOJA, OCUPACION NINGUNA, RELIGION CATOLICO.

GRUPO SANGUINEO: DESCONOCE

ALERGIAS NO REFIERE. ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

- -HIPERTENSION ARTERIAL EN TRATAMIENTO CON ENALAPRIL 10 MG VO 6 AM, METOPROLOL 50 MG VO 6 AM Y 25 MG VO PM
- HIPERCOLESTEROLEMIA EN TRATAMIENTO CON SIMVASTATINA 20 MG VO QD
- SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO
- HIPERPARATIROIDISMO EN ESTUDIO 25/7/2023

ANTECEDENTES PATOLOGICOS QUIRURGICOS

- REPARACION DE VALVULA MITRAL EN EL 2020 EN EEUU RECIBIO TRATAMIENTO CON WARFARINA Y LUEGO ACIDO ACETILSALICILICO 81 MG QD HASTA EL 2018
- HERNIORRAFIA UMBILICAL HACE 2 AÑOS
- BIOPSIA DE TUMOR MUSLO IZQUIERDO
- ANTICOAGULANTES: NO
- METS: 3 (REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA, CAMINA EN PLANO 10 A 20 MIN CADA DIA CON AYUDA DE ANDADOR
- TABACO/ALCOHOL/DROGAS

DIAGNOSTICO:

CIRUGIA A REALIZAR: BIOPSIA DE MASA CEREBRAL TEMPORO PARIETAL IZQUIERDA

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA PLEOMORFICO EC IIIB EN MUSLO IZQUIERDO (ABRIL 2021) + LESIÓN TEMPORO INSULAR IZQUIERDA, SE REALIZA *RESECCIÓN DE MASA TUMORAL DE CARA LATERAL MÚSLO IZQUIERDO"(07/SEP/21): SARCOMA PLEOMÓRFICO INDIFERENCIADO GRADO 2, NECROSIS: PRESENTE EN 25% LOCALIZACION CARA LATERAL DE MUSLO IZQUIERDO, MIDE 15.5X11.6 CM, AUSENTE INVASIÓN LINFOVASCULAR, MARGENES DE RESECCIÓN: LIBRES DE NEOPLASIA, EL MAS CERCANO ES EL MARGEN ANTERIOR DE TEJIDOS BANDOS DISTA A IMM. ESTADIO PATOLÓGICO TUMORAL: PT4, PNX. RECIBE QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA IFSFAMIDA/DOXORUBICINA X 3 CIUCLOS HASTA JUNIO/21 Y RADIOTERAPIA HASTA 10 FEB/22

CON PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD DE MAS DE UN AÑO. EN ULTIMA TAC DE TORAX (JUN/23) NO SE EVIDENCIA DE IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA MACROSCÓPICA. Y RMN DE PIERNA IZQ (JUN/23) CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS CONCOMITANTES SIN DATOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL.

> na Aparick Dra. Gab ANA

REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha:

07-AUG-2023 23:34:21

Página 2 de 3

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL 140/90, FC 82 FR 18 SATO2 91% FIO2 21% GU: 0.9 GLUCEMIA CAPILAR 111MG/DL NEUROLOGICO: PACIENTE DESPIERTO, ORIENTADO UNICAMENTE EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS. MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, LIGERA ASIMETRIA DE LA COMISURA LABIAL DERECHA, REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE, NO SIGNOS DE MENIGISMO, PARESIA BRAQUICRURAL DERECHA REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS +++/4 (AQUIELEO, ROTULIANO DERECHOS)

FOSAS NASALES PERMEABLES, MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CUELLO SIMETRICONO INGURGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO BUENA EXPANSIBILIDAD

FUERZA MUSCULAR MRC 4 EN MID Y MSD. REFLEJO CUTANEO PLANTAR INDIFERENTE.

PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; CORAZON RITMICO SOPLO SISTOLICO G IV EN FOCO MITRAL Y APEX ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RSHS PRESENTES. RIG NO EDEMA. EXTREMIDADES NO EDEMA. NO ASIMETRIA, PULSOS PRESENTES

RMN S/C DE ENCEFALO 20/07/2023: LESIÓN TEMPORO INSULAR Y GANGLIO BASAL IZQUIERDA CON CAPTACIÓN DE CONTRASTE HETEROGÉNEA, GRAN EDEMA PERILESIONAL, EFECTO DE MASA CON DESVIACION DE LINEA MEDIA Y COLAPSO VENTRICULAR IPSILATERAL.

EVOLUCION Favorable

PACIENTE DE 62 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS INGRESADO A HOSPITALIZACION HACE I MES POR ALTERACION DEL ESTADO DE CONSCIENCIA ACOMPAÑADO DE DISARTRIA Y HEMIPARESIA FACIOBRAQUICRURAL IZQUIERDA QUE RECIBE TTO FARMACOLOGICO.EN ESTUDIOS DE IMAGEN SE APRECIA MASA TEMPOROPARIETAL IZQUIERDA PACIENTE EN POSTQUIRURGICO DE TREPANO + BIOPSIA GUIADA POR NEURONAVEGACION REALIZADO SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMATICO NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA.HEMODINAMICACMENTE ESTABLE SIN DEPENDENCIA DE OXIGENO EN CONDICIONES DE ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59268: NINGUNA

CONDICION

Estable

TRATAMIENTO

CIRUGIA REALIZADA: TRÉPANO TEMPORAL + BIOPSIA DE TUMOR TEMPORAL GUIADA POR NEURONAVEGACIÓN (MÉTODO ESTEREOTAXICO)

RECETA

INDICACIONES DE ALTA PARACETAMOL 500MG SOLIDO ORAL TOMAR 2 TABLETAS CADA 8H POR 5 DIAS (7:00 15:00 23:00)//OMEPRAZOL 20MG CAPSULAS TOMAR 2 CAPSULAS MEDIA HORA ANTES DEL DESAYUNO POR 15 DIAS//DEXAMETASONA 4MG SOLIDO ORAL TOMAR 1 TABLETA CADA 12H POR 15 DIAS 7:00 Y 19:00/MEDICACION HABITUAL/ENALAPRIL 10 MG VO QD 6 AM PACIETNE TIENE/METOPROLOL 50 MG VO TOMAR 1 TABLETA 08:00 AM Y 25MG (MEDIA TABLETA) 20:00 PM PCTE TIENE/METOPROLOL 50 MG VO TOMAR 1 TABLETA 08:00 AM Y 25MG (MEDIA TABLETA) 20:00 PM PCTE TIENE/FENITOINA CÁPSULA DE LIBERACIÓN PROLONGADA 100 MG TOMAR 1 TABLETA A LAS 07:00 AM - 15:00 PM - 21:00 PM PCTE TIENE PCTE TIENE/SIMVASTATINA TABLETA 20 MG TOMAR 1 TABLETA 20:00 PM PCTE TIENE/A: AMBULATORIO ASISTIDO/D: DIETA GENERAL/E: -/T:-/S: SIGNOS DE ALARMA VOMITO EN PROYECTIL, SIGNOS NEUROLOGICOS, CONFUSION CONVULSIONES ACUDIR DIRECTAMETNE A EMERGENCIA/O: CONTROL POR CLINICA DE HERIDAS EN 15 DIAS AGENDAR TURNO/TURNO CON DRA SORIA /DRA BOTTANI EN 15 DIAS AGENDAR TURNO/

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 04-AUG-2023

FECHA INGRESO: 01-AUG-2023

FECHA ALTA: 04-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

Dra. Gabriela Soria Aparico NEUROCIRUJANA 1716609944

REPORTE DE EPICRISIS

"SOLCA" NUCLEO DE QUITO



Fecha: 07-AUG-2023 23:34:21

Página 3 de 3

MEDICO TRATANTE

MDÖ6 SORIA APARICIO CARLA GABRIELA ESPECIALISTA EN NEUROCIRUGIA - CC: 1716609944

REALIZADA POR

MDÔ1 GAROFALO VILLALTA VALERIA JACQUELINE

FIRMA: