

ROME	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SCLC	SEGUNDO ALBERTO	MARTINEZ YEPEZ	M	74	226668

## 1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO

ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TERAPIA DEL DOLOR	SERVICIO QUE SOLICITA	HEMATOLOGIA	SALA	310	CAMA	B
NORMAL	X	URGENTE	MEDICO INTER CONSULTADO	DRA. CERVANTES	DESCRIPCION DEL MOTIVO	DOLOR CRONICO EN COLUMNA LUMBAR EXACERBADO			

## 2 CUADRO CLINICO ACTUAL

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TERAPIA DEL DOLOR

MOTIVO DE VALORACION: DOLOR CRONICO EXACERBADO EN LOS ULTIMOS DIAS POR LA NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS

PO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION.

PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(ISS).

PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16. CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLENDRONICO 4 MG EL 15/02/16.

POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS FAMILIARES HAN CONSGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017. EN

ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2019. TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. 17/07/2019

ESTUDIOS EVALUATORIOS: MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES.

ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).

REVALORACION DE ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, AUMENTO DE KAPPA 66.07 RATIO K/L 48 B2MG: AUMENTADA, RESTO NORMAL, INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA.

PACIENTE CON DOLOR ONCOLOGICO: PACIENTE REFIERE DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO QUE HA AUMENTADO EN LA ULTIMA SEMANA DURANTE LA MOVILIZACION Y CEDE PARCIALMENTE CON MEDICACION VIA ORAL. DOLOR LUMBAR EVA 5/10 E IRRADIACION A MIEMBROS INFERIORES. SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO CONTROL EL 15/06/23 DRA. DIAZ. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON Y NEUROMODULADOR.

MEDICACION:

PARACETAMOL 500MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

OXICODONA 20MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

GABAPENTINA 800MG VIA ORAL CADA NOCHE

LACTULOSA 65% VIA ORAL 30CC TODAS LAS NOCHES POR ESTREÑIMIENTO (SUSPENDER EN CASO DE DIARREA)

METOCLOPRAMIDA 10MG VIA ORAL PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL

## 3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS

20/08/23: HB: 17.1 HCTO: 51.7 LEU: 7.550 NEU: 2.840 PLAQ: 163.000 GLU: 93.7 UREA: 29.6 BUN: 13.8 CRAE: 0.96 AC URICO: 3.67 NA: 142 K: 4.84 CA: 4.75 CL: 105.2 O.86 P: 3.19 BT: 0.60 BD: 0.23 BI: 0.37 TGO: 36.6 TGP: 32.9 GGT: 29.5 FA: 68 LDH: 161 PRO T: 6.33 ALB: 3.90 GLOB: 2.43

## 4 DIAGNOSTICO

	PRE* PRESUNTIVO DEF* DEFINITIVO	CIE			PRE DEF			CIE			PRE DEF		
		C90.0		X	4								
1	MIELOMA MULTIPLE			X									
2													

## 5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS

PACIENTE REFIERE DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRONICO QUE HA AUMENTADO EN LA ULTIMA SEMANA DURANTE LA MOVILIZACION Y CEDE PARCIALMENTE CON MEDICACION VIA ORAL, MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA VALORACION POR TERAPIA DEL DOLOR.

FECHA	29/8/2023	HORA	13:20	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. RICARDO MOSQUERA	CODIGO		FIRMA		NUMERO DE HOJA	1
-------	-----------	------	-------	------------------------	----------------------	--------	--	-------	--	----------------	---

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Ricardo Mosquera  
HEMATÓLOGO  
C.I.: 0705329415

INTERCONSULTA - SOLICITUD

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA	SEGUNDO ALBERTO	MARTINEZ YEPEZ	F	74	226668

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD

P0: MIELOMA MÚLTIPLE EN PROGRESIÓN

PACIENTE CON D0 DE MIELOMA MÚLTIPLE IGG KAPPA, EC IGA (DURIE

SALMON) Y H185). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. RECIBIÓ RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 12/02/16 CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO. RECIBIÓ DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLENORONICO 4 MG EL 16/02/16. POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESIÓN OSEA EN HUMERO: E INCREMENTO EN CADENAS UGERAS, LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MEFALAN POR LO CUAL ANTE RECAIDA RECIBE SEGUNDA LINEA

MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA N° V/2017

EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUÍMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA, PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIÓ CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2018 TENIENDO COMO SEQUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. 17/07/2018 ESTUDIOS EVALUATORIOS MUY BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIÉNDOSE EN CONTROLES. EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUÍMICA Y SE

REINICIO TALIDOMIDA 50MG PEROREALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL).

REVALORACIÓN DE ENFERMEDAD: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA. INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN

P1: HIPOTIROIDISMO DIAGNOSTICADO DESDE EL 2016 EN TRATAMIENTO CON

LEVOTIROXINA 85MCG. ULTIMO CONTROL 31/03/2023 T46 2 72, T4 1 20

P2: OBESIDAD GRADO I AL INGRESO PESO 80KG, TALLA 154CM IMC 33.7 EN CONTROL DIETETIC. ADEMÁS CON SINDROME DE HIPOVENTILACIÓN USA O2 NOCTURNO.

P3: DOLOR ONCOLÓGICO. PACIENTE CON DOLOR EN COLUMNA LUMBO SACRA CRÓNICO EN SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON TERAPIA DEL DOLOR. ULTIMO ASOCIADO A ACTIVIDAD TUMORAL A ESTE NIVEL, EL DIA DE HOY SE

REAJUSTA ANALGESIA DE TERCER ESCALON EN HORARIO

P4: TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO. EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA EN TRATAMIENTO CON SERTRALINA 50MG QD AM, ULTIMO CONTROL OR CAMINO EL 23/02/23

P5: BRADICARDIA SINUSAL 31/03/23 FC 43LPM, EJE DERECHO, ST

NORMONIVELADO, QT 464MS, QTc 369MS. BRADICARDIA SINUSAL.

ECOCARDIOGRAMA 23/10/2022 FEVI 89%, FALLA DIASTOLICA GRADO I.

P6: HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I. VALORADO POR UROLOGIA

EN 14/12/2023 PACIENTE CON SINTOMAS URINARIOS OBSTRUCTIVOS

CONTINÚA CON TAMSULOSINA 0.4MG QD

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

SUBJETIVO: REFIERE DOLOR LUMBAR EVA 5/10

OBJETIVO:

TA 108/73 FC 72 FR 18 T 36.3 SO2 89 % I 1250 E1250

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO EN LAS TRE ESFERAS, GLASGOW 15/15.

HIPOACUSIA BOCA: NO LESIONES. CUELLO NO ADENOPATIAS

PULMONES: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS BRADICÁRDICOS. MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO ABDOMEN: GRAN PANICULO ADIPOSO, SUAVE

DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION. EXTREMIDADES: NO EDEMA.

UÑAS DE DEDOS GORDOS DESCAMATIVAS. DOLOR EVA 3/10 DURANTE LA

MOVILIZACIÓN EN COLUMNA LUMBAR.

## 8 DIAGNOSTICO

	PRE- PRESUNTIVO	DEF- DEFINITIVO	CIE	PRE	DEF	CIE	PRE	DEF
1	MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL		C90.0		X	4		
2	DOLOR, NO ESPECIFICADO		R52.9		X	5		
3						6		

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS DE CUERPO VERTEBRAL. EL DIA DE HOY SE SOLICITA VALORACION POR NUESTRO SERVICIO POR CUADRO DE DOLOR EN REGION DE COLUMNA EXACERVADO DESDE HACE UNA SEMANA, REQUIERE MAYO AYUDA Y SE DIFICULTAD MANTENER UNA SOLA POSICION POR INCREMENTO DE DOLOR. A LA VALORACION PACIENTE CON CUADRO DE DOLOR DE LEVE A MODERADA INTENSIDAD EN REGION LUMBAR SE ADICIONAN RESCATES DE MORFINA Y ADEMÁS SE REAJUSTA DOSIS DE OPIOIDE ( OXICODONA), CONSIDERAMOS QUE PACIENTE REQUIERE CORTICOIDE LUEGO DE ESTUDIOS DE REESTADIAJE Y MOVIMIENTO EN BLOQUE ANTE RIESGO ALTO DE FRACTURA. NOS MANTENDREMOS EN CONTROL Y SEGUIMIENTO DEL CASO.

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

OPIOIDE DE TERCER ESCALON EN HORARIO.

NEUROMODULACION.

ANTIHEMÉTICO

MOVIMIENTO EN BLOQUE

SOLCA NO. 1010  
Dra. María Cervantes V.  
ESP. MEDICINA INTERNA Y  
CUIDADOS PALIATIVOS  
1709797078

CODIGO

FECHA	30/8/2023	HORA	07H45	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DRA MARIA CERVANTES	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	-----------	------	-------	------------------------	---------------------	-------	----------------

ESTABLECIMIENTO SOLICITANTE	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLINICA
SOLCA	SEGUNDO ALBERTO	MARTINEZ YEPEZ	M	74	226668

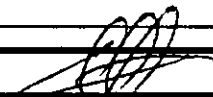
1 CARACTERISTICAS DE LA SOLICITUD Y MOTIVO									
ESTABLECIMIENTO DE DESTINO	SOLCA	SERVICIO CONSULTADO	TRAUMATOLOGIA	SERVICIO QUE SOLICITA	HEMATOLOGIA	SALA	310	CAMA	B
NORMAL	URGENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	MEDICO INTER CONSULTADO	DR. CRIOLLO	DESCRIPCION DEL MOTIVO	VALORACION FRACTURAS LUMBARES Y APLASTAMIENTO PARA MANEJO			

2 CUADRO CLINICO ACTUAL	
<p>SOLICITUD DE INTERCONSULTA A TRAUMATOLOGIA</p> <p>PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD</p> <p>DM 2</p> <p>DIAGNOSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DD. OR ONCOLOGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTATICA BENIGNA GRADO I</p> <p>MOTIVO DE INTERCONSULTA VALORACION DE FRACTURA LUMBAR Y APLASTAMIENTO PARA MANEJO</p> <p>MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA, EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(185) PACIENTE CON AFECTACION COLUMNA DORSO LUMBAR RECIBIO RT 36 GY DE T9 A T11 DEL 21/01 AL 03/02/16 CON NEUTROPENIA POSTERIOR AL MISMO RECIBIO DEXAMETASONA 40 MG SEMANAL POR 2 SEMANAS Y AC ZOLEDRONICO 4 MG EL 15/02/16 POSTERIOR PACIENTE CON PROGRESION OSEA EN HUMEROS E INCREMENTO EN CADENAS LIGERAS. LOS FAMILIARES HAN CONSEGUIDO MELFALAN POR LO CUAL ANTE RECA DA RECIBE SEGUNDA LINEA MELFALAN DESDE EL 24/04/2017 (YA QUE POR CARDIOPATIA NO RECIBE BORTEZOMIB) HASTA NOV/2017 EN ENERO/2018 RECAIDA BIOQUIMICA POR INCREMENTO DE CADENA LIGERA KAPPA PERO POR NO TENER MAYORES OPCIONES DE TRATAMIENTO SE SIGUIO CON MELFALAN Y SE SUMO PREDNISONA/ TALIDOMIDA HASTA MAYO/2018 TENIENDO COMO SECUELA NEUROPATIA PERIFERICA GRADO II. 17/07/2019 ESTUDIOS EVALUATORIOS: BUENA RESPUESTA PARCIAL, MANTENIENDOSE EN CONTROLES EN ESTUDIOS EVALUATORIOS DE 13/07/22 SE CONSIDERA RECAIDA BIOQUIMICA Y SE REINICIO TALIDOMIDA 50MG, PERO REALIZA BRADICARDIA (ENF NODO SINUSAL) REVALORACION DE ENFERMEDAD 08/2023: NUEVAS LESIONES LITICAS CALOTA Y PELVIS + OSTEOPENIA, AUMENTO DE KAPPA 96 07 RATIO KL 48 82MG AUMENTADA, RESTO NORMAL, INGRESA PARA COMPLETAR ESTUDIOS DE MEDULA OSEA Y RMN. E INICIA DE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO LENALIDOMIDA/DEXAMETASONA</p>	

3 RESULTADOS DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS	
<p>29/08/23 ORINA: CREA EN ORINA: 0.96. CREATININA EN 24H: 84.41. DEPURACION DE CREA EN 24H: 0.05. PROTEINAS EN ORINA 4.70. PROTEINAS EN ORINA 24H: 0.05. EMO: DENSIDAD 1.020. SANGRE(-), PROTEINAS(-), LEUCO 0-4, HEMATIES 0-2, BACTERIAS(+), TRICOMONAS(-). 29/08/23. HB: 17.1 HCTO: 51.7 LEU: 7.550 NEU: 2.840 PLAQ: 163.000 GLU: 93.7 UREA: 29.6 BUN: 13.6 CRAE: 0.96 AC URICO: 3.67 NA: 142 K: 4.84 CA: 4.76 CL: 105.2 MG: 0.86 P: 3.19 BT: 0.60 BD: 0.23 BI: 0.37 TGO: 36.6 TGP: 32.9 GGT: 29.5 FA: 68 LDH: 161 PRO T: 6.33 ALB: 3.90 GLOB: 2.43</p>	

4 DIAGNOSTICO		PRE= PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE PRE DEF		CIE PRE DEF	
1	MIELOMA MULTIPLE	C900		X	4		
2					5		
3					6		

5 PLANES TERAPEUTICOS Y EDUCACIONALES REALIZADOS	
<p>VALORACION DE FRACTURAS LUMBARES Y APLASTAMIENTO IDENTIFICADA EN RMN S/c LUMBAR PARA MANEJO</p>	

FECHA		HORA		NOMBRE DEL PROFESIONAL		FIRMA		NUMERO DE HOJA	
31/8/2023		7:39		DR RICARDO MOSQUERA				1	

SNS-MSP / HCU-form.007 / 2008

**INTERCONSULTA - SOLICITUD**  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Ricardo Mosquera  
 HEMATOLOGO  
 C.I.: 0705329415

ESTABLECIMIENTO CONSULTADO	NOMBRE	APELLIDO	SEXO (M-F)	EDAD	N° HISTORIA CLÍNICA
SOLCA QUITO	SEGUNDO ALBERTO	MARTINEZ YEPEZ	M	74	226688

## 6 CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA

RESPUESTA DE INTERCONSULTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA

PACIENTE MASCULINO DE 74 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO: MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESIÓN + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + DOLOR ONCOLÓGICO + TRASTORNO MIXTO ANSIOSO-DEPRESIVO + RE-ESTADIAJE + BRADICARDIA SINUSAL + HIPERTROFIA PROSTÁTICA BENIGNA GRADO I.

MC: DOLOR LUMBAR

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DESCRITO, CON DOLOR LUMBAR DE MODERADA INTENSIDAD MAS LIMITACION FUNCIONAL POR DOLOR, CON DEFORMIDAD MARCADA EN COLUMNA DORSOLUMBAR UNA XIFOTIZACION LUMBAR MARCADA. CON CONTRACTURA MUSCULAR. EN EXAMENES DE CONTROL HAZGOS RADIOLOGICOS QUE INDICAN FRACTURAS A MULTIPLES NIVELES DE CARACTERIZATICAS PATOLOGICAS EN COLUMNA DORSOLUMBAR

AL EF: REGION DORSAL: CONTRACTURA MUSCULAR DORSAL MAS XIFOSIS PRONUNCIADA

REGION LUMBOSACRA: DOLOR A LA PALPACION EN COLUMNA LUMBAR. XIFOTIZACION LUMBAR.

RECTIFICACION DE LORDOSIS. CONTRACTURA MUSCULAR PALPABLE. VALLEXI +. LASEAFGUE +.

BRAGARD +. TEPE +. FUERZA Y TOPNO MUSCULAR 3/% SENSIBILIDAD 1/2.

## 7 RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO

PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE EN PROGRESION. PACIENTE CON DG DE MIELOMA MULTIPLE IGG KAPPA. EC IIIA (DURIE SALMON) Y II(IISS). PACIENTE CON AFECTACIÓN COLUMNA DORSO LUMBAR. HA RECIBIDO DISTINTAS LINEAS DE TRATAMIENTO. AL MOMENTO INGRESADO PARA NUEVO CICLO DE TRATAMIENTO. EN ESTUDIO DE RM DE COLUMNAS SE EVIDENCIA A VARIOS NIVELES EN COLUMNA DORSAL (PARTE BAJA) Y LUMBOSACRA FRACTURA ACUÑAMIENTO. CON ACUÑAMIENTO MAYOR AL 70%. PERDIDA DE EJE EN COLUMNA CON XIFOTIZACION LUMBAR POR FRAGILIDAD DE CUPERPOS VERTEBRALES. MAYOR AFECTACION EN T11 Y L1. SE CONSIDERA NECESARIO EL USO DE CORSET KNIGHT TYLOR MAS CONTROL EN CONSULTA EXTERNA UNA VEZ SEA DADO DE ALTA.

## DIAGNOSTICO

		PRE- PRESUNTIVO DEF= DEFINITIVO		CIE		PRE		DEF		CIE		PRE		DEF	
1	MIELOMA MULTIPLE			C900		X		4							
2						X		5							
3						X		6							

## 9 PLAN DE DIAGNOSTICO PROPUESTO

NINGUNO

## 10 PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO

TERAPÉUTICOS Y EDUCATIVO

ALTA POR ORTOPEDIA ONCOLOGICA

USO DE CORSET KNIGHT TYLOR

CONTROL EN CONSULTA EXTERNA

NOVEDADES

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Alberto Calderón  
MÉDICO TRAUMATOLOGO  
C.T. 0604430639

FECHA	31/08/2023	HORA	16:14	NOMBRE DEL PROFESIONAL	DR. LUIS CALDERON	FIRMA	NUMERO DE HOJA
-------	------------	------	-------	------------------------	-------------------	-------	----------------