

Fecha : 31-AUG-2023 09:57:00 H.C. : 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
 Médico : MDDE VIVANCO ARMIJOS HUGO BLADIMIR  
 DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

**Evolución:** **\*\*NOTA POSTQUIRURGICA\*\***  
 MUJER DE 38 AÑOS DE EDAD  
 DIAGNOSTICO PREQUIRURGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES (CIE 10: C73)  
 DIAGNOSTICO POSTQUIRURGICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLÁNDULA TIROIDES (CIE 10: C73)  
 PROCEDIMIENTO PROGRAMADO: TIROIDECTOMÍA TOTAL +/- POSIBLE VACIAMIENTO CENTRAL  
 PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL (60240)  
 .  
 TEAM QUIRURGICO:  
 CIRUJANO PRINCIPAL: DR. HUGO VIVANCO  
 PRIMER AYUDANTE: DR. PATRICIO LAGOS  
 AYUDANTES: DRA DOMENICA REINA  
 ANESTESIA GENERAL  
 ANESTESIOLOGO: DRA. ORIANA RAMIREZ  
 INSTRUMENTISTA: LIC QUISINTUÑA TATIANA  
 CIRCULANTE: SRA INLAGO DEYSI  
 \*\* TIEMPO QUIRURGICO  
 ANESTESIA: HORA DE INICIO: 08: 15 - HORA DE FIN: 10:30 (135 MINUTOS)  
 CIRUGÍA: HORA DE INICIO: 08:30 - HORA DE FIN: 10:10 (100 MINUTOS)  
 \*\* HALLAZGOS  
 -TIROIDES MULTINODULAR, EN LOBULO DERECHO SE PALPA ALMENOS DOS NODULOS EL DE MAYOR TAMAÑO HACIA LA BASE 2 CM RESPETA LA CAPSULA, DURO MOVIL, LOBULO IZQUIERDO NO SE PALPA NODULACIONES  
 - NERVIOS LARINGEOS RECURRENTES SUPERIORES E INFERIORES RESPETADOS Y PRESERVADOS QUIRURGICAMENTE.  
 - GLÁNDULAS PARATIROIDES SUPERIOR E INFERIOR DERECHA Y IZQUIERDAS PRESERVADAS,  
 - NO SE EVIDENCIA GANGLIOS ONCOLOGICAMENTE SIGNIFICATIVOS  
 .  
 SANGRADO: 10 ML + PIEZA QUIRURGICA  
 TIPO DE HERIDA LIMPIA  
 MATERIAL BLANCO COMPLETO  
 DRENAJES: SI (1) - REGION PRETRAQUEAL  
 HISTOPATOLOGICO: SI - PRODUCTO DE TIROIDECTOMIA TOTAL, 1 HILO MARCA VERTICE DERECHO  
 ETO: NO  
 .  
 INSUMOS UTILIZADOS:  
 BISTURI ARMONICO 800010  
 .  
 PROCEDIMIENTO:  
 1. DECÚBITO SUPINO CON CUELLO EN HIPEREXTENSIÓN  
 2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA  
 3. COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES, FIJACIÓN DE LOS MISMOS A PIEL CON SEDA 2/0 FSH  
 4. INCISIÓN DE KOCHER DE 6 CM  
 5. LA SECCIÓN DE LA PIEL CON BISTURÍ FRIO HOJA 15, PROFUNDIZACIÓN CON ELECTROBISTURÍ PUNTA FINA, INCLUYENDO EL TEJIDO GRASO SUBCUTÁNEO Y EL MÚSCULO PLATISMA.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	Q1	Prescripción Médica Hospitalización


**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	2967858	EXAMEN DE SANGRE
	2967858	PIEZAS QUIRURGICAS



6. CONFECCION DE COLGAJOS SUBPLATISMALES SUPERIOR E INFERIOR, Y HEMOSTASIA COMBINADA CON VICRYL 3/0 Y TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMÓNICO
7. SECCION DE FASCIA CERVICAL SUPERFICIAL ENTRE MUSCULOS PRETIROIDEOS HASTA IDENTIFICACION DE CELDA TIROIDEA.
8. IDENTIFICACIÓN Y DISECCIÓN DE VERTICE IZQUIERDO USANDO MANIOBRAS ROMAS Y HEMOSTASIA TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMÓNICO, IDENTIFICACIÓN DE NERVIO LARINGEO SUPERIOR Y DISECCION DEL MISMO.
9. PINZAMIENTO Y SECCION CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO DE VASOS TIROIDEOS SUPERIORES IZQUIERDOS
10. DISECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PARATIROIDES SUPERIOR DERECHA, HEMOSTASIA CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
11. DISECCIÓN DE NERVIO LARINGEO RECURRENTE IZQUIERDO DE CAUDAL A CEFALICO
12. DISECCIÓN E IDENTIFICACIÓN DE PARATIROIDES INFERIOR IZQUIERDA, Y LIBERACIÓN DE LA MISMA, HEMOSTASIA CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO Y VICRYL 3/0
13. DESPRENDIMIENTO TIOTRAQUEAL CON ELECTROBISTURO Y TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
14. PINZAMIENTO Y SECCION DEL LIGAMENTO DE BERRY CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO
15. PINZAMIENTO + LIGADURA CON VICRYL 3/0 DE VASOS INFRAISTMICOS Y RESECCION DE LOS MISMOS CON TIJERA ULTRASONICA DE BISTURI ARMONICO.
16. DESPRENDIMIENTO TIOTRAQUEAL PARA INCLUIR EL ITSMO
17. SE PROCEDE DE LA MISMA FORMA EN EL LADO CONTRALATERAL DERECHO
18. REVISION DE METICULOSA HEMOSTASIA,
19. LAVADO LOCAL CON SOLUCION SALINA AL 0.9%
20. COLOCACIÓN DE 1 HEMOSTATICO DIVIDIDO EN 2 SITIOS DE REGION PRETRAQUEAL.
21. COLOCACIÓN DE 1 DREN TIPO TUBULAR 15 FR Y FIJACIÓN A LA PIEL CON SEDA 2/0 FS
22. CIERRE DE PIEL EN 2 PLANOS PLATISMA Y SUBCUTANEO CON VICRYL 3/0 SH Y LA PIEL CON MONOCRYL.

DR. HUGO VIVANCO ARMIJOS  
CIRUJANO ONCÓLOGO  
1103607667  
DR PATRICIO LAGOS  
1718834102  
DRA. DOMENICA REINA  
1714827084

  
BOLSA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Hugo Vivanco  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 1103607667

Fecha : 31-AUG-2023 10:31:00 H.C. : 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
Médico : MD#1 RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA  
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

Evolución: \*\*\*ANESTESIOLOGIA\*\*\*  
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: CEPEDA JENNY  
EDAD: 38 AÑOS  
DIAGNOSTICO: TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES  
PROCEDIMIENTO REALIZADO: TIROIDECTOMIA TOTAL  
ASA II  
ANESTESIA GENERAL  
CODIGOS:  
USO VIDEOLARINGOSCOPIO: 700015 (PACIENTE CON PREDICTORES DE VIA AEREA DIFICIL)

INICIO DE ANESTESIA: 08H15 FIN DE ANESTESIA: 10H30 TOTAL: 135 MIN  
INICIO DE CIRUGIA: 08H30 FIN DE CIRUGIA: 10H10 TOTAL: 100MIN

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL  
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS  
PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, COLABORADORA, CON VIA  
PERIFERICA NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO  
INVASIVA: TENSION ARTERIAL (105/52MMHG), FRECUENCIA CARDIACA (54LPM), SATURACION DE  
OXIGENO (92%), CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA (14RPM).  
SE PREOXIGENA CON FIO2 100% DURANTE 3 MINUTOS  
CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:  
REMIFENTANILO 0,1MCG/KG/MIN  
LIDOCAJNA 60MG IV  
PROPOFOL 120MG IV  
SE ADMINISTRA RELAJACION NEUROMUSCULAR: ROCURONIO 35MG IV  
CON VIDEOLARINGOSCOPIA CONVENCIONAL SE PROCEDE A INTUBAR A PACIENTE CON TUBO  
ENDOTRAQUEAL NUMERO 7 CON BAG, SIN COMPLICACIONES, AL PRIMER INTENTO.  
MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,1-0,15MCG/KG/MIN Y  
SEVOFLURANE 2%.  
EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA  
CARDIACA 45-65LPM, SPO2 MAYOR A 95%  
SE ADMINISTRA IV:  
ANALGESIA: PARACETAMOL 1G, MORFINA 8MG, SULFATO DE MAGNESIO 2G, KETOROLACO 30MG  
ANTIEMETICOS: ONDANSETRON 8MG, DEXAMESTASONA 8MG  
PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40MG

AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, SE REALIZA REVERSION DE LA RELAJACION  
NEUROMUSCULAR CON NEOSTIGMINA 2MG IV, ATROPINA 1MG IV  
PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA MECANICA VENTILATORIA SE EXTUBA Y PASA A  
SALA DE RECUPERACION ESTABLE.

ALDRETTE: 9/10  
EVA: 1/10

Examen Físico: INGRESOS:  
LACTATO DE RINGER: 800ML  
SOLUCION SALINA 0,9% 100ML  
EGRESOS:  
SANGRADO: 20ML  
COMPLICACIONES: NINGUNA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Oriana Ramirez Lazaro  
ANESTESIOLOGA  
C.J.: 175772031

DRA. ORIANA RAMIREZ / MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA  
DRA. MARIA BELEN MENA/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

Fecha : 30-AUG-2023 11:50:00 H.C. : 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
Médico : MD08 REINA VACA DOMENICA JUEL  
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: \*\*NOTA DE INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA\*\*

MUJER DE 37 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN CAUPICHO - QUITO SUR  
TRANSFERIDA POR BETHESDA V: SOSPECHOSO DE CARCINOMA PAPILAR.  
REVISION DE LAMILLAS BETHESDA V  
ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: O RH+

APP: NO REFIERE  
APQX: 2 CESAREAS, HERNIA UMBILICAL HACE 12 AÑOS.  
APF: PADRE HIPOTIROIDISMO, MADRE HTA.

MC: INGRESO CIRUGIA PROGRAMADA  
EA:

EN SOLCA QUITO PAAF ECO LÓBULO DERECHO: BETHESDA: III.  
US CUELLO: 08/22 LD NODULO SÓLIDO HETEROGÉNEO MAL DEFINIDO MUY VASCULARIZADO EN FORMA PERIFÉRICA Y CENTRAL, PRESENTA CALCIFICACIONES PUNTIFORMES, CONTACTA CÁPSULA TIROIDEA TANTO A LA PARTE ANTERIOR Y POSTERIOR, IMPRESIONA NO EXTENDERSE MAS ALLA DE LA MISMA, EN LA LESIÓN ES MUY VASCULARIZADA TANTO EN FORMA PERIFÉRICA Y CENTRAL Y EN EL ESTUDIO ACTUAL MIDE APROX. 24 X 21 MM. TIRADS 5.

11/2022 US CUELLO: LD NODULO DE 24X21MM, TIRADS 5. AMERITA PAAF.  
TGR: 453.

14/12/2022 PAAF ECO LÓBULO TIROIDEO DERECHO: BETHESDA IV NEOPLASIA FOLICULAR.  
05/07/2023 US CUELLO: NÓDULO MIXTO, HETEROGÉNEO, VASCULARIZADO EN LÓBULO DERECHO DE TIROIDES, QUE NO HA VARIADO SIGNIFICATIVAMENTE EN CUANTO ESTUDIO PREVIO, MIDE 25 x 19 x 20 MM. CON UN VOLUMEN DE 1.7 CC. TIRADS V, TOMA CONTACTO CON LA PARED LATERAL DE LA TRÁQUEA

EF:  
LUCIDA IK:100%  
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.  
CUELLO: NODULO EN EL LOBULO DERECHO HACIA LA BASE DE 2CM DE DIAMETRO DE CONSISTENCIA FIRME. NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO ADENOPATIAS PALPABLES.  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.


Examen Físico: A: PACIENTE DEL IEISS, EN SOLCA QUITO BETHESDA III, EN NUEVA PAAF 12/2022 REFIEREN BETHESDA IV.  
05/07/2023 US CUELLO: NÓDULO MIXTO HETEROGÉNEO, VASCULARIZADO EN LÓBULO DERECHO DE TIROIDES QUE NO HA VARIADO SIGNIFICATIVAMENTE EN CUANTO ESTUDIO PREVIO, TIRADS V. CUENTA CON AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.

P:  
-INDICACIONES INGRESO

DR. HUGO VIVANCO  
1103607667  
CIRUJANO ONCÓLOGO  
DRA. DOMENICA REINA  
1714827084



Dr. Hugo Vivanco  
CIRUGIA ONCOLOGICA  
1103607667

  
SOLCA NUCLEO QUITO  
Dra. Doménica Reina  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1714827084

Fecha : 30-AUG-2023 13:27:00 H.C. : 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
Médico : MD&A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

**Evolución: \*\*\*\*\* CONSULTA PREANESTESICA \*\*\*\*\***

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD, NACE EN QUITO Y VIVE EN GUAMANI, ESTADO CIVIL CASADA, OCUPACION SERVIDOR PUBLICO, RELIGION CATOLICO.

TELEFONO: 0969371621

ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: O RH+

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: 2 CESAREAS, HERNIA UMBILICAL HACE 12 AÑOS Y PTERIGION DERECHO.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE HIPOTIROIDISMO, MADRE HTA.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

PROBLEMA ONCOLOGICO: NODULO TIROIDEO BETESHDA IV

PROCEDIMIENTO PLANIFICADO: TIROIDECTOMIA TOTAL PARA EL 31/08/2023

MC: VALORACION PREOPERATORIA.

EA: PACIENTE ACUDE A EVALUACION PREOPERATORIA, NIEGA SINTOMATOLOGIA

CARDIORESPIRATORIA, NIEGA DISNEA, NO DOLOR TORAXICO, NO EDEMA EN MIEMBROS, AFEBRIL.

CAPACIDAD FUNCIONAL BUENA METS >4. NIEGA USO DE ANTIAGREGANTES NI ANTICOAGULANTES ORALES.

EXAMEN FISICO:

TA: 123/74 FC: 63 FR: 17 SATO2: 91 % PESO: 62.1 KG TALLA: 1.50

VIA AEREA: MALLAMPATI II AB: 3 CM DTM: <5 CM CUELLO ANCHO, MICRONAGTIA POSIBLE VIA AEREA DIFICIL.

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

LABORATORIO:

22/08/2023: GLUCOSA: 89.5 UREA 37.4 CREATININA 0.70 SODIO 140.0 POTASIO 4.56 HEMOGLOBINA 14.1

HEMATOCRITO 41.9 PLAQUETAS 290 GLOBULOS BLANCOS 5.27 NEUTROFILOS 2.73 TP 10.80 INR 1.02 TTP 29.9

TSH 2.60 FT 41.13 T3 0.86

22/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 52 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 414. CONCLUSION:

BRADICARDIA SINUSAL

RX DE TORAX: PARÉNQUIMAS PULMONARES SIN EVIDENTES IMÁGENES QUE SUGIERAN LESIONES OCUPANTES DE ESPACIO, INFILTRADOS O CONDENSACIONES. ÁNGULOS CARDIO Y COSTOFRÉNICOS LIBRES. SILUETA CARDIOMEDIASTÍNICA DENTRO DE

**Examen Físico:** LÍMITES NORMALES. RECTIFICACIÓN DE LA CIFOSIS DORSAL. INCIPIENTES CAMBIOS DE ESPONDILOSIS EN LOS SEGMENTOS INFERIORES.

ASA: I

RIESGO ACC/AHA: CLINICO BAJO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO.

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO MODERADO

PLAN: ANESTESIA GENERAL + LINEA ARTERIAL

DRA. CAROLINA GUANANGA (MEDICO TRATANTE DE ANESTESIOLOGIA)

0969371621 C.I.: 0603968900  
ANESTESIOLOGIA  
Dra. Carolina Guananga  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO

Fecha: 31-AUG-2023 19:05:00 H.C.: 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
 Médico: MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
 ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
 0928606912

Evolución: CIRUGIA ONCOLOGICA  
 NOTA DE EVENTO

PACIENTE DE 38 AÑOS

DG. TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES  
 POSTQX INMEDIATO: TIROIDECTOMIA TOTAL

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE HERIDA QUIRÚRGICA Y DIFAGIA.

PA: 102/67, FC: 68 LPM, FR: 18 RPM, SATO2 90% (I L)  
 DIURESIS: 500 ML / 12 HORAS  
 DRENAJE: 45 ML / 8 HORAS, SEROHEMÁTICO

DESPIERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15  
 ESTRIDOR A LA INSPIRACIÓN.

CUELLO: PRESENCIA DE HERIDA TIPO KOCHER CUBIERTA CON STERI STRIPS LIMPIOS Y SECOS. HIELO LOCAL EN HERIDA.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES.

PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

A:

P0: PACIENTE CON DG NODULO TIROIDEO REFIEREN BETESHDA IV. AL MOMENTO CURSANDO POSTQX INMEDIATO DE TIROIDECTOMIA TOTAL. SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD PERO LLAMA LA ATENCIÓN ESTRIDOR A LA INSPIRACION POR LO QUE INDICAMOS CORTICOTERAPIA Y NBZ CON ADRENALINA. SE COMUNICA A MEDICO TRATANTE.

PLAN

CORTICOTERAPIA

ADRENALINA RACEMICA

DR. HUGO VIVANCO

1103607667

CIRUJANO ONCÓLOGO

DR. ALDO ZAVALA

0928606912

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

BOCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Aldo Zavala  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 0928606912

*[Handwritten Signature]*

Dr. Hugo Vivanco  
 CIRUGIA ONCOLÓGICA  
 1103607667

Fecha : 31-AUG-2023 00:24:00 H.C. : 275067 Paciente: CEPEDA CHACON JENNY FERNANDA  
Médico : MD01 CUNUHAY TACO BYRON DANIEL

Evolución: EVOLUCION PM //CIRUGIA CABEZA Y CUELLO

PACIENTE DE 38 AÑOS DE EDAD  
DG. TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES  
CIRUGIA PROGRAMADA: TIROIDECTOMIA TOTAL +/- VACIAMIENTO CENTRAL

S: PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA

TA: 123/74 FC: 63 FR: 17 SATO2: 91 % PESO: 62.1 KG TALLA: 1.50  
PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL, GLASGOW 15/15  
CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV CONSERVADO NO RUIDOS  
SOBREAÑADIDOS.  
CUELLO: NODULO EN EL LOBULO DERECHO HACIA LA BASE DE 2CM DE DIAMETRO DE CONSISTENCIA  
FIRME. NO DOLOROSO A LA PALPACION. NO ADENOPATIAS PALPABLES.  
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES:  
NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

COMPLEMENTARIOS:

05/07/2023 US CUELLO: NÓDULO MIXTO. HETEROGÉNEO, VASCULARIZADO EN LÓBULO DERECHO DE  
TIROIDES, QUE NO HA VARIADO SIGNIFICATIVAMENTE EN CUANTO ESTUDIO PREVIO, MIDE 25 x 19 x 20  
MM. CON UN VOLUMEN DE 1.7 CC. TIRADS V, TOMA CONTACTO CON LA PARED LATERAL DE LA  
TRÁQUEA

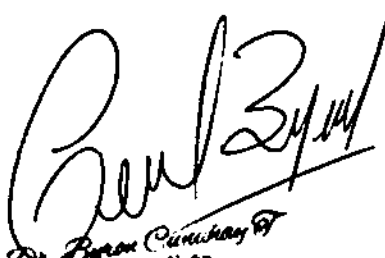
A:

PO: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO EN NUEVA PAAF 12/2022 REFIEREN BETESHDA IV. 05/07/2023  
US CUELLO: NÓDULO MIXTO HETEROGÉNEO, VASCULARIZADO EN LÓBULO DERECHO DE TIROIDES QUE  
NO HA VARIADO SIGNIFICATIVAMENTE EN CUANTO ESTUDIO PREVIO, TIRADS V. CUENTA CON  
AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA. PARA CIRUGIA EL DIA DE MAÑANA  
31/08/2023

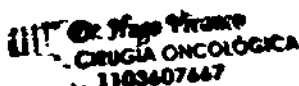
PLAN

CIRUGIA MAÑANA 31/08/2023  
INDICACIONES PREQUIRURGICAS  
INDICACIONES DE MEDICINA INTERNA  
INDICACIONES DE ANESTESIOLOGIA  
COMUNICAR NOVEDADES

DR. HUGO VIVANCO  
1103607667  
CIRUJANO ONCÓLOGO  
DR BYRON CUNUHAY  
1720086808

  
Byron Cunuhay  
Posgradista  
CIRUGIA MAXILOFACIAL  
1720086808



  
Dr. Hugo Vivanco  
CIRUGIA ONCOLÓGICA  
1103607667