

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 08-SEP-2023 12:05:57

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140961 No. HISTORIA CLINICA 306147 Cédula 0706070166

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
OCHOA	ESPINOZA	RAFAEL	SEBASTIAN

Edad: 16 años

DX. DE INGRESO C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION CONDROBLASTICA

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR DE ALTO GRADO CON FOCOS DE DIFERENCIACION CONDROBLASTICA

>

PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS

* **NUMERO :** 59738 **FECHA OPERACION :** 29-AUG-2023

OPERACIONES

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
A102	VIDEOTORACOSCOPIA	VATS UNIPORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA MULTIPLE DE PULMON DERECHO + VATS UNIPORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA MULTIPLE DE PULMON IZQUIERDO+ BLOQUEO INTERCOSTAL DER E IZQ+ COLOCACION DE TUBO TORACICO DER E IZQ

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

RAFAEL 16 AÑOS, CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA CONDROBLÁSTICO DE FÉMUR IZQUIERDO FUE INGRESADO DESDE LA OCNSULTA EXTERNA EL 28/8/2023 PARA CIRUGIA PULMONAR PROGRAMADA PARA EL 29/8/23.

PACIENTE CON GLASGOW 15/15, SIN FOCALIDAD NEUROLÓGICA.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS. NO LESIONES

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

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS

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

REGIÓN INGUINOGENITAL: NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

REGIÓN PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO PRESENCIA DE HERIDA QUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES, SIN SIGNOS INFLAMATORIOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

28/08/2023: LEUCOCITOS: 9190, NEUTROFILOS: 6500, HGB: 12.4, PLAQUETAS: 192000, UREA: 26.3, CREATININA: 0.49, SODIO: 140, POTASIO: 4.15, CLORO: 103.8, MAGNESIO: 1.03, TP: 10, TTP: 28, INR: 0.94

29/08/2023: LEUCOCITOS: 15890, NEUTROFILOS: 14570, HGB: 11.9, PLAQUETAS: 193000, TP: 10.5, TTP: 27, INR: 0.99, FIBRINOGENO: 387, GLUCOSA: 105, UREA: 16.2, CREATININA: 0.44, ACIDO URICO: 4.29, BIL TOTAL: 0.85, BIL DIRECTA: 0.41, BIL INDIRECTA: 0.44, TGO: 38, TGP: 82, PROTEINAS: 6.44, ALBUMINA: 4.42, GLOBULINAS: 2.02, FOSFORO: 5.68, MAGNESIO: 1.09, CLORO: 105.8, SODIO: 139, POTASIO: 4.23, CLORO: 105.8

30/08/2023: LEUCOCITOS: 13390, NEUTROFILOS: 11850, HGB: 10.5, PLAQUETAS: 202000, SODIO: 137, POTASIO: 4.66, CLORO: 104, MAGNESIO: 0.94, CALCIO: 5.19, PROTEINAS: 5.46, TP: 10, TTP: 33.6, INR: 0.94, FIBRINOGENO: 495

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 08-SEP-2023 12:05:57

Página 2 de 3

EVOLUCION Favorable

PACIENTE QUE INGRESO PARA SU PROCEDIMIENTO QUIRURGICO: VATS UNIORTAL DERECHA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA MULTIPLE DE PULMON DERECHO + BLOQUEO INTERCOSTAL DERECHO + COLOCACION DE TUBO TORACICO DERECHO + VATS UNIORTAL IZQUIERDA + SEGMENTECTOMIA ATIPICA MULTIPLE DE PULMON IZQUIERDO + BLOQUEO INTERCOSTAL IZQUIERDO + COLOCACION DE TUBO TORACICO IZQUIERDO, QUE FUE REALIZADO EL 29/8/23. EN EL PROTOCOLO SE DESCRIBEN COMO HALLAZGOS: - NO SE EVIDENCIAN NODULOS EN PLEURA PARIETAL
- SE EVIDENCIAN MULTIPLES NODULOS DE DIFERENTES TAMAÑOS QUE VAN DE 2MM A 2 CM A NIVEL DE AMBOS CAMPOS PULMONARES
- NO SE OBSERVA LIQUIDO LIBRE EN CAVIDAD PLEURAL IZQUIERDA NI DERECHA
- EXPANSION PULMONAR ADECUADA AL FINALIZAR PROCEDIMIENTO
EN SU POSQUIRURGICO EL PACIENTE FU MANEJADO EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS. RECIBIO ANALGESIA A BASE DE MORFINA EN INFUSION CONTINUA, SE DIO SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL. ESTUVO CON UN TUBO TORACICO BILATERAL. EL 30/8/2023 SE INDICÓ EL PASE AL AREA DE HOSPITALIZACION Y SE RETIRÓ EL TUBO TORACICO DERECHO. SE MANTUVO EN SEGUIMIENTO POR TERAPIA RESPIRATORIA. EL 31/08/23 SE RETIRÓ EL TUBO IZQUIERDO Y SE FUE DESTETANDO EL SOPORTE CON OXIGENO COMPLEMENTARIO HASTA SU RETIRO EL 3/09, ADEMAS SE DESESCALA ANALGESIA, DE FORMA PROGRESIVA, HASTA DEJAR CON TRAMADOL ORAL CON HORARIO.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

Operación 59738: NINGUNA

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (ADMISION.) INGRESO A PEDIATRIA ONCOLOGICA: SALA GENERAL
(SOLUCION SALINA 0.9% 1000 CC) PASAR IV A 100 CC/ HORA
(COMBINACIONES (LACTATO DE RINGER) SOLUCIÓN INYECTABLE 1000 ml) PASAR IV A 100 CC/ HORA PREVIO A BAJAR A QUIROFANO
(CEFAZOLINA 1 G) EN INDUCCION DE ANESTESIA Y COMPLETA 3 DOSIS
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) SOLIDO ORAL 800MG+ 160MG) ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y 1/2 TABLETA VIA ORAL PM LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SULFATO DE MAGNESIO 500 MG/5ML)) ADMINISTRAR 1 GRAMO VÍA ORAL CADA 12 HORAS
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) ADMINISTRAR 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
(LORATADINA TABLETA 10 mg) ADMINISTRAR 10 MG VIA ORAL QD HORA SUEÑO
OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR MAS DE 90%
(TERAPIA RESPIRATORIA CON INCENTIVOMETRO VOLUMETRICO PEDIATRICO 10 MINUTOS CADA HORA)
(MORFINA 20 MG + A COMPLETAR VOLUMEN DE 50 ML CON SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO A 5 ML/HORA (40 MCG/KG/HORA). (VT: 120 ML))
(KETOROLACO 30 MG INTRAVENOSO DILUIDOS EN 5 ML DE SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% PRN.)
(PARACETAMOL 600 MG INTRAVENOSO CADA 6 HORAS. (VT: 348 ML))
(ONDANSETRÓN 8 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 5 ML DE SOLUCIÓN SALINA AL 0.9% CADA 8 HORAS (0.14 MG/KG/DOSIS). (VT: 15 ML))
(PARCHE DE LIDOCAINA 700 MG MITAD ALREDEDOR DE SITIO DE COLOCACIÓN DE TUBO TORACICO DERECHO Y LA OTRA MITAD ALREDEDOR DE SITIO DE COLOCACIÓN DE TUBO TORACICO IZQUIERDO A LAS 10:00 RETIRAR A LAS 22:00 HRS.)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) SOLIDO ORAL 800MG+ 160MG ADMINISTRAR 1 TABLETA VIA ORAL AM Y 1/2 TABLETA VIA ORAL PM LUNES, MARTES Y MIERCOLES AL REINICIAR LA VIA ORAL)
(SULFATO DE MAGNESIO 1 GR INTRAVENOSO DILUIDO EN 10 ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% CADA 12 HORAS (VT:20ML))
(GABAPENTINA 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS. AL REINICIAR LA VIA ORAL. AL REINICIAR LA VÍA ORAL.)
(LORATADINA TABLETA 10 MG VIA ORAL QD HORA SUEÑO. AL REINICIAR LA VÍA ORAL.)
(FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/ml (2 ml)) 10 MG IV STAT

RECETA * continua indicaciones de hospitalizacion **

(MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/ml) ADMINISTRAR 5 MG IV CADA 8 HORAS
(PICOSULFATO SODICO SOLUCIÓN ORAL 14.49 mg/ml (15 ml)) ADMINISTRAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 08-SEP-2023 12:05:57

Página 1 de 1

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ml)) ADMINISTRAR 15 ML CADA 8 HORAS
(MORFINA TABLETA RECUBIERTA 10 mg) ADMINISTRAR 10 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
(TRAMADOL CÁPSULA 50 mg) ADMINISTRAR VO A 50 MG CADA 8 HORAS
(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 mg) ADMINISTRAR 8 MG VIA ORAL PREVIO AL TRAMADOL

(***INDICACIONES DE ALTA***)

(.) FAVOR HEPARINIZAR Y DESACTIVAR CATETER

(TRAMADOL CÁPSULA 50 MG) ADMINISTRAR VO A 50 MG CADA 8 HORAS POR 3 DIAS Y LUEGO EN CASO DE PRESENTAR DOLOR

(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) ADMINISTRAR 8 MG VIA ORAL PREVIO AL TRAMADOL

(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) ADMINISTRAR 15 ML CADA 8 HORAS (SUSPENDER EN CASO DE DIARREAS)

(SULFATO DE MAGNESIO SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS

(GABAPENTINA CÁPSULA DURA 300 mg) ADMINISTRAR 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 160 MG (1

TABLETA) VIA ORAL AM Y 80 .G (1/2 TABLETA) VIA ORAL PM LUNES, MARTES Y MIERCOLES

CONTROL ONCOPEDIATRIA 11/09/2023

CONTROL CIRUGIA TORACICA PEDIATRICA 11/09/2023

COND.PACT.HOSPITALIZADO stable

FECHA EPICRISIS 08-SEP-2023

FECHA INGRESO: 28-AUG-2023

FECHA ALTA: 04-SEP-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

MDIE VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

REALIZADA POR

MD/M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA

MEDICO - CC: 1600575219

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karina Vargas M.
MEDICA PEDIATRA
C.I.: 1716751647

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO - CC: 1600575219