

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 15:09:40

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140796 No. HISTORIA CLINICA 300505 Cédula 1752680635

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ARREAGA	GARCIA	BRUCE	DARIO

Edad: 14 años

DX. DE INGRESO C78.0 METASTASIS HACIA PULMON DERECHO DE UN TUMOR DE CELULAS GERMINALES CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK

DX. DEFINITIVO PRIMARIO C38.3 TUMOR DE CELULAS GERMINALES MEDIASTINAL

> PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TUMOR GERMINAL MEDIASTINAL ESTADÍO III EN PROGRESIÓN TAC HOSPITAL SAN FRANCISCO: TÓRAX: TUMOR EN HEMITÓRAX DERECHO DE 2000 X 122 MM CON DESPLAZAMIENTO DEL MEDIASTINO A LA IZQUIERDA, DESPLAZAMIENTO DE ESTRUCTURAS VASCULARES TORÁCICAS. CERVICALES INFERIORES + HSFQ 25/10/22: CEA 5.14 CA-125: 33.85 AFP > 1000 + SOLCA 27/10/22: LDH 1801, BHCg: 2.39 Y AFP: 100378 + SÍNDROME DE VENA CAVA SUPERIOR (S) + ECOCARDIOGRAMA 30/10/22 FEVI 81% + INICIO DE QT CICLO I BEP 27/10/22 + SÍNDROME PIERDE SAL POR CISPLATINO, RECIBIÓ FLUDROCORTISONA DEL 16/11/22 AL 10/12/22 + ECOCARDIO 7/12 FEVI 57% E INSUFICIENCIA TRICUSPÍDEA LEVE + TAQUICARDIA SINUSAL EN TTO CON PROPRANOLOL 7/12/22 + TORACOTOMÍA + EXCÉRESIS DE MASA MEDIASTINAL (14/02/23); PATOLOGÍA: 90 % DE NECROSIS CON MÁRGENES QUIRÚRGICOS LIBRES DE COMPROMISO TUMORAL + 01/03 CARDIO FEVI 52% + 16/03/23 QT CICLO 6 BEP + 2/5/23 GGO: LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN 4º ARCO COSTAL DERECHO + 2/5/23 TAC DE TÓRAX: NÓDULO SÓLIDO EN CAMPO PULMONAR DERECHO, RESTO DE IMÁGENES SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL + 5/05/23 AFP 89 + 16/05/2023: TORACOTOMÍA DERECHA + SEGMENTECTOMÍA + DECORTICACIÓN PARIETAL Y VISCERAL + PATOLOGÍA "SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO": TUMOR DE CÉLULAS GERMINALES METASTÁSICO, CONSTITUIDO POR COMPONENTE DE SACO DE YOLK, NECROSIS FOCAL, BORDES QUIRÚRGICOS LIBRES + 31/05/2023: AFP 16.49 + COLOCACIÓN PICC LINE (07/07/23) + 08/07/2023 TAC S/C DE TORAX: ESTIGMAS POSTQUIRÚRGICOS A NIVEL APICAL E HILAR BASAL DERECHO SIN MODIFICACIONES EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO, CONSIDERAR ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA + 17/07/2023 GGO: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD MEDIA A NIVEL DE LA LESIÓN COSTAL ANTERIOR DERECHA (ACTIVIDAD FOCAL), EN VÉRTEBRAS LUMBARES DISTALES (PREEXISTENTE) LEVE HIPERACTIVIDAD EN CADERA DERECHA, EN CUELLO FEMORAL, SE CONFIRMA EN LAS IMÁGENES DEL SPECT PÉLVICO + QT CICLO 4 TIP (21/08/2023)+ MIOCARDIOPATÍA DILATADA POR QT.

DIAGNOSTICOS SECUNDARIOS

Código	Enfermedad	Observación
Z51.1	QUIMIOTERAPIA	

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE INGRESA DESDE CONSULTA EXTRENA PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA, EN BUENA CONDICION CLINICA CON LABORATORIOS ADECUADOS, MARCADORES NEGATIVOS. EN SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGIA QUIEN INDICA QUE BRUCE TIENE MIOCARDIOPATIA DILATADA SECUNDARIA A QUIMIOTERAPIA, SUSPENDE PROPANOLOL E INICIA CARVEDILOL, DURANTE SU HOSPITALIZACION PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AL RECIBIR ULTIMO CICLO DE QUIMIOTERAPIA SE SOLICITA IMAGENES DE EVALUACION AL ALTA.

EXAMEN FISICO:

PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS, REACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DISTRESS RESPIRATORIO

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS,

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. BUENA ENTRADA DE AIRE, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES. NO SE PALPAN MEGALIAS.

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 15:09:40

Página 2 de 3

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.
REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

21/08/2023: LEUCOCITOS 3810, NEUTROFILOS 2570, HEMOGLOBINA 11.5, HEMATOCRITO 34.6, PLAQUETAS 268.000, UREA 16.7, CREATININA 0.50, TGO 18.3, TGP 13.7, BILIRRUBINA TOTAL 0.20, BILIRRUBINA DIRECTA 0.12, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.07, SODIO 138, POTASIO 3.94, CLORO 103.7, MAGNESIO 0.68, BHCG 0.10, AFP 4.49
24/08/2023: UREA 21.7, CREATININA 0.57, SODIO 141, POTASIO 5.10, CLORO 108.6, MAGNESIO 0.678

EVOLUCION Favorable PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, CURSANDO SU QUINTO DÍA DE HOSPITALIZACIÓN QUE TERMINÓ SU QUIMIOTERAPIA SIN PRESENTAR REACCIONES ADVERSAS. AL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO CON CARDIOLOGÍA, PACIENTE CON GASTO URINARIO EN 7.05, PERO CON CONTROLES DE GLICEMIA ADECUADOS, EVOLUCIÓN FAVORABLE, EN CONDICIONES DE ALTA HOSPITALARIA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DEXTROSA SOL. SALINA 1000ML + CLORURO DE POTASIO 10MEQ) PASAR INTRAVENOSO A 134 ML/HORA (2500 ML/M2) PREHIDRATACION Y MANTENIMIENTO
(DEXTROSA AL 5% EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 10 MEQ DE CLK + 4 GR MANITOL) PASAR IV A 161 ML/HORA DURANTE CISPLATINO Y 6H DESPUES
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 6MG DILUIDO EN 30CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 15 MIN, CADA 8 HORAS
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML) ADMINISTRAR 12 MG INTRAVENOSO Y DESPUES 6 MG IV CADA 8 HORAS
(METOCLOPRAMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 5 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 10 MG IV CADA 8 HORAS
(HIDROXICINA 25 MG SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 25 MG VO CADA 8 HORAS
(DIFENHIDRAMIDA 50 MG) IV 40 MIN ANTES DE PACLITAXEL
(LORATADINA 10 MG) 10 MG VO 30 MIN ANTES DE PACLITAXEL
(PACLITAXEL LIQUIDO PARENTERAL 100 MG) ADMINISTRAR 322 MG DILUIDO EN 500ML DE DEXTROSA EN AGUA 5 % IV PERFUSION DE 24 HORAS HOY (DIA1) DEBE SER PROTEGIDO DE LA LUZ, Y EN VIA DIFERENTE
(CISPLATINO LIQUIDO PARENTERAL 50MG/50ML) ADMINISTRAR 32 MG DILUIDO EN 100ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO PERFUSION DE 30 MIN DIA 2 - DIA 5
(IFOSFAMIDA SOLIDO PARENTERAL 1G) ADMINISTRAR 1935 MG DILUIDO EN 600ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV PERFUSION DE 1 HORA DIA 2 - DIA 5
(MESNA LIQUIDO PARENTERAL 100MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 500MG DILUIDO EN 50ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% IV EN PERFUSION DE 20 MINUTOS DESPUES DE TERMINADA LA PERFUSION DE IFOSFAMIDA Y LUEGO A LAS 3 HORAS, 6 HORAS Y 9
(PEGFILGRASTIM LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML 0.6ML) ADMINISTRAR 4MG SUBCUTANEO A LAS 24 HORAS DE TERMINADA QUIMIOTERAPIA
(CARVEDILOL TABLETA RECUBIERTA 6.25 MG) ADMINISTRAR 6. 25 MG VO CADA 12 HORAS
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 80 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIÉRCOLES
(SULFATO DE MAGNESIO) ADMINISTRAR 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
(FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 10 MG IV STAT

RECETA (INDICACIONES DE ALTA)
(FAVOR DESACTIVAR Y HEPARINIZAR PICC LINE)
(PEGFILGRASTIM LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML 0.6ML) ADMINISTRAR 4MG SUBCUTANEO A LAS 24 HORAS DE TERMINADA QUIMIOTERAPIA
(CARVEDILOL TABLETA RECUBIERTA 6.25 MG) ADMINISTRAR 1 TABLETA (6. 25 MG) VIA ORAL CADA 12 HORAS
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) ADMINISTRAR 80 MG (MEDIA TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIÉRCOLES
(SULFATO DE MAGNESIO) ADMINISTRAR 500 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 15:09:40

Página 3 de 3

REALIZARSE TAC DE CONTROL EN 2 SEMANAS
CONTROL CON RESULTADOS DE TAC POR CONSULTA EXTERNA DE ONCOPEDIATRIA EN 3 SEMANAS +
RESULTADOS DE EXÁMENES 11/09/2023
SEGUIMIENTO POR NUTRICIÓN
SIGNOS DE ALARMA
PLAN EDUCACIONAL NEUTROPENIA FEBRIL

FECHA EPICRISIS 26-AUG-2023

FECHA INGRESO: 21-AUG-2023

FECHA ALTA: 26-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

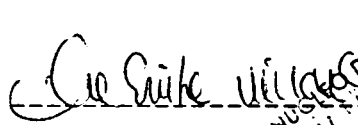
MEDICO TRATANTE


MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA

REALIZADA POR

MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

FIRMA:


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Erika Villanueva
ENANO - ONCÓLOGA PEDIATRA
C.I.: 1710674464


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gissela Tashiguano
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1725329591