

Fecha : 29-AGO-2023 06:33:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA  
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

**Evolución:**

EVOLUCION AM

FEMENINA DE 73 AÑOS DH:1

DG:ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) + RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA

MI: QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 3

PO: ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) + RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX)

\*JUN/2020 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ OMENTECTOMIA PARCIAL + HEMICOLECTOMIA DERECHA+ ILEOSTOMIA. (HCAM).

BIOPSI: ADENOCARCINOMA MESTASICO DE ORIGEN OVARICO

\*RECIBE QT PACLITAXEL/CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA FEB/2021.

\*PET/CT (MARZO/2022) ACTIVIDAD METABOLICA TUMORAL EN BAZO E HIGADO SUGERENTE DE METASTASIS

\*(ABRIL/2021): HISTERECTOMIA TOTAL + ANEXECTOMIA BILATERAL + OMENTECTOMIA + RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.

EN SOLCA:

\*BIOPSIA LESION CERVIX (AGOSTO/22): ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL TIPO ENDOMETROIDE, INFILTRANTE.

\*PAFF (AGOSTO/2022) GANGLIO INGUINAL DERECHO: METASTASIS

\*POR RECAIDA DE ENFERMEDAD INICIA QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA (23/12/2022)

\*EL 09/02/2023 LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA + RECONFECCION DE ILEOSTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL. HISTOPATOLÓGICO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

\*TAC CORPORAL (MAY/2023): EN TORAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA.MICRONÓDULOS PULMONARES SIN CAMBIOS.EN ABDOMEN LESIÓN ESPLÉNICA IMPRESIONA CON DISMINUCIÓN DE SU TAMAÑO. LESIÓN HIPODENSE EN PÁNCREAS, SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. OSTOMÍA SIN DATOS DE PROCESO OBSTRUCTIVO.

\*RMN PELVIS (JUNIO/23): DESFAVORABLE POR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD. APARICIÓN DE LESIONES ALTAMENTE SUGESTIVAS DE RECURRENCIA TUMORAL HACIA EL ASPECTO LATERAL IZQ. DEL MUÑÓN VAGINAL, LESIÓN HEPÁTICA DE RECIENTE APARICIÓN, ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO

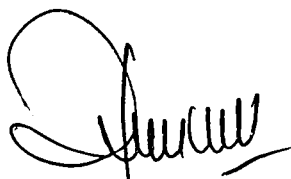
\*POR PROGRESION INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. CICLO 1 EL 12/07/23. INGRESA PARA CICLO 3.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 0250014974



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCÓLOGA CLÍNICA  
MSP:1703816874

P1: ERC KDIGO (G3B) CREATININAS BASALES: 1,23-1,13. LESION RENAL MULTIFACTORIAL YA QUE EN ECO RENAL (AGOSTO/22) SE EVIDENCIA DISMINUCION DE ECOGENICIDAD DE RIÑON IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA DILATACION NI OBSTRUCCION.

ULTIMA VALORACION POR M. INTERNA EL 13/7/23 EN HOSPITALIZACION.

P2: HIPOTIRIDISMO A LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIARIO, LLEVA CONTROLES EXTERNOS. ULTIMO CONTROL FEB/23 HORMONAL: TSH: 3.21 , T4: 1.52. MANTIENE SEGUIMIENTO POR DRA. VEGA.

P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN MANEJO CON NEUROMODULADOR. ULTIMO CONTROL EL 13/7/23.

S: ASINTOMATICA

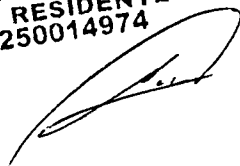
O:TA:96/67 FC:61 FR:18 T:36.2 SAT:97AA I:1380 E:300 BH:+1080 DEPO:1B7 ILEOSTOMIA P:51KG T: 155CM  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS.  
BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZON  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL,  
BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS  
A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA PARA CICLO 3 CON REDUCCION DE DOSIS  
POR NEUROTOXICIDAD. SE AUTORIZA TRATAMIENTO HOY, VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.  
VALORAR ALTA PM.

PLAN:

- HOY QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- VALORAR ALTA PM
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

MD. TANNIA SORIA 1703816874  
ONCOLOGA CLINICA  
MD LUIS FALCONI MSP 0250014974  
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0250014974



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

Fecha : 29-AUG-2023 11:08:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA  
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

**Evolución:** NOTA EN CASO DE ALTA  
PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) + RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. QUIEN INGRESA PARA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 3, LA CUAL INICIA EL DIA DE HOY PREVISTO FINALIZAR EN HORAS DE LA TARDE Y VALORAR ALTA PM.


S: NO REFIERE MOLESTIAS  
O:TA:96/67 FC:61 FR:18 T:36.2 SAT:97AA I:1380 E:300 BH:+1080 DEPO:1B7 ILEOSTOMIA P:51KG T: 155CM  
PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS. OJOS PUPILAS ISOCORICAS Y NORMORREACTIVAS. BOCA CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. CORAZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS. ABDOMEN PRESENCIA DE ILEOSTOMIA FUNCIONAL, BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO. EXTREMIDADES SIMETRICAS, NO EDEMAS

PLAN:  
-CONTINUA PERFUSION QUIMIOTERAPIA  
-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA  
-SE DEJA INDICACIONES EN CASO DE ALTA

MD. TANNIA SORIA 1703816874  
ONCOLOGA CLINICA  
MD LUIS FALCONI MSP 0250014974  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 0250014974

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

Fecha : 29-AGO-2023 16:07:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA  
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

**Evolución:** NOTA DE ALTA Y EPICRISIS

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) + RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA. PERMANECE HOSPITALIZADA EN SERVICIO DE ONCOLOGIA CLINICA POR 1 DIA, QUIEN INGRESA PARA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 3. LA CUAL INICIA EL DIA DE HOY 29/08/2023 Y TERMINA EN HORAS DE LA TARDE. CON ADECUADA TOLERANCIA. NO HA PRESENTADO SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, EN CONDICIONES DE ALTA.

S: NO REFIERE MOLESTIAS  
O: TA:96/67 FC:61 FR:18 T:36.2 SAT:97AA I:1380 E:300 BH:+1080 DEPO:1B7 ILEOSTOMIA P:51KG T: 155CM  
AL EXAMEN FISICO NO HALLAZGOS PATOLOGICOS

PLAN: ALTA  
-CITA CON ONCOLOGIA CLINICA - DRA SORIA EL 18/9/23 A LAS 12H20

MD. TANNIA SORIA 1703816874  
ONCOLOGA CLINICA  
MD NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740  
MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	140965	Epicrisis

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nicolas Portilla  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1723900740

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

Fecha : 28-AUG-2023 12:48:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA  
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:** NOTA INGRESO ONCOLOGIA CLINICA  
FEMENINA DE 73 AÑOS, NACIDA EN COTOPAXI Y RESIDENTE EN QUITO HACE 50 AÑOS, ESTADO CIVIL:  
CASADA, INSTRUCCIÓN: SUPERIOR COMPLETA (ABOGADA), OCUPACION: JUBILADA. QDD RELIGIÓN:  
CATÓLICO, LATERALIDAD DIESTRA, TIPO DE SANGRE: ORH+, TRANSFUSIONES: NO REFIERE  
ALERGIAS: NO REFIERE  
CONTACTO: MILTON GRANJA (HIJO) 0982265192  
APF: MADRE: CANCER DE UTERO  
APP:- HIPOTIROIDISMO DESDE LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 UG VO QD  
- REFLUJO GASTROESOFAGICO DESDE LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON OMEPRAZOL.  
AQX:  
JUNIO/20: OMENTECTOMIA PARCIAL + HEMICOLECTOMIA DERECHA+ ILEOSTOMIA  
- TIROIDECTOMIA TOTAL POR BOCIO MULTINODULAR HACE 5 AÑOS  
- COLELAP HACE 4 AÑOS  
- 09/02/2023: LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA +  
RECONFECCION DE ILEOSTOMIA  
AGO: FUM: 16 AÑOS G: 4 P: 3 C: 0 A: 1 ANTICONCEPTIVOS: ANOVULATORIOS: 1 AÑO DIU: T DE COBRE: 3  
AÑOS  
MENOPAUSIA: 55 AÑOS.  
- MEDICACION: ANALGESIA OCASIONAL  
- HÁBITOS:  
ALIMENTARIO: 2 V/D (BALANCEADA) MICCIONAL: 4 V/D NICTURIA: 3 VECES DEFECATORIO: 4 V/ DIAS  
ALCOHOL: NO REFIERE  
TABACO: NO REFIERE  
DROGAS: NO

DIAGNOSTICO DE ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) +  
RECAIDA DE ENFERMEDAD (A CERVIX) + HIPOTIROIDISMO + INSUFICIENCIA RENAL CRONICA  
MOTIVO INGRESO: PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL MONODROGA CICLO 3

PO: ADENOCARCINOMA DE OVARIO ESTADIO CLINICO IV + (METS BAZO, RECTO) + RECAIDA DE  
ENFERMEDAD (A CERVIX)  
SOMETIDA EN JUNIO DEL 2020 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA+ OMENTECTOMIA PARCIAL +  
HEMICOLECTOMIA DERECHA+ ILEOSTOMIA. (HCAM).  
BIOPSIA DE HEMICOLECTOMIA DERECHA: ADENOCARCINOMA MESTASICO DE ORIGEN OVARICO CON  
INFILTRACION A APENDICE CECAL, BORDES LIBRES.  
RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL/CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA FEBRERO DEL  
2021.

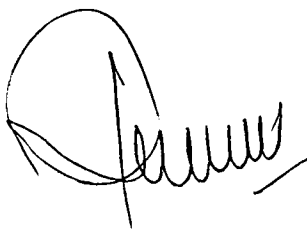
**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

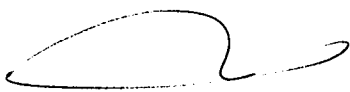
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Fernanda Mollocana  
Médico Residente  
C.I.: 0501037210

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

\*PET/CT (MARZO/2022) ACTIVIDAD METABOLICA TUMORAL EN BAZO E HIGADO SUGERENTE DE METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO, LESION EN PELVIS QUE SUGIERE RESIDUO TUMORAL.ADENOPATIA EN CADENA ILIACA DERECHA EN RELACION CON PRIMARIO CONOCIDO.  
\*SOMETIDA (ABRIL/2021): HISTERECTOMIA TOTAL + ANEXECTOMIA BILATERAL + OMENTECTOMIA + RESTITUCION DE TRANSITO INTESTINAL.  
EN SOLCA:  
\*REVISION DE LAMINILLAS (JUNIO/2022):"PROTOCOLO OVARIO" INCLUYE ANEXECTOMIA DERECHA E IZQUIERDA, HISTERECTOMIA, RESECCION OMENTO. NODULO PERITONEAL RECTAL: CARCINOMA SEROSO PAPILAR ALTO GRADO COMPROMETE OVARIO DERECHO E IZQUIERDO, TROMPAS UTERINAS, OMENTO Y NODULO PERITONEAL SON NEGATIVAS PARA MALIGNIDAD. CERVIX: CERVICITIS CRONICA INESPECIFICA  
\*TAC CORPORAL S/C (JULIO/2022)  
-TORAX: CAMPO PULMONAR DERECHO LESION NODULAR 3 MM. OTRA 2,1 MM. NEGATIVO ACTIVIDAD TUMORAL.  
-ABDOMEN: EN BAZO LESION NODULAR HIPODENSE (66X39 MM)(19,8MM) EN RELACION CON METASTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO.  
\*RMN PELVICA (AGOSTO/2022) REALIZADO EN AXIS: LESION EXPANSIVA ASPECTO LOBULADO MIDE 38X38X28MM DEPENDIENTE DE CUPULA VAGINAL DE LADO IZQ. BORDES MAL DEFINIDOS. LOS TERCIOS MEDIO E INFERIOR DE CANAL VAGINAL ESTAN RESPETADOS. NO SE IDENTIFICA UTERO NI ANEXOS. LESION NODULAR ASPECTO LOBULADO ADYACENTE A RECTO SUPERIOR (31X22X20MM).ADENOMEGALIA INGUINAL DERECHA (21MM)DISCRETO REALCE POSTCONTRASTE.  
\*COLONOSCOPIA (AGOSTO/2022): CAMBIOS SECUNDARIOS A CIRUGIA PREVIA.  
\*BIOPSIA LESION CERVIX (AGOSTO/22): ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL TIPO ENDOMETROIDE, INFILTRANTE.  
\*PAFF (AGOSTO/2022) GANGLIO INGUINAL DERECHO: METASTASIS DE CARCINOMA (A DESCARTAR ADENOCARCINOMA ENDOCERVICAL).  
\*IHQ(SEPTIEMBRE/22):INFILTRACION DE SEROSO DE ALTO GRADO (PRIMARIO CONOCIDO EN OVARIO A REGION CERVICAL).  
\*POR RECAIDA DE ENFERMEDAD INICIA QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CARBOPLATINO POR 6 CICLOS HASTA (23/12/2022)



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Fernanda Mollo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0503037210

Fecha : 28-AUG-2023 12:57:00 H.C. : 257220 Paciente: ESTRELLA ALVAREZ LUZ MARIA OFELIA  
Médico : MD#1 MOLLOCANA JACOME ENITH FERNANDA  
MEDICO - CC: 0503037210

**Evolución:**

CONTINUA NOTA DE INGRESO

\*SOMETIDA EL 09/02/2023 A LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + RESECCION DE ILEOSTOMIA + RECONFECCION DE ILEOSTOMIA + LAVADO DE CAVIDAD PERITONEAL.

HISTOPATOLÓGICO: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD

\*TAC DE TORAX (MAR/2023): ESCASO PATRÓN NODULAR BILATERAL LA MÁS EVIDENTE EN EL SEGMENTO III DERECHO. ESTABILIDAD.

\*TAC CORPORAL (MAY/2023): EN TORAX SIN EVIDENCIA DE IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA MACROSCÓPICA A DISTANCIA. MICRONÓDULOS PULMONARES SIN CAMBIOS. EN ABDOMEN LESIÓN ESPLÉNICA IMPRESIONA CON DISMINUCIÓN DE SU TAMAÑO. LESIÓN HIPODENSE EN PÁNCREAS. SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS. OSTOMÍA SIN DATOS DE PROCESO OBSTRUCTIVO, SE APRECIAN CAMBIOS INFLAMATORIOS DE LA GRASA ADYACENTE. EN PELVIS NO SE IDENTIFICAN IMÁGENES QUE SUGIERAN ACTIVIDAD NEOPLÁSICA.

\*RMN PELVIS (JUNIO/23): DESFAVORABLE POR PROGRESION DE LA ENFERMEDAD. APARICIÓN DE LESIONES ALTAMENTE SUGESTIVAS DE RECURRENCIA TUMORAL HACIA EL ASPECTO LATERAL IZQ. DEL MUÑÓN VAGINAL, CON APARENTES IMPLANTES QUE AFECTEN A LA PARED DEL RECTO MEDIO, ASÍ COMO A LA PARED PÉLVICA ANTERIOR EN SU EXTREMO DISTAL Y ASPECTO LATERAL DER. + LESIÓN HEPÁTICA DE RECIENTE APARICIÓN. ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO. PROBABLE IMPLANTE SUBCAPSULAR EN EL SEGMENTO VI. LESIÓN ALTAMENTE SUGESTIVA DE IMPLANTE SECUNDARIO A NIVEL ESPLÉNICO.

\*POR PROGRESION INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL MONODROGA. CICLO 1 EL 12/07/23. INGRESA PARA CICLO 3.

P1: FALLA RENAL CRONICA KDIGO (G3B) CREATININAS BASALES: 1.23-1.13. CATALOGADO COMO LESION RENAL MULTIFACTORIAL YA QUE EN ECO RENAL (AGOSTO/22) SE EVIDENCIA DISMINUCION DE ECOGENICIDAD DE RIÑÓN IZQUIERDO NO SE EVIDENCIA DILATACION NI OBSTRUCCION.

ULTIMA VALORACION POR M. INTERNA EL 13/7/23 EN HOSPITALIZACION.

P2: HIPOTIROIDISMO A LOS 68 AÑOS EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 75 MCG DIARIO, LLEVA CONTROLES EXTERNOS. ULTIMO CONTROL FEB/23 HORMONAL: TSH: 3.21 , T4: 1.52. MANTIENE SEGUIMIENTO POR DRA. VEGA.

**Examen Físico:**

P3: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO EN MANEJO CON NEUROMODULADOR. ULTIMO CONTROL EL 13/7/23.

S: NO MOLESTIAS

O: ECOG 1 , AL EXAMEN FISICO NADA CONTRIBUTORIO

A: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR PROGRESION INICIA TERCERA LINEA CON PACLITAXEL MONODROGA. INGRESA PARA CICLO 3 CON REDUCCION DE DOSIS POR NEUROTOXICIDAD. YA TIENE PLANIFICADA IMAGEN DE EVALUACION, LA CUAL LA HARA HOSPITALIZADA POR ANTECEDENTE.

PLAN:

-HOY PREMEDICA

-SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA


MD. TANNIA SORIA 1703816874

ONCOLOGA CLINICA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE



SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874