SOLCA QUITO BLANCA ODERAY										ROM	ERO RODRIG	GUEZ		F	69		304591		
1 C	ARA	CTER	STIC	CAS	DE I	LA SOLICI	TUD Y N	IOTI	VO	)									
	CIMIENT ESTINO		SOL	.CA		SERVICIO CONSULTADO	CUIDADOS	PALIA	TIVO	s !	SERVICIO QUE SOLICITA	MEDI	ICINA IN	ITERNA	SALA	317	CAMA	,	Α
NORMA	٠ ]	URGENTE	X		CO INTER		DICOS DE	SERV	/ICIC	DESCRIPCION DEL MOTIVO					CONOCIMIENTO DEL CASO				
				·		<del></del>	<del></del>									,			
2 C	UAD	₹0 CI	INIC	O A	CTU	AL					•			6 ( )					
INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS PACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD - OH: 07 MOTIVO DE INTERCONSULTA: PARA CONOCIMIENTO DEL CASO DIAGNOSTICO: UNIFORM AN OHO DOSINI DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON INFILITACION A SIC + IRA AKIN I + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + ITU + DOLOR ONCOLOGICO + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA.  PO: PACIENTE FEMENINA DEBUTA EN NOVIEMBRE DE 2022 CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CONFIRMADO POR ESTUDIOS PARTICULARES DE EDA + BIOSPIA DE MASA DE ESTOMAGO Y DUDDENO. SE TRANSFIERE A JESS SUR DONDE RECIRE 2 CICLOS OT CON A CHAO (1 16/12/21 Y 20A 6/1/2023), EL TERCER CICLO RECIBE EN SOLCA QUITO POR FALTA DE INSUMOS. POST TERCER CICLO REALIZAN TAC CORPORAL S/C 7/2/23 DONDE SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORADA DE PRIMARIO CONOCIDO Y CON ATEROMATOSIS, ABDOMEN: INSOROSAMIENTO POCALO DE LA PARED ATTEROR DEL LATRO GASTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE UNPORMA DE PACIENTE - MICRONÓDULO PULMONAR ROUJERDO Y DOS MÓDIULOS EN EL SEGNENTO II DEL PULMÓN DERECHO. TERMINA O CICLOS CON REMISION COMPLETA EL 18/3/23. EN BIOSPAD DE CONTONO DE MARZO 2023 DE MULCOSA GÁSTRICA DE ANTERO, INCISURA Y CLERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRICTIS QUE MENSON DE SORO SE CONTONO DE MARZO 2023 DE MULCOSA GÁSTRICA DE ANTERO, INCISURA Y CLERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRICTIS QUIMÍCA POR REFLUÓ. E.  L'ACOMO DEL CRE 8 6.23: POSITIVO, CON IO QUE SE CONCLUYE COMO INFORMA EN SISTEM NE REVISIO DE RECEVA, BRADIPSQUIA, Y DR. WALI EN CLINICA INESS REALIZA RANN DE L'ACOMO DEL CON INDUINA EN SISTEMA NE REVISIO DE METAPLASIA. SIGNOS CONSISTEMES CON DETOTRICATE Y C'ITARBAINA, INGRESA A SOLCA CON INFORMA DE LA VALLE 4 DE JULIO/23 Y EL 18/7/203 RECIBE SERA DOSS DO METOTRESATO A ALTAS DOSS ADEMAS DESTETE DE PRISONISONA NADIR 18.INGRESA A SOLCA CON INFORMA DE COULDIO DE 7 PARAPARESIA, DESCRICATOR NERVISOR O METOTRESATO E C'ITARBAINA, INGRESA A SOLCA CON INFORMA DE ES PACIONO DE CESAPARA DESCRICATOR NERVISOR O METOTRESATO E CONTROLA DE SENE AND AND A SERVISOR DE PRISONISORA NADI																			
3 R	ESU	TAD	OS D	)E E	XAM	ENES Y P	ROCED	MIE	NT	os	DIAGNO	STIC	os						
24/7/20 NEOFOF CALLOS	3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS  24/7/2023 TAC/S CEREBRO DESCARTANDO ACV AGUDO + RMN S/C CEREBRO DONDE SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE, CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 × 28 × 31 MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLENIO DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL, EN EL LÓBULO PARACENTRAL, EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL IPSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE																		
4 D	IAGN	OSTI	co			RE= PRESUNTIVO	CIE	PRE	DEF				-				CE	PRE	DEF
1	LINFO	MA NO	HODGI		FUSO	DE CELULAS ION A SNC	C83.3		x	4				· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·			
2									X	5									
3																			
E D	5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS																		
L	SE INTERCONSULTA A SERVICIO PARA CONOCIMIENTO DEL CASO. EN RADIOTERAPIA ACTUAMENTE HOY SESION S/1620 DE QUITO																		
	<u> </u>										CODIGO				INTERNIS	14905			

**APELLIDO** 

SEXO (M-F)

EDAD

N° HISTORIA CLINICA

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE

NOMBRE

07:35AM NOMBRE DEL PROFESIONAL

DRA. MIREYA VEGA

31/07/2023

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

HORA

FIRMA

NUMERO DE HOJA

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA.	BLANCA ODERAY	ROMERO RODRIGUEZ	F	69	304591

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA A INTERCONSULTA A TERAPIA DE DOLOR

DACIENTE SELIENMA DE SO AÑOS DE SOAD

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES MAS PROGRESION A SNC + EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO+ITU+ DIABETES MELLITUS TIPO 2+ENGROSAMIENTO GASTRICO+ DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

PO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC: INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO
INFERIOR DERECHO. SE REALIZA EL 24/17/2023 TAC/5 CEREBRO + RAMA S/C CEREBRO SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE, CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO POLILÓBULADO LOCALIZADO Á NIVEL DE
LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 × 28 × 31 MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLENIO DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE, MANELADO POR NEUROLOGIA QUIEN INDICA INICIO DE FENTOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23, SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RADIOTERAPIA CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23, HOY 01/8 6TA SESION. AL MOMENTO CONTINUA CON SEGUIENTO POR NEUROLOGIA.

PJ: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RADICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE MIVEL (PD

P2: IRA AKIN I: SUPERADA 31/7/23 CREAT: 0.75 FILTRADO 81.3

P3: MUCOSTIS GRADO 8: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA FLUCONAZOL 4/7 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS EN MUCOSA ORAL
P4: INFECCION DE VIAS URINARIAS: UROCULTIVO REPORTA E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY 05/7. PORTADORA DE SONDA VESICAL COLOCADA EL 26/07/23 POR GLOBO VESICAL

PS: DIABETES MELLITUS TIPO N: EN TRATAMIENTO CON INSULINA NPH 20 UI AM Y 12UI PM.

PG: ENGROSAMIENTO GASTRICO: 7/2/23 TAC CORPORAL S/C POST 3 CICLO ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE

P7: DOLOR ONCOLOGICO, PACIENTE CON NEURALGIA GRADO B-BL RECIBE AMITRIPTILINA 12.5 A LAS 9PM. PARACETAMOL SOIMG CADA 12 HORAS. DIFERIDA DURANTE HOSPITALIZACION. ULTIMA CONTROL DRA. DIAZ 29/3/23 CON ADECUADO CONTROL.

5: PACIENTE CON MALESTAR ESPIRITUAL, REFIERE "DOLOR DEL ALMA"

#### RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

SO PPS: 50 BARTHEL: 40 PPI: 3.5 PAP: 2.5 EVA: 0/10

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 116/55MHG, FC: 80LPM, FR: 18RPM, T:36.0°C °C SATO2: 89% FIO 21.

INGRESOS: 3220CC EGRESOS: 3300 BT:-80 GU: 2.7ML/KG/H

PACIENTE DESPIERTA, DESORIENTADA EN ESPACIO, DIOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. BOCA PIEZAS DENTALES COMPLETAS. CUELLO SIN ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SE APRECIAN SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/S. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE SONDA VESICAL CON PRODUCCION DE ORINA CLARA.

8	DIAGNOSTICO PRE-PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CHE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	CINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS  GRANDES B	C83.3		X	4			
2	ATENCIÓN PALIATIVA	Z515		X	5			
3		1	1		6			

#### PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD, SOMOS ERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO ANTE MAL PRONÓSTICO, AL MOMENTO PACIENTE NIEGA DOLOR FÍSICO, SIN EMBARGO PRESENTA MALESTAR ESPIRITUAL POR LO QUE SE COMUNICARÁ CASO A TRABAJO SOCIAL PARA CONSEGUIR VISITA DE ASESOR ESPIRITUAL: MANTENEMOS CONDUCTA EXPECTANTE.

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO		TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO
CONDUCTA EXPECTANTE		
APOYO ESPIRITUAL (TRAMITAR POR TRABAJO SOCIAL)		
		$\sim$
		DE CUITO
•	SULCATO	LEO DE GONO
NOMBRE DEL	COOGO	I NUMERO I

DRA DÍAZ

0801805698

FIRMA

HORA

7:47

STABLEÇIMI	ENTO SOL	CITAN	ITE	NOMBRE		APELLID	)	SEXO (M-F)	EDAD	N° H	ISTORIA CI	INICA
SOLCA QUITO BLANCA ODERAY				ERAY	ROMERO ROD	RIGUEZ	F	69	304591			
CARA	CTERI	STI	CAS DE I	LA SOLICI	TUD Y MOTIV	)						
TABLECIMIENT DE DESTINO	•	SOL	.CA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA FISICA	SERVICIO QU SOLICITA	INA INTERNA	SALA	317	CAMA	A	
	AL URGENTE X MEDICO INTER MEDICOS DE SI						DESCRIPCION DISMINITION			N DE FUERZA MUSCULAR		
DRMAL	URGENTE	Х	MEDICO INTEL CONSULTADO		DICOS DE SERVIC		CRIPCION L MOTIVO	DISMINU	JCION DI	E FUERZ	A MUSCI	JLAR
CUAD				ME ME	DICOS DE SERVIC			DISMINU	JCION D	E FUERZ	A MUSCI	JLAR

ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA.

PO: PACIENTE FEMENINA DEBUTA EN NOVIEMBRE DE 2022 CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CONFIRMADO POR ESTUDIOS PARTICULARES DE EDA 1 BIOPSIA DE MASA DE ESTOMAGO Y DUODENO. SE TRANSFIERE A IESS SUR DONDE RECIBE 2 CICLOS QT CON R CHOP (1 16/12/22 Y 2DA 6/1/2023), EL TERCER CICLO RECIBE EN

SOLCA QUITO POR FALTA DE INSUMOS. POST TERCER CICLO REALIZAN TAC CORPORAL S/C 7/2/23 DONDE SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO Y CON ATEROMATOSIS, ABDOMEN: ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE + MICRONÓDULO PULMONAR IZQUIERDO Y DOS NÓDULOS EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DERECHO. TERMINA 6 CICLOS CON REMISION COMPLETA EL 28/3/23. EN BIOPSIA DE CONTROL DE MARZO 2023 DE MUCOSA GÁSTRICA DE ANTRO, INCISURA Y CUERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRITIS QUÍMICA POR REFLUJO. EN C CORPORAL S/C DE 2/5/23 INFORMAN ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. ESTE MISMO MES PRESENTA PARESIA DERECHA, BRADIPSIQUIA, Y DR. WALI EN CLÍNICA INFES REALIZA RMN IEBRAL QUE IDENTIFICA MASA EN ESPLENIO DEL CUERPO CALLOSO CON EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA, HIPERCAPTANTE, EDEMA VASOGENICO GRADO 2 CON ESTUDIO DE LCR 8.6.23: POSITIVO, CON LO QUE SE CONCLUYE COMO LINFOMA EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y RECIBE 2 CICLOS DE METOTREXATE Y CITARABINA. INGRESA A SOLCA CON INFORME DE DR WALI EL 4 DE JULIO/23 Y EL 16/7/2023 RECIBE 3ERA DOSIS DE METOTREXATO A ALTAS DOSIS ADEMÁS DESTETE DE PRESDNISONA NADIR +18.INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y CLONUS EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO. 24/7/2023 TAC/S CEREBRO + RMN S/C CEREBRO SE EVIDENCIA LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO SUBCORTICAL PARIETAL POSTERIOR IZQUIERDA QUE PODRÍA SUGERIR PROBABLE CLOROMA SIN DESCARTAR SEGUNDO PRIMARIO SE ASOCIA MODERADO EDEMA PERILESIONAL NEUROLOGIA INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23, ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO 26/7/23 OUE INFORMA FEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD LENTA LESIONAL MEDIAL E IZOUIERDA. POR PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME). SE SOLICITA

S: PACIENTE DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. O: PESO: \$0.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 125/73MHG, FC: 77LPM, FR: 18RPM, T:36.6°C °C SATO2: 88% FIO 21.

GLICEMIAS HOY 31/7/23: 3AM 230, 6AM: 220MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, CONTINUA CON DESORIENTACION. . OJOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL NO SECRECION, ERITEMA, PORTADORA DE SONDA VESICAL. A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD, DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA, CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD, POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 20 UI AM Y 12 UI PM. POR CUADRO DE SINTOMAS NEUROLOGICOS SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE. EL DIA 25/7/23 INICIÒ

RADIOTERAPIA, ULTIMA SESION 4TA RECIBIO EL 28/07/23 HOY 5TA SESION. CONTINÚA ESQUEMA DE ANTIBIOTICOTERAPIA POR UTI. SE INICIA ANTIMICOTICO POR MUCOSITIS GRADO II: AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NOS MANTENEMOS EN OBSERVACION DE EVOLUCION CLINICA.

### 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RT CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23, HOY 31/7 STA SESION.

24/7/2023 TAC/S CEREBRO DESCARTANDO ACY AGUDO + RMN S/C CEREBRO DONDE SE EVIDENCIA COMPROMISO DEL SNC POR PATOLOGÍA DE BASE, CON GRAN PROCESO NEOFORMATIVO POLILOBULADO LOCALIZADO A NIVEL DE LA PRECUNEA IZQUIERDA DE 37 × 28 × 31 MM CRUZA LA LINEA MEDIA POR AFECTACIÓN DEL ESPLENIO DEL CUERPO CALLOSO, ASOCIA IMPORTANTE EDEMA PERILESIONAL QUE SE EXTIENDE EN EL RESTO DEL LÓBULO PARIETAL, EN EL LÓBULO PARACENTRAL, EN EL LÓBULO FRONTAL Y OCCIPITAL PSILATERAL DE MANERA PARCIAL. A CONSIDERAR LEUCOENCEFALOPATÍA TÓXICA CONCOMITANTE

4		RE* PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF		CIE	PRE	DEF
1	LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO GRANDES B CON INFILTRACI		C83.3		X	4			
2					X	5			
3						6			

	SIGNOLO D'ON IN ICTICACION A CITO						
2			X	5			
3				6			
_	DI ANEO TEDADELITICOO V EDUCA		-	- 4 1	174000		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS	AE ALITO
SE INTERCONSULTA POR REQUIERIR VALORACION POR ESPECIALIDAD PARA INICIO DE TERAPIA FISIC	A DE SER NECESARIO
	C 13 1708504935

ODIGO	

NOMBRE DEL 31/07/2023 HORA 07:12AM DRA. MIREYA VEGA FIRMA

NUMERO

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	Nº HISTORIA CLÍNICA
✓ SOLCA	BLANCA ODERAY	ROMERO RODRIGUEZ	F	69	304591
6 CUADRO CLÍNICO DE	INTERCONSULTA				
PACIENTE FEMENINA DE 69	AÑOS DE EDAD				

DH: 07

DIAGNOSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON INFILTRACION A SNC + IRA AKIN I + DIABETES MELLITUS TIPO 2 + 1TU + DOLOR ONCOLOGICO + ENFERMEDAD RENAL CRONICA REAGUDIZADA.

MOTIVO DE INGRESO: CLINICO

PO: PACIENTE FEMENINA DEBUTA EN NOVIEMBRE DE 2022 CON LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CONFIRMADO POR ESTUDIOS PARTICULARES DE EDA + BIOPSIA DE MASA DE ESTOMAGO Y DUODENO. SE TRANSFIERE A JESS SUR DONDE RECIBE 2 CICLOS QT CON R CHOP (1 16/12/22 Y 2DA 6/1/2023), EL TERCER CICLO RECIBE EN SOLCA QUITO POR FALTA DE INSUMOS. POST TERCER CICLO REALIZAN TAC CORPORAL S/C 7/2/23 DONDE SE EVIDENCIA ACTIVIDAD TUMORAL DE PRIMARIO CONOCIDO Y CON ATEROMATOSIS, ABDOMEN: ENGROSAMIENTO FOCAL DE LA PARED ANTERIOR DEL ANTRO GÁSTRICO QUE PODRÍA ESTAR EN RELACIÓN CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE + MICRONÓDULO PULMONAR IZQUIERDO Y DOS NÓDULOS EN EL SEGMENTO II DEL PULMÓN DERECHO. TERMINA 6 CICLOS CON REMISION COMPLETA EL 28/3/23. EN BIOPSIA DE CONTROL DE MARZO 2023 DE MUCOSA GÁSTRICA DE ANTRO, INCISURA Y CUERPO: NO METAPLASIA. SIGNOS CONSISTENTES CON GASTRITIS QUÍMICA POR REFLUJO. EN TAC CORPORAL S/C DE 2/5/23 INFORMAN ESTABILIDAD TOMOGRAFICA. ESTE MISMO MES PRESENTA PARESIA DERECHA, BRADIPSIQUIA, Y DR. WALI EN CLINICA INFES REALIZA RMN CEREBRAL QUE IDENTIFICA MASA EN ESPLENIO DEL CUERPO CALLOSO CON EXTENSION A CISURA CALCARINA IZQUIERDA, HIPERCAPTANTE, EDEMA VASOGENICO GRADO 2 CON ESTUDIO DE LCR 8.6.23: POSITIVO, CON LO QUE SE CONCLUYE COMO LINFOMA EN SISTEMA NERVIOSO CENTRAL Y RECIBE 2 CICLOS DE METOTREXATE Y CITARABINA. INGRESA A SOLCA CON INFORME DE DR WALI EL 4 DE JULIO/23 Y EL 16/7/2023 RECIBE 3ERA DOSIS DE METOTREXATO A ALTAS DOSIS ADEMÁS DESTETE DE PRESDNISONA NADIR +18.INGRESA EL 24/07/23 CON CUADRO DE 72 HORAS DE EVOLUCION DE PARAPARESIA, DESORIENTACION Y

#### RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

LESIÓN OCUPATIVA DE ESPACIO SUBCORTICAL PARIETAL POSTERIOR IZQUIERDA QUE PODRÍA SUGERIR PROBABLE CLOROMA SIN DESCARTAR SEGUNDO PRIMARIO SE ASOCIA MODERADO EDEMA PERILESIONAL NEUROLOGIA INDICA INICIO DE FENITOINA + CORTICOIDE DESDE 24/07/23. ADEMÁS DE ELECTROENCEFALOGRAMA REALIZADO 26/7/23 QUE INFORMA EEG EN VIGILIA Y SOMNOLENCIA ANORMAL POR LA PRESENCIA DE ACTIVIDAD LENTA LESIONAL MEDIAL E IZQUIERDA. POR PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR PRESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A ESTE NIVEL (PD INFORME). SE SOLICITA VALORACION POR RADIOTERAPIA QUIENES INDICAN RT CRANEO 30GY EN 10 FR INICIA EL 25/07/23, HOY 31/7 5TA SESION. S: PACIENTE DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO.

O: PESO: 50.7KG, TALLA: 144 CM.

TA: 125/73MHG, FC: 77LPM, FR: 18RPM, T:36.6°C °C SATO2: 88% FIO 21.

GLICEMIAS HOY 31/7/23: 3AM 230, 6AM: 220MG/DL

PACIENTE DESPIERTA, CONTINUA CON DESORIENTACION, DIOS CON PUPILAS ISOCORICAS, HIPOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION. CUELLO SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, DANIELS EXTREMIDAD SUPERIOR E INFERIOR DERECHA 3/5, EXTERMIEDAD SUPERIOR E INFERIOR IZQUEIRDA 5/5. REGION GENITAL PORTADORA DE SONDA VESICAL.

A: PACIENTE CON LINFOMA NO HODGKIN CON RECAIDA A SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, ADULTA MAYOR, CON SINDROME DE FRAGILIDAD, DIABETES DEPENDIENTE DE INSULINA, CON AJUSTE DE NPH SEGÚN NECESIDAD, POR AHORA SE ENCUENTRA CON NPH 20 UI AM Y 12 UI PM. POR SINTOMAS NEUROLÓGICOS EN SEGUIMIENOTO POR NEUROLOGIA MANJEADO CON ANTICONVULSIVANTE + CORTICOIDE, INICIÒ RT 25/7/23.

P: INTERCONSULTA A TERAPIA FISICA

 DIAGNOSTICO PRE- PRESUNTIVO DEF- DEFINITIVO	CIE .	PRE	DEF	;	CIE	PRE	DEF
LINFOMA NO HODKIN DIFUSO DE CELULAS GRANDES B CON INFILTRACION A SNC	C83,3		X	4			
				•			
				•			

#### PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO CONTRACTOR OF THE PROPERTY OF

TERAPIA FISICA 291122

# 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

MOVILIDAD ARTICULAR MANTENIMIENTO DE MUSCULATURA CAMBIO DE POSTURAS SEDESTACION FNP

TAPPING

CODIGO FIS 172002?  $|\Gamma_{C,\gamma_i}$ DE HOJA

1/8/2023 13:21 FT. ANA LOZADA 1720022670 PROFESIONAL

_	•															
ESTAB	LECIMIE	NTO SOLI	CITAN	re	NOMBRE	<u> </u>				APELLIDO		SEXO (M-F)	EDAD	Nº HI	STORIA CL	INICA
		BOLCA			ROMERO	<u> </u>				BLANCA		F	69		304591	
1 C/	RAC	TERIS	STIC	AS DE I	A SOLICIT		IOTIV	<u>/</u> C	_				-			
ESTABLE	IMIENTO		SOL	·	SERVICIO	T	ICOLOGIA		÷	SERVICIO QUE				1		* -, * %
DE DE NORMAL	X	URGENTE		MEDICO INTE			- COLUMB			SOLICITA	CIÓN DEL	DOS PALIATIVOS	SALA	317	CAMA	В
	1			CONSULTAD	<u> </u>	DRA. S	SILVA				TIVO		MAN	EIO INTEGRAL		
													· <u>.</u>			·
				O ACTU	AL .	in the stage	e de la composición		:					No. No. of Carlo	ST 4	
PACIENTE PO: LINFO RADIOTEF SOLICITA P1: EPILEI PRESENC P2: IRA AK 31/7/23 CR P3: MUCO EN E	INTERCONSULTA A PSICOLOGIA CLINICA** ACIENTE FEMENINA DE 69 AÑOS DE EDAD  OL CLINFOMA NO HOOGKIN DISSO DE CELLUAS GRANDES B RECAIDA CON INFILTRACION A SNC: POR PRESENCA DE INFILTRADO A SNC SE SOLICITA VALORACION POR ADIOTERAPÍA QUIENES INDICAN RADIOTERAPÍA CRANEO 305Y EN 10 FR INICIA EL 2507/23, HOY 2023 7 TA SESION, VALORADO POR NEUROLOGIA DR VALENZUELA 0176/23 QUIEN COLICITA TACS DE CRANEO PARA VALORAR EMPERAMIENTO DE EDEMA NE SESPENDA DE REVALORACION OLICITA TACS DE CRANEO PARA VALORAR EMPERAMIENTO DE EDEMA NE SESPENDA DE REVALORACION 1: EPILEPSIA FOCAL VS LESION RAICULAR EN ESTUDIO: PRESENCIA DE PARAPARESIA SE COMPLEMENTA ESTUDIOS CON RM S/C DE COLUMNA LUMBAR A DESCARTAR RESENCIA DE RADICULOPATIA O MASAS A SESTE NIVEL, PO INFORME; 2: IRA AKIN I: 0807/23 CREAT: 0.30 FILTRADO 75., 15/07/23 CREAT: 1.04 FILTRADO 54.8, INGRESO EL 24/07/23 CREAT: 1.31 FILTRADO 44.1, 27/07/23 CREAT: 1.01 FILTRADO 60.6, 1/7/23 CREAT: 0.30 FILTRADO 81.3  3: MUCOSITIS GRADO II: PACIENTE CON PLACAS TANTO EN DORSO DE LENGUA Y MUCOSAS - SE INICIA FLUCONAZOL 5/10 CON MEJORIA DE CUADRO NO SE EVIDENCIA PLACAS NIMICOS ORAL  4: INFECCION DE VIAS URINARIAIS: POR ANTECEDENTE DE INU EN CONTEXTO DE PACIENTE CON DM2 SE REALIZA EMO EL 25/07/23 EVIDENCIANDO INFECCION POR LO QUE SE INCIA PIPERAZILINA TAZOBACTAM POR Z DIAS, EN UROCULTIVO REPORTAN DE E. SENSIBLE A CEFTRIAXONA POR LO QUE SE ROTA DE ANTIBIOTICO HOY D07. PORTADORA DE  SI DIABETES MELLITUS TIPO IL DIAGNOSTICADO DESDE 2008 INSULINA DEPENDIENTE, POR USO DE CORTICOIDES, SE REALIZATAN DOSIS DE NPH 22 UI AM Y 13UI PM COPN  LECHMAS ESTABLES  SI DIABETES MELLITUS TIPO IL DIAGNOSTICADO DESDE 2008 INSULINA DEPENDIENTE, POR USO DE CORTICOIDES, SE REALIZATAN DOSIS DE NPH 22 UI AM Y 13UI PM COPN  LECHMAS ESTABLES  ON CON CON ANTECEDENTES DE LINFOMA DE PACIENTE  PROLIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS.  1: PROLENTE AL															
3 RE	SUL	TADOS	DE	EXAME	NES Y PR	OCEDIN	MIEN'	TOS	D	IAGNOS	icos	·		••>		
										P						
		•												-		
						<u> </u>										
4 DIA	GNO	STIC	)		RE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF							CIE	PRE DEF
				N DIFUSO (	E CELULAS	C83.3	ТТ	X	4		·		<u>·</u>	<del></del>		1
GRA	NDES E			TROGERMII Y DUODENA	NAL DE MUCOS <i>i</i> AL	^	† †	╧╫	5							
3			-	N PALIATIVA		Z515		X	6				·		_	_
5 PL	NES	S TER/	\PE	UTICOS	Y EDUCAC	CIONAL	ES R	EAI	LIZ	ADOS						
		<del></del>			SE SOLICITA V							ITEGRAL				7,27,24
													$\sim$	$\overline{}$	<del>-/-</del>	
FECHA	0310	1/2022	HOG.	40.40	NOMBRE DEL					CODIGO	<del>-//</del>				1 200000	
		3/2023 orm.007 /	1000 2008	12:40	PROFESIONAL	DRA N	MERCEDES	DIAZ		<u>!</u>	FIRMA		راويوا	1	NUMERO DE HOJA	0
10-111 <b>3</b> 1	, 11 <b>0</b> 0•	om.vv//	<b>1008</b>							(		- 10	Merced ITERNIS : 080180	es UML STA	,	CITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE				APELLIDO	SEXO (M	F) EDAD	Nº HISTORIA C	LÍNICA
SOLCA QUITO	BLANCA				ROMERO	F	69	304591	
6 CUADRO CLÍNICO D	E INTERCONSUL	ΤΔ					<del></del>		
ACIENTE FEMENINO DE 69 AÑOS DE ED RICIONAL MAS ATENCION PALIATIVA JE NOS INTERCONSULTA PARA ABORDAJE PUNTOS DEPENDIENTE MOJESPOSO) CUIDADOR PRINCESPOSO) CUIDADOR PRINCESPOSO (CUIDADOR PRINCESPOSO) CUIDADOR PRINCESPOSO) CUIDADOR PRINCESPOSO (CUIDADOR PRINCESPOSO (C	ERIO CLÍNICO PSICOLÓGICO EN CONTEXTO D ORIENTADA EN TIEM DERADO, DME Y PFE CIPAL, REFIERE ESTA	OMA NO DE PACIEN IFFER IR INFO	ESPACI NO AP ORMAD	O. E.C. LICA. O DB	SCALAS DE VAI SE REALIZA E LA CONDICIÓN	LORACION I NTREVISTA I ACTUAL D	K 40 % PF PSICOLO E LA PACI	PS 40 % BARTHI DGICA CON FAM ENTE EN	EL 35
8 DIAGNOSTICO			PRE DE	T	TO THE STATE OF TH	· TOPENS (A. N. LARTS) CO	<u> </u>	CTE	PRE C
1 ATENCION PAI	LIATIVA	Z51.5	_ X						
2				5					<u> </u>
9 PLAN DE DIAGNOST	ICO PROPUESTO	· 400 19740	L CONTRACTOR	rise e	THE PERSON NAMED AND	engeligena iyo e	संबंधकानुस्तानकार्यः हुः		
						A 48.50			

10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO T DE APOYO EMOCIONAL	<u> </u>	TERAPÉUTICOS Y EDUCATIV
	\$OLCA.	Nucleo de Geit <b>o</b>
	L2ICC	L Etvím Silta DOGÁ CLÍNICA 717464299

NOMBRE DEL PROFESIONAL FECHA 03/08/2023 HORA SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008 12:09 DRA. EVELYN SILVA