

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 19:06:28

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140378 No. HISTORIA CLINICA 309771 Cédula 1712681459

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
TOAPANTA	CHANGOLUISA	JOSE	ROBERTO

Edad: 50 años

DX. DE INGRESO C83.3 LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CÉLULA GRANDES B. TIPO CENTRO GERMINAL DE REGION CERVICAL IZQUIERDA.
DG. REVISION DE LAMINILLAS

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C83.3 LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CÉLULA GRANDES B, TIPO CENTRO GERMINAL DE REGION CERVICAL IZQUIERDA.
DG. REVISION DE LAMINILLAS

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS DE EDAD

DIAGNÓSTICO: LINFOMA NO HODGKIN DE CÉLULAS GRANDES B + RECAÍDO/REFRACTARIEDAD + BICITOPENIA + HIPOMAGNESEMIA + TOS CRÓNICA

MOTIVO DE INGRESO: PERFUSIÓN DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA R-ICE CICLO 6

P0: LINFOMA NO HODGKIN DE CÉLULAS GRANDES B + RECAÍDO/REFRACTARIEDAD: DIAGNÓSTICO CONFIRMADO EL 28/08/2019 MEDIANTE BIOPSIA EXCISIONAL DE CONGLOMERADO GANGLIONAR: LINFOMA DIFUSO DE CÉLULAS B. BCL2, CD10, CD20: POSITIVO. KI67: 80%. PET CT 30/09/2019 ACTIVIDAD LINFOPROLIFERATIVA SUPRA E INFRADIAFRAGMÁTICA CON COMPROMISO EXTRANODAL EN PULMÓN Y BAZO. ACTIVIDAD METABÓLICA EN GANGLIOS EN AXILA. AUMENTO DE TAMAÑO Y METABOLISMO EN CONGLOMERADO GANGLIONAR EN RETROPERITONEO. HA RECIBIDO 3 LÍNEAS DE QUIMIOTERAPIA: PRIMER ESQUEMA: R-CHOP POR 6 CICLOS HASTA FEBRERO DEL 2020. PET DE CONTROL: DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. SE CATALOGA COMO REFRACTARIO Y SE INICIA SEGUNDA LÍNEA ESQUEMA R-ESHAP HASTA 18/05/2021 POR 6 CICLOS. PET DE CONTROL: PERSISTENCIA DE ACTIVIDAD TUMORAL. SE INICIA TERCERA LÍNEA ESQUEMA GEMOX DESDE EL 28/04/2022 HASTA 12/10/2022. TAC CORPORAL 23/11/2022: EVOLUCION DESFAVORABLE. ES REFERIDO PARA MANEJO INTEGRAL.

EN SOLCA REVISIÓN DE LAMINILLAS: 14/4/2023: BIOPSIA DE MASA RETROPERITONEAL: MUESTRA DE MÚSCULO LISO. CMF: RATIO CD4/CD8 (4.3, NORMAL). NO SE DETECTA NINGUNA EXPANSIÓN DE CELULAS ABERRANTES Y/O NORMALES EN LA MUESTRA ANALIZADA.

TC TÓRAX 20/06/23: DISMINUCIÓN DE IMAGEN NODULAR SEGMENTO VI PULMÓN DERECHO HASTA EN 50%. SE INICIA CUARTA LÍNEA ESQUEMA R-ICE CICLO 1 EL 11/04/2023. HASTA CICLO 5 EL 13/07/23. CONTROL INTERIM POST-C3 TC TÓRAX 20/06/23: DISMINUCIÓN DE IMAGEN NODULAR SEGMENTO VI PULMÓN DERECHO HASTA EN 50%. INGRESA PARA PERFUSIÓN DE QUIMIOTERAPIA CICLO 6 ESQUEMA R-ICE. INICIA EL 07/08/23. HOY DÍA 4. PACIENTE CON BUENA TOLERANCIA A QUIMIOTERAPIA CON SIGNOS CLINICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD POSTERIOR A LA MISMA. SE DECIDE ALTA MEDICA

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE LINFOMA NO HODGKIN DIFUSO DE CÉLULAS GRANDES B RECAÍDO/REFRACTARIO A 3 LÍNEAS DE TRATAMIENTO DERIVADO PARA 4TA LÍNEA. INGRESA PARA PERFUSIÓN DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA R-ICE C6. A LA ESPERA DE AUTORIZACIÓN PARA ADQUISICIÓN DE POLATUZUMAB E INSTAURAR TERAPIA PUENTE EN COMBINACIÓN CON RITUXIMAB Y BENDAMUSTINA. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD. POR LO QUE SE AUTORIZA ALTA.

EVOLUCION

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

FORM.006

Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
Cod. MSP. 0705328445

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 19:06:28

Página 2 de 3

TRATAMIENTO

OMEPRAZOL 40 MG VÍA ORAL CADA DÍA
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR (PREVIO INFORMAR A MÉDICO RESIDENTE)
ENOXAPARINA 60MG SUBCUTÁNEA CADA DÍA
SULFATO DE MAGNESIO 1 GRAMO CADA DÍA (2/3)
** PROFILAXIS **
ACICLOVIR 400 MG VÍA ORAL CADA 12 HORAS
TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG, VÍA ORAL LUNES-MIÉRCOLES Y VIERNES
** MEDICACIÓN HABITUAL **
SALMETEROL/FLUTICASONA 250/25 UCG 2 INHALACIONES CADA 12 HORAS
** INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA R-ICE CICLO 6 - INICIA EL 07/08/23 **
ONDANSETRÓN 8 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 50 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%, PERFUSION 15 MINUTOS. PREVIO A LA QT. A LAS 4 Y 8 HORAS POSTERIORES Y LUEGO CADA 8 HORAS
METOCLOPRAMIDA 10MG INTRAVENOSO PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL
LORATADINA 10 MG VÍA ORAL 30 MINUTOS PREVIO PASO DE RITUXIMAB
PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE RITUXIMAB
DEXAMETASONA 12 MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE RITUXIMAB
RITUXIMAB 650MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 500CC CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUNDIR DURANTE LOS PRIMEROS 60 MIN A 100CC/H. LOS SIGUIENTES 60 MINUTOS A 150CC/H. INCREMENTAR 50CC/H CADA 30MIN HASTA MAXIMO 400CC/H. SEGUN TOLERANCIA (D1)
MONITOREO CARDÍACO DURANTE PERFUSIÓN DE RITUXIMAB
ETOPÓSIDO 175 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 1000 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUNDIR DURANTE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1). D2 - PENDIENTE. D3
CARBOPLATINO 750 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 500CC DE DEXTROSA AL 5%. PERFUSIÓN DURANTE 60 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D2-PENDIENTE)
MESNA 1750 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 100CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUSION INMEDIATA ANTES DE LA IFOSFAMIDA (D2-PENDIENTE)
IFOSFAMIDA 8750 MG + MESNA 8750MG IV DILUIDO EN 500CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUSIÓN CONTINUA DURANTE 24 HORAS + LAVADO DE VENA (D2 - PENDIENTE)
MESNA 3500 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 100CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%. PERFUSION INMEDIATA A LAS 0 HORAS, 2H Y 6HORAS DE TERMINADA INFUSION DE IFOSFAMIDA (D2-PENDIENTE)
FILGRASTIM 300MG SUBCUTÁNEO ALREDEDOR DEL OMBLIGO. DESDE EL DÍA +6 POR 7 DÍAS

RECETA

INDICACIONES DE ALTA
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 17/08/2023 CON DR MOSQUERA (YA EN CARNET)
EXAMNES DE LABORATORIO PREVIO A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA (PACIENTE TIENE PEDIDO)
TAC DE EVALUACION POS C6 AGENDADO PARA 02/09/23
CONTROL POR COSULTA EXTERNA CON DR JARRIN (NEUMOLOGIA) EL 23/08/23 11:40AM (YA AGENDADO)
*INDICAIONES DE HOSPITALIZACIÓN
DIETA BLANDA PARA PACIENTE EN QUIMIOTERAPIA HASTA ANTES DEL ALTA
ONDASETRON 8 MG INTRAVENSOS ANTES DEL ALTA
METOCLOPRAMIDA 10 MG INTRAVENOSO PREVIO AL ALTA
INDICACIONES DE ALTA
(METOCLOPRAMIDA 10 MG VIA ORAL) METOCLOPRAMIDA 10 MG 1 TABLETA PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL POR 5 DIAS
(DIMENHIDRATO 50 MG TABLETAS) DIMENHIDRATO 2 TABLETAS CADA 12 HORAS POR 3 DIAS (TIENE PACIENTE)
(OMEPRAZOL 20 MG SOLDORAL) OMEPRAZOL 1 TABLETA CADA DIA 30 MIN PREVIO AL DESAYUNO POR 5 DIAS
(ONDASETRON 8 MG SOLIDO ORAL) ONDASETRON 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS Y LUEGO EN CASO DE NAUSEA O VOMITO.
(ACICLOVIR 400 MG) ACICLOVIR 400 MG (1 TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS POR 1 MES
(TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG) TRIMETOPRIM/SULFAMETOXAZOL 800/160 MG (1 TABLETA) VIA ORAL LUNES-MIERCOLES Y VIERNES POR 1 MES
(FILGRASTIM 300MG) FILGRASTIM 300MG SUBCUTANEO ALREDEDOR DEL OMBLIGO. DESDE EL DIA SABADO 12 DE AGOSTO AL VIERNES 18 DE AGOSTO (7 DIAS) A LAS 20H00.

SIGNOS DE ALARMA: NAUSEA - VOMITO - DIARREA - ALZA TERMICA ACUDIR A EMERGENCIA INMEDIATAMENTE

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 10-AUG-2023

FECHA INGRESO: 06-AUG-2023

FECHA ALTA: 10-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

FORM.006

Dr. Ricardo Mosquera C.
HEMATÓLOGO
Cud. MSP. 0705329415

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 10-AUG-2023 19:06:28

Página 3 de 3

MEDICO TRATANTE

MDAI MOSQUERA CORDERO RICARDO FABIAN
ESPECIALISTA EN HEMATOLOGIA - CC: 0705329415

REALIZADA POR

MDSG CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

FIRMA: _____

Dr. Ricardo Mosquera L.
HEMATÓLOGO
Cod. MSP. 0705329415