

Fecha : 29-AGO-2023 14:37:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MDDE VIVANCO ARMIJOS HUGO BLADIMIR
DOCTOR EN MEDICINA Y CIRUGIA - CC: 1103607667 - L21 F145 N434

Evolución: **NOTA POSTQUIRURGICA**

MASCULINO DE 81 AÑOS DE EDAD
DG PREQUIRURGICO: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE
IZQUIERDO (CIE10: C437)
DG POSTQUIRURGICO: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE
IZQUIERDO (CIE10: C437)
CIRUGIA PROGRAMADA: DESARTICULACION INTERFALANGICA PRIMER DEDO PIE IZQUIERDO +
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA
CIRUGIA REALIZADA: DESARTICULACION INTERFALANGICA PRIMER DEDO PIE IZQUIERDO (26951) +
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA (38900)

CIRUJANO: DR. HUGO VIVANCO
AYUDANTE 1: DRA. DOMENICA REINA
ANESTESIA GENERAL: DRA. ORIANA RAMIREZ
TIEMPO QUIRÚRGICO: 12:50 HRS HASTA 14:10 HRS (80 MINUTOS)
TIEMPO DE ANESTESIOLOGÍA: 12:25 HRS HASTA 14:25 HRS (120 MINUTOS)

HALLAZGOS:

- INGUINAL IZQUIERDO: MARCACION DE GANGLIO CENTINELA EL CUAL SE DISECA Y RESECA GANGLIO
DE 2X1CM CON UNA MARCACION DE 17500 EN GAMMA PRO SIN ADHERENCIA A VASOS DE LA REGION
- A NIVEL DE PRIMER DEDO DE PIE IPSILATERAL PRESENTA EN LECHO UNGUEAL LESION ULCERO
DESTRUCTIVA QUE ABARCA TODA LA UÑA CON LEVE ERITEMA HACIA LA BASE DA MARGEN DE 2CM
PARA DESARTICULACION DE PRIMER DEDO CON BLOQUEO TRONCULAR PREVIO Y RAFIA PRIMARIA

ETO: NO
HP: SIX2
DRENES: NO

INSUMO ESPECIAL
EQUIPO DE GANGLIO CENTINELA: 800012

PROCEDIMIENTO:

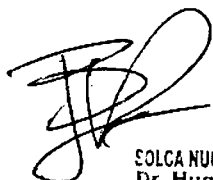
GANGLIO CENTINELA

1. PACIENTE EN DECUBITO DORSAL
2. ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE CAMPO OPERATORIO
3. DEMARCACION EN REGION INGUINAL IZQUIERDA
4. INCISION CON BISTURI FRIO EN MARCAJE DE PIEL.
5. PROFUNDIZACION DE TEJIDOS BLANDOS
6. DISECCION DE FASCIA INGUINAL
7. IDENTIFICACION CON GAMMA PRO DE GANGLIO CENTINELA MARCA 17500
8. DISECCION CORTE Y LIGADURA CON VYCRIL 3/0 SH ALREDEDOR DE VASOS DE GANGLIO, RESECCION
DE GANGLIO CENTINELA
9. CONTROL DE HEMOSTASIA, LAVADO DE LECHO QUIRURGICO
10. CIERRE POR PLANOS TCS CON VYCRIL 3/0 Y PIEL CON MONOCRYL 4/0
- 11.- COLOCACION DE APOSITO COMPRESIVO

Examen Físico:

- DESARTICULACION PRIMER DEDO
- 12.- BLOQUEO TRONCULAR
 - 13.- SE PROCEDE A MARCACION EN BOCA DE PESCADO PULGAR PIE IZQUIERDO A NIVEL DE BASE DE
TERCERA FALANGE
 - 14.- INCISION Y PROFUNDIZACION POR PLANOS PIEL Y TCS CON BISTURI Y MONOPOLAR
 - 15.- DISECCION DE FASCIA ARTICULAR CON MONOPOLAR SOBRE CABEZA DE PRIMER METATARSIANO
 - 16.- CORTE Y LIGADURA DE VASOS NUTRICIOS
 - 17.- DESARTICULACION DE PRIMER DEDO
 - 18.- CONTROL DE HEMOSTASIA
 - 19.- CIERRE POR PLANOS TCS CON VYCRIL 3/0 SH Y PIEL CON NYLON 3/0
 - 20.- COLOCACION DE APOSITO COMPRESIVO

DR. HUGO VIVANCO
1103607667
MD DOMENICA REINA
1714827084



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

Fecha : 29-AUG-2023 14:34:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MD#I RAMIREZ LAZARO ORIANA CAROLINA
ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGIA - CC: 1757772031

Evolución: ***ANESTESIOLOGIA***
NOTA POSTANESTESICA

PACIENTE: VELASCO TELMO
EDAD: 81 AÑOS

DIAGNOSTICO: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO
PROCEDIMIENTO REALIZADO: DESARTICULACION INTERFALANGICA PRIMER DEDO PIE IZQUIERDO +
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA INGUINAL IZQUIERDO

ASA II
ANESTESIA GENERAL
CODIGOS:
MAYOR 70 AÑOS: 99100

INICIO DE ANESTESIA: 12H25 FIN DE ANESTESIA: 14H25 TOTAL: 120 MIN
INICIO DE CIRUGIA: 12H50 FIN DE CIRUGIA: 14H10 TOTAL: 80 MIN

SE PREPARA MAQUINA Y DROGAS DE ANESTESIA Y EMERGENCIA NECESARIOS PARA EL
PROCEDIMIENTO ANESTÉSICO. CHECK LIST COMPLETOS

PACIENTE INGRESA A QUIROFANO DESPIERTO, CONSCIENTE, ORIENTADO, COLABORADOR, CON VIA
PERIFERICA NUMERO 18 EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE REALIZA MONITORIZACION BASICA NO
INVASIVA: TENSION ARTERIAL (132/56MMHG), FRECUENCIA CARDIACA (48LPM), SATURACION DE
OXIGENO (92%), CAPNOGRAFIA, CAPNOMETRIA, FRECUENCIA RESPIRATORIA (14RPM).

SE PREOXIGENA CON FIO2 100% DURANTE 3 MIN

CON SIGNOS VITALES ESTABLES SE PROCEDE A INDUCCION PARA ANESTESIA GENERAL CON:
REMIFENTANILO 0,1MCG/KG/MIN

LIDOCAINA 60MG IV

PROPOFOL 110MG IV

AL OBTENER ADECUADO PLANO ANESTESICO SE PROCEDE A COLOCAR MASCARA IGEL NUMERO 3 CON
LA QUE NO SE OBTIENE ADECUADO ACOUPLE, POR LO QUE POSTERIORMENTE SE COLOCA MASCA
LARINGEA NUMERO 4 VERIFICANDO QUE NO EXISTEN FUGAS. SE VERIFICA CAPNOGRAFIA Y
AUSCULTACION PULMONAR BILATERAL.

POSTERIOR A INDUCCION ANESTESICA PACIENTE PRESENTA HIPOTENSION ARTERIAL QUE CEDE CON LA
ADMINISTRACION DE EFEDRINA 6MG IV +BOLO DE CRISTALOIDE IV.

MANTENIMIENTO ANESTESICO: BALANCEADO CON REMIFENTANILO 0,05-0,1MCG/KG/MIN Y
SEVOFLURANE 2%.

EL TRANSANESTESICO SIN NOVEDADES, PRESION ARTERIAL MEDIA MAYOR A 65MMHG, FRECUENCIA
CARDIACA 40-50LPM, SPO2 MAYOR A 95%

SE ADMINISTRA IV:

ANALGESIA: PARACETAMOL 1G, TRAMADOL 75MG

ANTIEMETICOS: DEXAMETASONA 4MG, ONDANSETRON 8MG

PROTECCION GASTRICA: OMEPRAZOL 40MG

Examen Físico: AL CULMINAR PROCEDIMIENTO QUIRURGICO, PACIENTE SE DESPIERTA SIN NOVEDADES, CON BUENA
MECANICA VENTILATORIA SE EXTRAE MASCARA LARINGEA Y PASA A SALA DE RECUPERACION
ESTABLE.

ALDRETTE: 9/10
EVA: 1/10

INGRESOS:

LACTATO DE RINGER: 500ML

EGRESOS:

SANGRADO: ESCASO

COMPLICACIONES: NINGUNA

DRA. ORIANA RAMIREZ/MEDICO TRATANTE ANESTESIOLOGIA

DRA. PAULA BUSTOS/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

DRA. XIMENA PINO/ POSGRADISTA ANESTESIOLOGIA

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

Fecha de Impresión: Monday , AUG-28-23 11:34:43

Fecha : 28-AUG-2023 11:29:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MD@A MED PREANESTESICO PREANESTESICO

Evolución: ***VISISTA PREANESTESICA***

PACIENTE MASCULINO 81 AÑOS

DIAGNOSTICO: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO
CIRUGÍA PROGRAMADA: DESARTICULACION INTERFALANGICA 1ER DEDO PIE IZQUIERDO +
IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA

ANTECEDENTES CLÍNICOS:

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 14 AÑOS EN TTO CON CARVEDILOL 6.25 MG VO BID.
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 22 AÑOS EN TTO CON INSULINA GLARGINA 20 UI + METFORMINA /LINAGLIPTINA 850/2.5 MG
3. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 25 UG CADA DIA.
4. ARRITMIA CARDIACA ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN 10 MG VO QD. EN CONTROLES CON MEDICO PARTICULAR.
5. TROMBOCITOSIS ESENCIAL EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA EN TTO CON HIDROXIUREA CADA 48H.
6. HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDARIA A SINDROME DE GILBERT EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: ANESTESIA GENERAL Y RAQUIDEA SIN COMPLICACIONES

ALERGIAS: NO REFIERE

VACUNA COVID: 5 DOSIS

EXÁMEN FÍSICO: PESO: 61.9 KG TALLA: 1.69

CAPACIDAD FUNCIONAL BUENA METS >4.

LABORATORIO:

22/08 /2023: GLUCOSA 79.6 UREA 53.6 CREATININA 1.00 ACIDO URICO 7.06 SODIO 142.0 POTASIO 4.99
HEMOGLOBINA 14.4 HEMATOCRITO 42.7 PLAQUETAS 292 GLOBULOS BLANCOS 6.95 NEUTROFILOS 3.63 TP
11.80 INR 1.11 TTP 38.3

22/08/2023 EKG: RITMO SINUSAL, FC: 62 EJE NORMAL, PR 0.16 QRS: 0.08 QTC: 414, CONCLUSION: MALA
PROGRESION EN R EN PRECORDIALES

RIESGO PREOPERATORIO

RIESGO ACC/AHA: CLINICO INTERMEDIO, RIESGO QUIRURGICO INTERMEDIO

INDICE PRONOSTICO DE LEE CLASE I

RIESGO TROMBOTICO ALTO

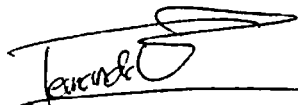
PLAN ANESTESICO: ANESTESIA RAQUIDEA

PACIENTE ESTADO FISICO ASA III

DRA. KARLA NARANJO

ANESTESIOLOGIA

1714817143



SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Karla Naranjo
ANESTESIOLOGA

Fecha : 28-AUG-2023 12:33:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MDÖ8 REINA VACA DOMENICA Jael
MEDICA CIRUJANA - CC: 1714827084

Evolución: **NOTA DE INGRESO CIRUGIA ONCOLOGICA**

MASCULINO DE 80 AÑOS DE EDAD, RESIDE EN QUITO - LA LUZ.

ALERGIAS: NO REFIERE, TRANSFUSIONES: SI, HACE 3 AÑOS, NO REACCIONES ADVERSAS, GRUPO SANGUINEO: A RH+

APP:

1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 14 AÑOS EN TTO CON CARVEDILOL 6.25 MG VO BID.
2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 22 AÑOS EN TTO CON INSULINA GLARGINA 20 UI + METFORMINA /LINAGLIPTINA 850/2.5 MG
3. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 25 UG CADA DIA.
4. ARRITMIA CARDIACA ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN 10 MG VO QD. EN CONTROLES CON MEDICO PARTICULAR.
5. TROMBOCITOSIS ESENCIAL EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA EN TTO CON HIDROXIUREA CADA 48H.
6. HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDARIA A SINDROME DE GILBERT EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

APF: MADRE CA DE MAMA, PADRE CA DE ESTOMAGO.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, NO EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA.
INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

DG: MELANOMA ESPALDA RESECADO 2000

01/2020 MELANOMA CUERO CABELLUDO OCCIPITAL, EXERESIS + INJERTO PIEL MUSLO DER. PT1B.

19/10/2021 BIOPSIA NODULO CUERO CABELLUDO (OCCIPITAL): INFILTRACIÓN POR MELANOMA NODULAR - RECAIDA.

22/02/2022 EXERESIS AMPIA MELANOMA REGION OCCIPITAL + GANGLIO CENTINELA CERVICAL DER + CRANEOTOMÍA SUPRATENTORIAL (TABLA EXTERNA) + RECONSTRUCCION CUERO CABELLUDO (COLGAJOS FASCIOCUTANEOS)

HP MELANOMA NODULAR CUERO CABELLUDO OCCIPITAL DE 1,3X1X0,9 CM.

BRESLOW: 9MM. INVASION LINFOVASCULAR, PERINEURAL Y SATELITOSIS: NO EVIDENTE.

BORDES QUIRÚRGICOS: LIBRES, H12 A 2CM, H6 A 2CM, H3 A 2.5M, H9 A 1CM., PROFUNDO A 1MM + FRESADO. RPT4A

MC: INGRESO CIRUGIA PROGRAMADA

EA:

GANGLIO CENTINELA CERVICAL NIVEL III IZQ: NEGATIVO 0/3. NIVEL IV IZQ: NEGATIVO 0/2. TOTAL: 0/5.

02/2023 TAC CORPORAL: NO METS LOCAL NI ADISTANCIA.

31/05/2023 TAC CRÁNEO SC: EN RELACIÓN A 12/2021 NO SIGNOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

CONSULTO POR LESION EN UÑA 1ER DEDO PIE IZQ NEGRA, TRASUDADO.

Examen Físico:

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1714827084

19/06/2023 BIOPSIA EXCISIONAL UÑA + MATRIZ UNGUEAL 1ER DEDO PIE IZQUIERDO
HP: MELANOMA ACRAL + IHQ. BRESLOW: 2MM. ULCERACION: PRESENTE (UNGUEAL). NO SE IDENTIFICA PERMEACION LINFOVASCULAR NI PERINEURAL. AUSENCIA DE NODULOS MICROSATÉLITES. MARGENES QUIRURGICOS: UN LATERAL Y EL PROFUNDO FOCALMENTE COMPROMETIDO. PT2B, PNX

26/07/2023 TAC CORPORAL: CRÁNEO NEGATIVO. CUELLO NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO AMERITA CONTROLES ECOGRÁFICOS. TÓRAX: INCREMENTO DE NÓDULO BASE PLEURAL SEGMENTO X DERECHO 55.8%, EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. INCREMENTO DE NÓDULO CAPTANTE DEL ÍLEON TERMINAL 31.5%.

EF:

90%. DELGADO. MÚLTIPLES NEVUS Y PECAS DISEMINADAS EN TODA LA PIEL DEL CUERPO. EN CUERO CABELLUDO: COLGAJO EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SOSPECHOSAS, NO ACTIVIDAD TUMORAL.
EN PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO AUSENCIA DE UÑA POR BIOPSIA, CICATRIZADA, EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SATELITES NI EN TRANSITO. REGON INGUINAL IZQUIERDA NEGATIVA.


A: PACIENTE CON DG DE MELANOMA EN ESPALDA RESECADO EN EL 2000.

01/2020 MELANOMA CUERO CABELLUDO OCCIPITAL, EXERESIS + INJERTO PT1B. 19/10/2021 RECAIDA (OCCIPITAL) EN BIOPSIA. 22/02/2022 EXERESIS AMPLIA DE MELANOMA REGION OCCIPITAL + GANGLIO CENTINELA CERVICAL DERECHO + CRANEOTOMÍA SUPRATENTORIAL. HP: BORDES LIBRES. EN SEGUIMIENTO, CLINICAMENTE Y POR TAC NO ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI REGIONAL O A DISTANCIA, A UN AÑO 3 MESES DE QX. 19/06/2023 BIOPSIA EXCISIONAL DE UÑA + MATRIZ UNGUEAL 1ER DEDO PIE IZQUIERDO, HP, MELANOMA ACRAL, BRESLOW: 2MM, ULCERACION: PRESENTE (UNGUEAL), PT2B, PNX. TAC CORPORAL SOSPECHA DE METS A PULMON. AMERITA EXERESIS RADICAL DE 1ER DEDO PIE IZQ CON GANGLIO CENTINELA, SE COORDINA PARA EL MARTES 29/08/2023 A 2DA HORA QX.

PLAN:

DESARTICULACION 1ER DEDO PIE IZQ + GANGLIO CENTINELA. 29/08/2023
INDICACIONES INGRESO

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


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Domenica Reina
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1714827084

Fecha : 28-AUG-2023 18:52:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MD*F FRIAS PAZMIÑO PAOLA LILIANA

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 80 AÑOS DE EDAD

APP:

P0: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 14 AÑOS EN TTO CON CARVEDILOL 6.25 MG VO BID.

P2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 22 AÑOS EN TTO CON INSULINA GLARGINA 20 UI + METFORMINA /LINAGLIPTINA 850/2.5 MG

P3. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 25 UG CADA DIA.

P4. ARRITMIA CARDIACA ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN 10 MG VO QD. EN CONTROLES CON MEDICO PARTICULAR.

P5. TROMBOCITOSIS ESENCIAL EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA EN TTO CON HIDROXIUREA CADA 48H.

P6. HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDARIA A SINDROME DE GILBERT EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

31/05/2023 TAC CRÁNEO SC: EN RELACIÓN A 12/2021 NO SIGNOS FRANCOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. ESTABILIDAD POR TOMOGRAFÍA.

19/06/2023 BIOPSIA EXCISIONAL UÑA + MATRIZ UNGUEAL 1ER DEDO PIE IZQUIERDO

HP: MELANOMA ACRAL + IHQ. BRESLOW: 2MM. ULCERACION: PRESENTE (UNGUEAL). NO SE IDENTIFICA PERMEACION LINFOVASCULAR NI PERINEURAL. AUSENCIA DE NODULOS MICROSATÉLITES. MARGENES QUIRURGICOS: UN LATERAL Y EL PROFUNDO FOCALMENTE COMPROMETIDO. PT2B, PNX

26/07/2023 TAC CORPORAL: CRÁNEO NEGATIVO. CUELLO NÓDULO TIROIDEO IZQUIERDO AMERITA CONTROLES ECOGRÁFICOS. TÓRAX: INCREMENTO DE NODULO BASE PLEURAL SEGMENTO X DERECHO 55. 8%, EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE. INCREMENTO DE NODULO CAPTANTE DEL ÍLEON TERMINAL 31.5%.

S: ASINTOMÁTICO

O:

TA: 136/55 FC: 65 FR: 18 SAT O2: 91% AA

EN CUERO CABELLUDO: COLGAJO EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SOSPECHOSAS, NO ACTIVIDAD TUMORAL.

EN PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO AUSENCIA DE UÑA POR BIOPSIA, CICATRIZADA, EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SATELITES NI EN TRANSITO. REGION INGUINAL IZQUIERDA NEGATIVA. CUELLO: NO ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: RIR2 PRESENTES, NO SOPLOS, MV CONSERVADO.

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO

Examen Físico:

A: PACIENTE CON DG DE MELANOMA EN ESPALDA RESECADO EN EL 2000.

01/2020 MELANOMA CUERO CABELLUDO OCCIPITAL, EXERESIS + INJERTO PT1B. 19/10/2021 RECAIDA (OCCIPITAL) EN BIOPSIA. 22/02/2022 EXERESIS AMPIA DE MELANOMA REGION OCCIPITAL + GANGLIO CENTINELA CERVICAL DERECHO + CRANEOTOMÍA SUPRATENTORIAL. HP: BORDES LIBRES. EN SEGUIMIENTO, CLINICAMENTE Y POR TAC NO ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI REGIONAL O A DISTANCIA, A UN AÑO 3 MESES DE QX. 19/06/2023 BIOPSIA EXCISIONAL DE UÑA + MATRIZ UNGUEAL 1ER DEDO PIE IZQUIERDO, HP, MELANOMA ACRAL, BRESLOW: 2MM, ULCERACION: PRESENTE (UNGUEAL), PT2B, PNX. TAC CORPORAL SOSPECHA DE METS A PULMON. AMERITA EXERESIS RADICAL DE 1ER DEDO PIE IZQ CON GANGLIO CENTINELA, SE PLANIFICA CIRUGIA PARA MARTES 29/08/2023. CUENTA CON AUTORIZACION POR MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA.

PLAN:

DESARTICULACION 1ER DEDO PIE IZQ + GANGLIO CENTINELA. 29/08/2023 INDICACIONES INGRESO

DR. HUGO VIVANCO


1103607667

CIRUJANO ONCÓLOGO.

DRA. PAOLA FRÍAS

1725073173


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667


Solca Núcleo Quito
Dra. Paola Frías
MÉDICO RESIDENTE
CI.: 1725073173

Fecha : 29-AUG-2023 20:18:00 H.C. : 54622 Paciente: VELASCO BRAVO TELMO HUGO
Médico : MD\$A CORNEJO TAPIA KEVIN EDUARDO

Evolución: EVOLUCION PM // CIRUGIA ONCOLOGICA

MASCULINO DE 80 AÑOS DE EDAD

APP:

P0: MELANOMA ACRAL EN UÑA Y MATRIZ UNGUEAL DE PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO

P1. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 14 AÑOS EN TTO CON CARVEDILOL 6.25 MG VO BID.

P2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 DG HACE 22 AÑOS EN TTO CON INSULINA GLARGINA 20 UI + METFORMINA /LINAGLIPTINA 850/2.5 MG

P3. HIPOTIROIDISMO EN TTO CON LEVOTIROXINA 25 UG CADA DIA.

P4. ARRITMIA CARDIACA ANTICOAGULADO CON RIVAROXABAN 10 MG VO QD. EN CONTROLES CON MEDICO PARTICULAR.

P5. TROMBOCITOSIS ESENCIAL EN SEGUIMIENTO POR HEMATOLOGIA EN TTO CON HIDROXIUREA CADA 48H.

P6. HIPERBILIRRUBINEMIA SECUNDARIA A SINDROME DE GILBERT EN CONTROLES POR GASTROENTEROLOGIA.

CIRUGIA REALIZADA: DESARTICULACION INTERFALANGICA PRIMER DEDO PIE IZQUIERDO + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA

S: AL MOMENTO PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR EVA 2/10, NO NAUSEAS, NO VOMITOS
O:

TA: 123/60 FC: 70 FR: 20 SAT O2: 93% 0.5L O2

DIURESIS MO MICCION DESDE EL POSQX

EN CUERO CABELLUDO: COLGAJO EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SOSPECHOSAS, NO ACTIVIDAD TUMORAL.

EN PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO AUSENCIA DE UÑA POR BIOPSIA, CICATRIZADA, EN BUENAS CONDICIONES, NO LESIONES SATELITES NI EN TRANSITO. REGION INGUINAL IZQUIERDA NEGATIVA.

CUELLO: NO ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR: R1R2 PRESENTES, NO SOPLOS, MV CONSERVADO.

ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO

EXTERMINIDADES SE EVIDENCIA APOSITO LIMPIO Y SECO EN PRIMER DEDO DE PIE IZQUIERDO

Examen Físico:

A: PACIENTE CON DG DE MELANOMA EN ESPALDA RESECADO EN EL 2000.

01/2020 MELANOMA CUERO CABELLUDO OCCIPITAL, EXERESIS + INJERTO PT1B. 19/10/2021 RECAIDA (OCCIPITAL) EN BIOPSIA. 22/02/2022 EXERESIS AMPLIA DE MELANOMA REGION OCCIPITAL + GANGLIO CENTINELA CERVICAL DERECHO + CRANEOTOMÍA SUPRATENTORIAL. HP: BORDES LIBRES. EN

SEGUIMIENTO, CLINICAMENTE Y POR TAC NO ACTIVIDAD TUMORAL LOCAL NI REGIONAL O A DISTANCIA, A UN AÑO 3 MESES DE QX. 19/06/2023 BIOPSIA EXCISIONAL DE UÑA + MATRIZ UNGUEAL 1ER

DEDO PIE IZQUIERDO, HP, MELANOMA ACRAL, BRESLOW: 2MM, ULCERACION: PRESENTE (UNGUEAL), PT2B, PNX. TAC CORPORAL SOSPECHA DE METS A PULMON. AL MOMENTO PACIENTE EN

POSTQUIRURGICO INMEDIATO DESARTICULACION INTERFALANGICA PRIMER DEDO PIE IZQUIERDO + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA REALIZADA SIN COMPLICACIONES, AL MOMENTO PACIENTE

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NOS MANTENDREMOS ATENTOS A LA EVOLUCION DEL PACIENTE

PLAN:

CONTINUAR INDICACIONES POSTQUIRURGICAS

DR. HUGO VIVANCO

1103607667

CIRUJANO ONCÓLOGO.

DR. KEVIN CORNEJO

1726836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Cornejo
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1723836412

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Hugo Vivanco
CIRUJANO ONCÓLOGO
C.I.: 1103607667