

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 07-AUG-2023 23:23:51

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140352 No. HISTORIA CLINICA 147524 Cédula 0400268488

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ALVAREZ	GUERRA	RITHA	BEATRIZ

Edad: 85 años

**DX. DE INGRESO** C77.4 METÁSTASIS HACIA GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL DERECHO DE CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, QUERATINIZANTE REVISION DE LAMINILLAS

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C77.4 METÁSTASIS HACIA GANGLIO LINFÁTICO INGUINAL DERECHO DE CARCINOMA ESCAMOSO MODERADAMENTE DIFERENCIADO, QUERATINIZANTE REVISION DE LAMINILLAS

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

ALVAREZ GUERRA RTHA BEATRIZ

FEMENINO DE 85 AÑOS

DG :TUMOR NEUROENDOCRINO GÁSTRICO DE BAJO GRADO SE REALIZÓ (RESECCIÓN EN CUÑA DE ESTÓMAGO 02/SEPT 2015), TRATADO CON OCTREOTIDE, QUE PROVOCO PANCREATITIS AGUDA ASOCIADA A SALES BILIARES (19/05/2023)  
29/06/2023: C.P.R.E + BARRIDO BILIAR + COLOCACION DE PROTESIS BILIAR + PAPILOTOMIA  
COLANGIORESONANCIA JUN/23: NORMAL  
-HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LT 75MCG  
- DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON TRAMADOL + GABAPENTINA  
-ABDOMEN PSEUDOObSTRUCTIVO  
AQX:  
COLELAP HACE 20 AÑO

S: PACIENTE AL MOMENTO CON LEVE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, REFIERE PRESENTAR NUEVAMENTE DISTENSION.

O: TA: 131/65 MMHG FC: 89X FR: 21 SAT02: 89% FIO2: 21 T: 36.8  
SONDA RECTAL: 100ML DE PRODUCCION INTESTINAL LIQUIDA.

PACIENTE DESPIERTA, AFEBRIL, ALGICO EVA 10/10  
NORMOCEFALICO, ESCLERAS ANICTERICA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA  
CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS  
TORAX SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS  
ABDOMEN LEVEMENTE DISTENDIDO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, LEVE DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA DIFUSO, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL AL MOMENTO.  
TACTO RECTAL: HEMORROIDES EXTERNAS GRADO II, ESFINTER NORMOTONICO, ABUNDANTE MATERIAL FECAL DE CONSISTENCIA DURA CON EVACUACION DE GAS DURANTE LA EXPLORACION.  
EXTREMIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS SIMETRICOS

**HALLAZGOS RX. LABORATORIOS**

01/08/2023 RX DE ABDOMEN: NO AIRE NI LIQUIDO LIBRE, GRAN DILATACION COLONICA CON OBSTRUCCION DISTAL POR FECALOMA.

TAC SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS: NO AIRE NI LIQUIDO LIBRE, GAS A NIVEL DE BIA BILIAR POR INSTRUMENTACION PREVIA, DILATACION COLONICA 10MM COLON DERECHO, 10.5MM COLON IZQUIERDO. GRAN FECALOMA.

01/08/2023 LEUCOS: 11.28 (N: 10.01 L: 0.65 ) PLAQUETAS: 168 HB: 14.2 HCTO: 44.1 CREA: 0.82 CALCIO: 5.20 NA: 137 K: 4.34 CLORO: 102  
ENEMA EVACUANTE: BRISTOL 5

FORM.006

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuza  
CIRUJANO ONCÓLOGO  
C.I.: 1603204881

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 07-AUG-2023 23:23:51

Página 2 de 2

GSA: PH: 7.37 PCO2: 33 PO2:57 LACT: 2.3 SAT02: 88 %

02/08: RX DE ABDOMEN CONTROL: ABUNDANTE MATERIA FECAL EN ASAS INTESTINALES, LEVEMENTE DILATADAS, NO LIUIDO LIBRE, NO AIRE LIBRE, HECES EN AMPOLLA RECTAL.

GSA: PH:7.39 PO2:62 PCO2:33 LACT:2.1 EB: -4.1

02/08 IC ONCOLOGIA: ADMINISTRAR OCTEOTRIDE 7/08

02/08 RT: CASO EN COMITE POR VARIAS ADENOPATIAS INGUINALES, NO SERIA CANDIDATA A RT

03/08 HB 11,8 HCTO 36,8 GLUC 121,6 UREA 28,3 CREA 0,59 NA 139 K 4,64 CL 106,1 LEUCOS 7,56 NEUTROS 69 LINFOS 19,3 PCR 100,5 PLAQ 144

**EVOLUCION** Favorable

PACIENTE ADULTA MAYOR FEMENINA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR CUADRO DE ABDOMEN OBSTRUCTIVO PARCIAL E IMPACTACION FECAL, AL MOMENTO CON BUENA EVOLUCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON BUEN CONTROL DEL DOLOR. HA TOLERADO DIETA BLANDA, CANALIZA FLATOS. CASO PUNTUAL DE LA PACIENTE SERÁ PRESENTADO EN COMITE DE ONCOLOGIA / RADIOTERAPIA POR EL MOMENTO HOY SE INDICA ALTA CON INDICACIONES

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** TRATAMIENTO CLINICO

HIDRATACION

METOCLOPRAMIDA 10MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 40MG INTRAVENOSO CADA DIA

PARACETAMOL 1 GR INTRAVENOSO CADA 8 HORAS

TRAMADOL 50MG DILUIDO EN 100ML DE SOLUCION SALINA 0.9% CADA 12 HORAS

DIGESGAS (ENZIMAS DIGESTIVAS) 1 TABLETA CADA 8 HORAS

**RECETA**

INDICACIONES AL ALTA

PARACETAMOL 500 MG TOMAR 2 TABLETAS VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS

IBUPROFENO 400 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS POR 3 DIAS

DIGESGAS 1 CAPSULA CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

MASTICAR CHICLE

A. AMBULATORIO / REPOSO RELATIVO

D. DIETA BLANDA HIPOGRASA

E:

T: INCENTIVO RESPIRATORIO 10 MINUTOS CADA HORA

S: SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA CON ONCOLOGIA CLINICA 07 DE AGOSTO 2023

AGENDAR TURNO PARA RADIOTERAPIA EN 10 DIAS

O: SIGNOS DE ALARMA: DOLOR QUE NO CEDE A LA ANALGESIA, FIEBRE, NAUSEA O VOMITO POR VARIAS OCASIONES, AUSENCIA DE DEPOSICION

LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML) TOMAR 1 CUCHARA CADA 8 HORAS POR 10 DIAS

**COND.PACT.HOSPITALIZADO** ESTABLE

**FECHA EPICRISIS** 04-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 02-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 04-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 2

**MEDICO TRATANTE**

MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO

ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

**REALIZADA POR**

MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Santiago Catuta  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1803884681

FORM.006