

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 12-AUG-2023 09:02:36

Página: de 3

No. INTERNACION 140272 No. HISTORIA CLINICA 317961 Cédula 1728068261

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
TORRES	GUACHALA	MADISON	ALEXANDRA

Edad: 10 años

**DX. DE INGRESO PRE** SINDROME MIELOPROLIFERATIVO

**DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO** C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA B COMUN

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

TORRES MADISSON 10 AÑOS

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN ALTO RIESGO QT POLA (03/08/2023) INDUCCIÓN DIA 8, PREDNISONA DIA 9

MOTIVO DE CONSULTA: REFERENCIA HCAM

RESUMEN DE CUADRO DE INGRESO:

PACIENTE QUE INGRESA DE SÍNDROME MIELOPROLIFERATIVO EN ESTUDIO DESDE HACE 3 MESES DE EVOLUCION CON CUADRO CLINICO DE INICIO CON DOLOR ABDOMNAL FUE MANEJADA POR MEDICO PARTICULAR CON CORTICOIDES POR SOSPECHA DE PURPURA TROMBOCITOPENICA, INGRESADA EN HECAM 24/07/2023 DONDE REALIZAN CITOMETRÍA DE FLUJO QUE REPORTA LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA DE PRECURSORES B ESTADÍO DE MADURACIÓN A DETERMINAR CON PANEL COMPLEMENTARIO. CON 74.33% DE BLASTOS, ES TRANSFERIDA A ESTA CASA DE SALUD.

EXAMEN FISICO AL INGRESO

EXAMEN FISICO:

NEUROLÓGICO: PACIENTE DESPIERTO, CONSCIENTE, ÁLGICA, ORIENTADO, AFEBRIL, GLASGOW 15/15, PARES CRANEALES NORMALES, FUERZA 4/5 EN 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

CABEZA: OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: ADENOPATÍA DE 1 CM RETROAURICULAR DERECHA

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DISTRÉS RESPIRATORIO.

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO CAMPO PULMONAR IZQUIERDO, IMPRESIONA LIGERA DISMINUCIÓN BASE DERECHA. NO SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA

REGIÓN INGUINAL: SIN ADENOPATÍAS PALPABLES, GENITALES EXTERNOS FEMENINOS

EXTREMIDADES: PETEQUIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, SIMÉTRICAS, NO EDEMA. LLENADO CAPILAR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

28/07/2023 BIOMETRÍA HEMÁTICA: HB: 10.3 - HCTO: 29.8 - LEUCOCITOS: 11440, NEUTROFILOS 1210 - PLAQUETAS: 33000 - SODIO: 135 - POTASIO: 4.33 - CLORO: 99.1 - CREATININA: 0.56 UREA 20.7 ACIDO URICO 1.37 BILIRRUBINA TOTAL 1.40 BILIRRUBINA DIRECTA 0.91 B. INDIRECTA 0.49 TGO 18 TGP 30.6 PCR 148.8 PCT 0.56 TP 9.8 INR 0.92 TTP 53.2

30/07/2023 BIOMETRÍA HEMÁTICA: HB: 9.1 - HCTO: 26.7 - LEUCOCITOS: 8480, NEUTROFILOS 830 - PLAQUETAS: 32000 - SODIO: 134 - POTASIO: 4.38 - CLORO: 96.8 FOSFORO 4.72 - CREATININA: 0.47 UREA 15.8 ACIDO URICO 2.72

31/07/2023 PCR: 154.7 PCT 0.22

04/08/2023 BIOMETRÍA HEMÁTICA: HB: 8.3 - HCTO: 23.5 - LEUCOCITOS: 1590, NEUTROFILOS 550 - PLAQUETAS: 30000 - SODIO: 137 - POTASIO: 4.38 - CLORO: 101.2 FOSFORO 4.16 - CREATININA: 0.34 UREA 28 ACIDO URICO 0.97 LCR 0 CELULAS NEGATIVO

07/08/2023 BIOMETRÍA HEMÁTICA: HB: 8.3 - HCTO: 23.8 - LEUCOCITOS: 1270, NEUTROFILOS 360 - PLAQUETAS: 58000 - SODIO: 133 - POTASIO: 4.40 - CLORO: 101.0 FOSFORO 4.56, CALCIO 8.68 - CREATININA: 0.43 UREA 45.6 ACIDO URICO 2.8 PCR 6.4

10/08/2023 BIOMETRÍA HEMÁTICA: HB: 7.5 - HCTO: 20.9 - LEUCOCITOS: 940, NEUTROFILOS 160 - PLAQUETAS: 41000 - SODIO: 136 - POTASIO: 4.7 - CLORO: 101.9 BILIRRUBINA DIRECTA 0.58 B. INDIRECTA 1.07 TGO 12.7 TGP 30.5 PCR 148.8 CREA 0.48 TROPONINA T3

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE B COMÚN

FORM.006

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 12-AUG-2023 09:02:36

Página 2 de 3

RECIBIO QUIMITOTERAPIA PROTOCOLO POLA (03/08/2023) DIA 8 DE INDUCCIÓN.INGRESO POR NEUTROPENIA FEBRIL ASOCIADO A NEUMONIA SUPERADA COMPLETO ANTIBIOTICOTERAPIA AL MOMENTO CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE AL MOMENTO PACIENTE ASINTOMÁTICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** (DIETA) DIETA PARA LA EDAD + DIETA PARA FAMILIAR (PACIENTE MENOR DE 18 AÑOS)

(INFUSIONES)

(DEXTOSA AL 5% EN SOLUCION SALINA AL 0.9%) ADMINISTRAR IV 175 ML/HORA (3000ML/M2)

(MEDICACION)

(CEFTAZIDIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 2000 MG IV CADA 8 HORAS (D0)

(AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE 250 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 720 MG IV CADA 24 HORA (D1)

(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 625 MG IV STAT Y PRN

(PREVIA AUTORIZACION MEDICA)

(TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR IV 50 MG STAT Y CADA 8 HORAS

(ALBENDAZOL) ADMINISTRAR 400 MG VIA ORAL EN LA MERIENDA HOY

(TINIDAZOL TABLETA RECUBIERTA 1.000 mg) ADMINISTRAR 1 GRAMO VIA ORAL DESPUES DE ALMUERZO

31/07/2023 Y 01/08/2023

(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR IV 7 MG PREVIO A TRAMADOL

(DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 mg/ml (2ml)) ADMINISTRAR IV 14 MG STAT Y LUEGO

(DEXAMETASONA SOLUCIÓN INYECTABLE 4 MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR IV 7 MG CADA 8 HORAS

(HIDROXIDO DE ALUMINIO) ADMINISTRAR 1200 MG VO CADA 6 HORAS

(CONCENTRADO DE PLAQUETAS) TRANSFUNDIR 4 CONCENTRADOS DE PLAQUETAS EN 30 MINUTOS

(SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACION 0,1 mg/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFF A LAS 8AM-2PM-9PM

(ALOPURINOL SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 150 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS)

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML))

(SERETIDE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA INHALADOR) REALIZAR 2 PUFF CADA 12

HORAS CON INHALOCAMARA

(PREDNISONA TABLETA 20 mg) ADMINISTRAR 40 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS (1 DOSIS AHORA Y OTRA

9 PM POSTERIOR A MERIENDA) Y DESDE MAÑANA:

(PREDNISONA TABLETA 20 mg) ADMINISTRAR VIA ORAL 30 MG DESPUES DEL DESAYUNO, 30 MG DESPUES

DE ALMUERZO Y 20 MG DESPUES DE MERIENDA

(\*\*QT INDUCCION \*\*)

(PREDNISONA TABLETA 20 MG) ADMINISTRAR VIA ORAL 30 MG (UNA TABLETA Y MEDIA) DESPUES DEL

DESAYUNO Y ALMUERZO Y 20 MG (1 TABLETA) DESPUES DE LA MERIENDA DEL (DIA 2) - DIA 28

(VINCISTINA SOLUCIÓN INYECTABLE 1 mg/ml) ADMINISTRAR IV 2 MG DILUIDOS EN 30 CC DE SOLUCION

SALIN

**RECETA**

(INDICACIONES DE ALTA)

(FAVOR RETIRAR VIA PERIFERICA)

(MEDICACION)

(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 mg) TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS POR TRES DÍAS

(PREDNISONA TABLETA 20 MG) ADMINISTRAR VIA ORAL 30 MG (UNA TABLETA Y MEDIA) DESPUES DEL

DESAYUNO Y ALMUERZO Y 20 MG (1 TABLETA) DESPUES DE LA MERIENDA DEL (DIA 9) - DIA 28

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) ADMINISTRAR 15 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS (SUSPENDER EN CASO DE PRESENTAR DEPOSICIONES LIQUIDAS)

(SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACION 0,1 MG/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFF CADA 6 HORAS CON INHALOCAMARA

(SERETIDE SALMETEROL + PROPIONATO DE FLUTICASONA INHALADOR) REALIZAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA

(OMEPRAZOL CÁPSULA DURA 20 mg) ADMINISTRAR 20 MG (UNA TABLETA) CADA DIA

(ASPARAGINASA POLVO PARA PERFUSIÓN 10 000 UI) ACUDIR A SEGUNDO PISO PARA COLOCACION DE

ASPARAGINASA : ADMINISTRAR IM 13.600 UI, DIA 10 12/08/2023, DIA 12 14/08/2023, DIA 14 16/08/2023.

ACUDIR A CONSULTA EXTERNA EL 16/08/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES

(SIGNOS DE ALARMA)

(PLAN EDUCACIONAL NEUTROPENIA FEBRIL)

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 12-AUG-2023 09:02:36

Página 3 de 3

ACUDIR A PROCEDIMIENTO SEGUNDO PISO EL DIA 17/08/2023  
CONTROL CON CARDIOLOGIA CON EXAMENES

COND.PACT.HOSPITALIZADO ESTABLE

FECHA EPICRISIS 10-AUG-2023

FECHA INGRESO: 28-JUL-2023

FECHA ALTA: 10-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 13

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

REALIZADA POR

MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

FIRMA: \_\_\_\_\_

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Lisett Valencia A.  
MEDICO PEDIATRA  
C.I.: 100355077