

# REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 11-AUG-2013 03:40:45

Página 1 de 2

No. INTERNACION : 140437 No. HISTORIA CLINICA : 280803 Cédula : 1727649822

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
MARTINEZ	TOVAR	JOSE	DAVID

Edad: 13 años

**DX. DE INGRESO:** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - FUERA DE INSTITUCION

**DX. DEFINITIVO (ONCOLOGICO)** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA - FUERA DE INSTITUCION

## PARTES OPERATORIAS ASOCIADOS

\* **NUMERO :** 59458 **FECHA OPERACION :**

## HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

MARTINEZ JOSE 13 AÑOS

DIAGNOSTICO: LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN DE ALTO RIESGO EN RECAÍDA MEDULAR + QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 CONSOLIDACIÓN HDMTX 07/08/23

MOTIVO DE INGRESO:

PACIENTE QUE INGRESA EN CONDICIONES CLINICAS ESTABLES Y CON ESTUDIOS DE LABORATORIO ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 CONSOLIDACION Y REALIZARSE PROCEDIMIENTO

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS, NO LESIONES

TORAX: EXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

GENITALES EXTERNOS SIN LESIONES, ACORDE PARA EDAD

REGION PERIANAL: NO LESIONES

## HALLAZGOS RX/ LABORATORIOS

07/08/2023

LEUCOCITOS 2820 NEUTROFILOS 1250 HEMOGLOBINA 12.8 PLAQUETAS 211000 UREA 25.9 CREATININA 0.49 TGO 23.8 TGP 13.8 SODIO 137 POTASIO 4.24 CLORO 104 BILIRRUBINA TOTAL 0.54

09/08/2023

METOTREXATE 0.61, UREA 11.2 CREATININA 0.45 TGO 17.7 TGP 14.8 BILIRRUBINA TOTAL 0.44 LEUCOCITOS 6890 NUETROFILOS 5990 HEMOGLOBINA 11.2 PLAQUETAS 182000

**EVOLUCION:** Favorable

PACIENTE QUE INGRESÓ PARA QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 DE CONSOLIDACIÓN CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATE Y PROCEDIMIENTO RESPECTIVO, CON CONTROL DE LCR: 1 CÉLULA, CITOLOGÍA NEGATIVA. RECIBIO INFUSION DE METOTREXATE SIN COMPLICACIONES, NI REACCIONES ADVERSAS INFUSIONALES; CONTROL SERICO A LAS 42 HORAS EN 0.61, SIN ALTERACION DE FUNCION HEPATICA NI RENAL. PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SE INDICA ALTA

## COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO, SIN SIGNOS

## COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59458:

**CONDICION :** Estable

**TRATAMIENTO :** SALA GENERAL - ONCOLOGIA PEDIATRICA

# REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 11-AUG-2023 03:40:45

Página 2 de 2

ACTIVAR CATETER  
MEDIR PH URINARIO EN CADA MICCION  
DIETA PARA PACIENTE + FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS  
DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 ML + 35 MEQ DE CLORURO DE SODIO + 10 MEQ DE CLORURO DE POTASIO + 40 MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 232 ML/HORA POR DOS HORAS (200 ML/M2) Y LUEGO A 145 ML/HORA (3000ML/M2)  
ENJUAGUE CON BICARBONATO DE SODIO) CADA 6 HORAS  
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL (8,4%) 30 MEQ DILUIDOS EN 50 ML DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% PASAR IV EN PERFUSION DE 30 MINUTOS DURANTE PREHIDRATACION Y SI PH MENOR A 6 (BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL(8,4%) 15 MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 7  
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) 5 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES  
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) 12 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 6 MG CADA 8 HORAS IV  
(METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) 5800 MG DILUIDOS EN 400 ML DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS (DIA 1)  
(FOLINATOL CALCICO (LEUCOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (50MG)) 20 MG IV A LAS 30 HORAS DE INICIADA PERFUSION DE METOTREXATE Y LUEGO CADA 6 HORAS POR 5 DOSIS EN TOTAL  
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 1) - DIA 2  
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 3 A DIA 7  
(ACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) 15 ML CADA 8 HORAS (SUSPENDER EN CASO DE DIARREA)  
(ENJUAGUES CON SOLUCIÓN MÁGICA CADA 4 HORAS  
(EPINEFRINA) 250 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS  
(SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 10 MEQ DE CLORURO DE POTASIO) PASAR IV A 145 ML/HORA (3000ML/M2)  
CRISIS (CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG) 140 MG VIA ORAL CADA 12 HORA (PROFILAXIS)  
RESOL (FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) 95 MG VIA ODAL CADA DIA (PROFILAXIS)  
RESOL (QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN 12 ML: (METOTREXATO 12 ML) + (HIDROCORTISONA 24 MG) + (CITARABINA 36 MG)

## RECETA

DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CATETER  
(CIPROFLOXACINA TABLETA RECUBIERTA 500 MG) ADMINSTRAR 140 MG VIA ORAL CADA 12 HORA (PROFILAXIS)  
(FLUCONAZOL TABLETA 150 MG) ADMINISTRAR 95 MG VIA ODAL CADA DIA (PROFILAXIS)  
QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 DE CONSOLIDACION  
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 4) A DIA 7  
(QUIMIOTERAPIA SEMANA 6 CONSOLIDACION) AUTORIZADA - INICIAR 14/08/2023  
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 75 MG (1 TABLETA Y MEDIA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 1) - DIA 2  
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 50 MG (1 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 3 A DIA 7  
(ENJUAGUES MAGICOS: 30 ML DE HIDROXIDO DE ALUMINIO + 2 ML DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA) REALIZAR ENJUAGUES CADA 6 HORAS  
AGUIRÍA PROCEDIMIENTOS (SEMANA 7 CONSOLIDACION) 21/08/23 CON EXAMENES

FECHA EPICRISIS 10-AUG-2023

FECHA INGRESO: 07-AUG-2023

FECHA ALTA: 10-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

## MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

## REALIZADA POR

MD\*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Glenda Ponce  
MEDICO PEDIATRA  
C.I. 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Gema Mendoza  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 131440563