

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 02-SEP-2023 08:32:22

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140963 No. HISTORIA CLINICA 303802 Cédula 1754720330

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
GALLO	GUANO	DOMENICA	ALEJANDRA

Edad: 15 años

DX. DE INGRESO C40.0 OSTEOSARSOMA HÚMERO PROXIMAL DERECHO DE ALTO GRADO

DX. DEFINITIVO SECUNDARIO Z51.1 QUIMIOTERAPIA

> DOMENICA DE 14 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO, QUE EL 28/08/2023 INGresa A TRAVES DE LA CONSULTA EXTERNA PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 25. A SU INGRESO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES CLINICAS Y CON EXAMENES DE LABORATORIO ADECUADOS PARA RECIBIR QUIMIOTERAPIA.

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: PA: 97/63 MMHG, FC: 74LPM, FR: 21PM, T:36.7 °C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, FEBRIL

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, NARIZ RINORREA HIALINA

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES

TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZON: RITMICO, NO SOPLOS

PULMONAR: BUENA ENTRADA DE AIRE EN CAMPOS PULMONARES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS.

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES: MIEMBRO SUPERIOR DERECHO CON LIMITACION A LA ABDUCCION Y EXTENSION, NO ELEVACIÓN, FUERZA DISMINUIDA 2/5, SENSIBILIDAD CONSERVADA. NEUROVASCULAR DISTAL PRESERVADA, CICATRIZ POSTQUIRÚRGICA EN BUENAS CONDICIONES. MIEMBROS INFERIORES NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

28/08/2023: LEUCO 2420, NEUT 940, HB 12.7, PLAQ 307000, TGO 28.2, TGP 21.2, BT 0.267, BI 0.161, BD 0.106

30/08/2023: LEUCO 8730, NEUT 8010, HB 10.4, PLAQ 284000, MTX 0.51, UREA 7.4, CREA 0.33, BT 0.27, BD 0.14, BI 0.13, TGO 51.5, TGP 90

EVOLUCION Favorable

PACIENTE RECIBE SU QUIMIOTERPAIA SEMANA 25 OCN ALTAS DOSIS DE METOTREXATE. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON DIURESIS ADECUADAS, CONTROL DE NIVELE SDE MTX EN 0.51. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA HOSPITALARIA

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DIETA:) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICA + DIETA PARA FAMILIAR POR SER MENOR DE 18 AÑOS (DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 CC + 35 MEQ DE CLORURO DE SODIO + 10 MEQ DE CLORURO DE POTASIO + 40 MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) PASAR IV A 250 CC/HORA POR 2 HORAS (200 ML/M2) Y LUEGO A 158 CC/HORA (3000ML /M2)
(ENJUAGES CON BICARBONATO) CADA 6 HORAS
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1MEQ/ML (8.4%) 10 ML) ADMINISTRAR 30 MEQ DILUIDOS EN 50 CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% INTRAVENOSO PERFUSION DE 20 MIN, DURANTE LA PREHIDRATACION
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1MEQ/ML (8.4%) 10 ML) ADMINISTRAR 35 MEQ INTRAVENOSO SI PH URINARIO ES MENOR DE 6
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1MEQ/ML (8.4%) 10 ML) ADMINISTRAR 20 MEQ

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 02-SEP-2023 08:32:22

Página 2 de 2

INTRAVENOSO SI PH URINARIO ES MENOR DE 7
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 6 MG VIA PREVIA QT, A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES Y MANTENER TODOS LOS DIAS CADA 8 HORAS
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2 ML) ADMINISTRAR 10 MG INTRAVENOSO PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4 MG/ML 2 ML) ADMINISTRAR 4 MG INTRAVENOSO CADA 8 HORAS
(METOTREXATE SOLIDO PARENTERAL 500 MG/20 ML) ADMINISTRAR 15.120 MG DILUIDO EN 400 ML DE SOLUCION SALINA 0.9% EN INFUSIÓN DE 4 HORAS HOY (DIA 1)
(FOLINATO CALCICO (LUECOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML 5 ML 50 MG) ADMINISTRAR 40 MG IV A LAS 30 HORAS DESPUES DE INICIADA LA PERFUSION DE METOTREXATE, CADA 6 HORAS POR 2 DOSIS Y LUEGO DEJAR
(FOLINATO CALCICO (LUECOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10 MG/ML 5 ML 50 MG) ADMINISTRAR 20 MG IV CADA 6 HORAS LUEGO DE DOSIS PREVIAS POR 6 DOSIS (TOTAL 8 DOSIS)
(VORICONAZOL) ADMINISTRAR 200 MG VO CADA 12 HORAS (MEDICACION CONTINUA)
(SULFATO DE MAGNESIO SOLIDO ORAL) ADMINISTRAR 1GR VIA ORAL CADA 12 HORAS
(MEDROXIPROGESTERONA (PROVERA) 10 MG) DAR 10 MG VIA ORAL CADA DIA
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) ADMINISTRAR 300MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
(FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 5 MG IV STAT

RECETA

(INDICACIONES DE ALTA HOSPITALARIA)
DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CATETER
(VORICONAZOL TABLETA RECUBIERTA 200 MG) ADMINISTRAR 200 MG VO CADA 12 HORAS (MEDICACION CONTINUA), SE ENVIA MEDICACION PARA 2 SEMANAS
(GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG) ADMINISTRAR 300MG VIA ORAL CADA 8 HORAS, SE ENVIA MEDICACION PARA 10 DIAS
(MEDROXIPROGESTERONA (PROVERA) 10 MG) DAR 10 MG VIA ORAL CADA DIA
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 mg + 160 mg) ADMINISTRAR 80 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EL 04/09/2023, CON RESULTADOS DE EXAMENES

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 31-AUG-2023

FECHA INGRESO: 28-AUG-2023

FECHA ALTA: 31-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 3

MEDICO TRATANTE

MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

REALIZADA POR

MDA] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO

MEDICO - CC: 1719990531

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MEDICO - CC: 1719990531