

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 11-AUG-2023 18:51:28

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140351 No. HISTORIA CLINICA 300514 Cédula 1717587461

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
CHAVEZ	SERRANO	ANDREA	ESTEFANIA

Edad: 34 años

DX. DE INGRESO C53 CARCINOMA DE CÉLULAS ESCAMOSAS(MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C53 CARCINOMA ESCAMOSO INVASOR MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE CERVIX - FUERA DE INSTITUCION

> FEMENINA DE 34 AÑOS DE EDAD CN DIAGNOSTICO DE CANCER DE CERVIX ESTADIO IIIC2 (PROGRESIÓN). RECIBE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CARBOPLATINO AUC 2 EL 12/1/23 CI (SUSPENDE POR LESION RENAL) CONTINUA CON TRATAMIENTO DE RADIOTERAPIA HEMOSTATICA. 12GY. POSTERIORMENTE 37.8GY SOBRE PELVIS Y RETROPERITONEO INFERIOR HASTA 08/03/2023. SIN CONDICIONES PARA BRAQUITERAPIA POR POCA RESPUESTA, SE PROGRAMA BNOOST 20GY SOBRE LESION RESIDUAL Y MARGENES, DESDE EL 3/04/23 HASTA EL 15/04/23. SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. ADEMÁS ANTECEDENTES DE LESION RENAL CRONICA ESTADIO VM PORTADORA DE DOBLE NEFROSTOMIA, ADEMÁS FISTULA RECTOVAGINAL PORTADORA DE COLOSTOMIA.CON ULCERA SACRA GRADO IV EN CURACIONES BISEMANALES. PROXIMO EL 14/08/2023. DESNUTRICION PROTEICO CALORICA + HIPOALBUMINEMIA + PERDIDA DE PESO SEVERO EN SEGUIMIENTO CON NUTRICION. TRASTORNO ANSIOSO DE RECIENTE DIAGNOSTICO EN SEGUIMIENTO POR PSQUIATRIA. CURSA CUADRO DE PIELONEFRITIS CON CULTIVOS DE NEFROSTOMIAS:DERECHA: E. COLI AMPC SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25) Y CULTIVO DE NEFROSTOMIA IZQUIERDA: KLEBSIELLA PNEUMONIAE BLEE *SENSIBLE A MERO (CIM < 0.25). CUMPLE 7 DIAS DE MEROPENEM A DOSIS PLENAS. CON ADECUADA EVOLUCION. SE SOLICITO US DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO NEGATIVO PARA TVP. NO CUADROS DE CONTIPACION. DOLOR CONTROLADO. SE DECIDE ALTA MEDICA CON INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR. CONTINUARA CON CONTROLES POR CONSULTA EXTERNA PENDIENTE VALORACION CON ONCOLOGIA PARA INICIO DE TRATAMIENTO ONCOLOGICO VS CUIDADOS PALITIVOS

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS. AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMÁS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL, EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO, POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. SE PROGRAMA ALTA PARA EL DIA DE HOY, NO EXISTE CAUSA QUE CONTRAINDICA EL INGRESO

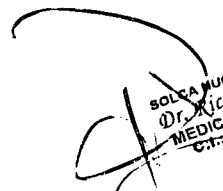
HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

EVOLUCION Igual

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA


SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Casillas
MEDICO RESIDENTE
C.I.T. 1723586424

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 14-AUG-2023 13:12:54

Página 2 de 2

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO PARACETAMOL 1 GRAMO INTRAVENOSO EN CASO DE FIEBRE (PREVIA AUTORIZACION DE MEDICO DE TURNO)
MEROPENEM 1 GRAMO INTRAVENOSO DILUIDO EN 100CC DE SOLUCION SALINA AL 0.9% PASAR EN 3 HORAS. CADA 12 HORAS. (D7)
FLUOXETINA 20MG TOMAR 1 CAPSULA EN EL DESAYUNO
MORFINA 1 MG / H VIA INTRAVENOSO EN INFUSION CONTINUA
MORFINA 4 MG VIA INTRAVENOSO EN CASO DE DOLOR
GABAPENTINA 300 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS
AMITRIPTILINA 25 MG VIA ORAL EN LAHORA DE SUEÑO
DEXAMETASONA 8 MG VIA INTRAVENOSO CADA DIA
ONDASETRON 8 MG VIA INTRAVENOSO CADA 12 HORAS
LACTULOSA 20 CC VIA ORAL EN LAHORA DE SUEÑO; SUSPENDER SI HAY DIARREA

RECETA PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA POR REAGUDIZACION DE SU ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN RELACION A PIELONEFRITIS. AL MOMENTO EN CURSO DE ANTIBIOTICOTERAPIA. ADEMAS CUADRO DE DOLOR ONCOLOGICO NO CONTROLADO EN TRATAMIENTO CON ANALGESIA BIMODAL CON ADECUADO CONTROL AL MOMENTO. POR ANTECEDENTE DE ULCERA POR PRESION GIV SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR CLINICA DE HERIDAS. PACIENTE AL MOMENTO EN REGULARES CONDICIONES, SE PRESENTÓ CASO CLÍNICO DE LA PACIENTE EN PASE DE VISITA GENERAL. EN DONDE SE LLEGA A LA CONCLUSIÓN QUE POR EL ESTADO CLINICO DE LA PACIENTE NO SE BENEFICIA DE TRATAMIENTO SISTEMICO. POR LO QUE DEBERA SER EVALUADA POR MEDICO ONCÓLOGO A CARGO PARA POSIBILIDAD DE PASE A CUIDADOS PALIATIVOS. SE PROGRAMA ALTA PARA EL DIA DE HOY. NO EXISTE CAUSA QUE CONTRAINDICA EL INGRESO

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 11-AUG-2023

FECHA INGRESO: 02-AUG-2023

FECHA ALTA: 11-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 9

MEDICO TRATANTE

MDB8 VEGA EGAS MIREYA

ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 1708504905 - L1U F74 N225

REALIZADA POR

MD£W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO

MEDICO - CC: 1723586424

FIRMA: _____

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Mireya vega Egas
INTERNISTA
1708504905