

Fecha : 18-AUG-2023 08:08:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DH: 04

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR

RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2

MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE.

P0: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA; EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE. Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAPOCH CON DOSIS NIVEL-1 C1. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MULTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1. TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES).

Examen Físico: CMF: NO SE DETECTAN CÈLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%. MEDULOGAMA: MÈDULA ÒSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MULTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22, C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. EL 10/11/2022 SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87×10^6 . SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+269

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO, QUE REALZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE $57.7 \times 30 \times 45$ MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÒSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE $38.5 \times 38 \times 44.6$ MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁNTEROPOSTERIOR. CRÁNEO CAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL, OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÒSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO. LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO, DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA.

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM -->

SOLICITUDES DE EXAMEN

SOLICITA NUCLEO DE QUÍO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 176511927

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP 1313399089
INSP 13-04-1313399089-016
RG-SENESCIT 1009-15-1313399089

Fecha : 18-AUG-2023 08:11:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: CONTINUA NOTA DE ALTA MEDICA

FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARIENGEA DERECHA. EL 15/8/23 SE REALIZA IC A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA TOMA DE BIOPSIA QUIENES INDICAN QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. SE COMENTA CASO A MEDICOS DE IMAGEN PARA TOMA DE BIOPSIA. EL 16/08/23 REALIZA ECO DE CUELLO Y DEFINE QUE SE REALIZARA EL 18/08/2023 BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. POSTERIOR A LO CUAL SE INICIARÁ CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA, SE VALORARA EL ALTA MEDICA EL MISMO DIA.

PI: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%. RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTROL CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBAIC FUERA DE OBJETIVOS, INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

S: NIEGA MOLESTIAS AL MOMENTO.
O: PESO: 91 KG, TALLA: 165 CM SC 2.05M2, IMC 34.2
TA: 131/82 MMHG FC: 75 LPM FR: 18 RPM T: 36.4°C SATO2: 93%
INGESTA: 2300 CC EXCRETA: 2050 CC BH +250 CC GU:0.93 ML/MIN/1.73M2
GLICEMIA CAPILAR: 111-93-111-116-124 MG/DL

REGIÓN MANDIBULAR, CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO.ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +, NO SIGNOS DE PERITONISMO
EXTREMIDADES: NO EDEMA

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES, POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL. TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA BIOPSIA GUIADA POR ECO PARA EL 18/08/23.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

-ALTA MEDICA
-PD. REPORTE DE CITOLOGIA + CMF LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DEL 15/08/23
-PD. REPORTE DE CORE BIOPSIA GUIDA POR ECO DE MASA PARAFARINGEA DERECHA (HISTOPATOLOGICO + CMF + CITOGENETICA) REALIZADA EL 18/08/23.
-POSTERIOR A CORE BIOPSIA INICIAR: DEXAMETASONA 40 MG QD POR 4 DIAS A LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA.
-CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DR. LOACHAMIN EL 07/09/23 A LAS 17:00
-CONTROL DE LABORATORIOS EL DIA 07/09/23 A LAS 07:00 AM
-CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DR. ARIAS EL 23/08/23 A LAS 11:00
-CONTROL DE GLICEMIA CAPILAR EN DOMICILIO Y TRAER A CONSULTA.
-SE ENTREGA CERTIFICADO MEDICO A PACIENTE EL DIA 18/09/23
-SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA.

DR. PATRICIO HIDALGO MSP 1705611927
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313399089
PG. CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATOLOGO
C.H. 1705611927

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CHIJANO
R.G. MSP. 1313399089
INS. 13-08-13399089-2016
RG. SANEAMIENTO 09-11-1571104

Fecha : 18-AUG-2023 08:00:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS
DH: 04
DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR
RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE.

P0: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA: EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE, Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 CI. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MÚLTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1.
TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES).

Examen Físico: CMF: NO SE DETECTAN CÈLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%.
MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. EL 10/11/2022 SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87 X 10⁶. SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+269

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADO. QUE REALZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE 57.7 X 30 X 45 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%, HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÒSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE 38.5 X 38 X 44.6 MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁNTEROPOSTERIOR, CRÁNEO CAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL, OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÒSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO. LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO, DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA.

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM --

SOLICITUDES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I. 11 0611927

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP 1313399080
INSPI 13-081313399080-2016
RG. SENESCYT 1009-15-1311109

Fecha : 18-AUG-2023 08:01:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. EL 15/8/23 SE REALIZA IC A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA TOMA DE BIOPSIA QUIENES INDICAN QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. SE COMENTA CASO A MEDICOS DE IMAGEN PARA TOMA DE BIOPSIA. EL 16/08/23 REALIZA ECO DE CUELLO Y DEFINE QUE SE REALIZARA EL 18/08/2023 BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. POSTERIOR A LO CUAL SE INICIARÁ CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA. SE VALORARA EL ALTA MEDICA EL MISMO DIA.

P1: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%, RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTROL CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBAIC FUERA DE OBJETIVOS. INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

S: NIEGA MOLESTIAS AL MOMENTO.
O: PESO: 91 KG, TALLA: 165 CM SC 2.05M2, IMC 34.2
TA: 131/82 MMHG FC: 75 LPM FR: 18 RPM T: 36.4°C SATO2: 93%
INGESTA: 2300 CC EXCRETA: 2050 CC BH +250 CC GU:0.93 ML/MIN/1.73M2
GLICEMIA CAPILAR: 111-93-111-116-124 MG/DL

REGIÓN MANDIBULAR, CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO, ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +, NO SIGNOS DE PERITONISMO
EXTREMIDADES: NO EDEMA

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES, POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL, TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA BIOPSIA GUIADA POR ECO PARA EL 18/08/23.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- 18/08/23 BIOPSIA GUIADA POR ECO DE MASA PARAFARINGEA DERECHA (CORE BIOPSIA + HISTOPATOLOGICO + CMF + CITOGENETICA: FISH P53, FISH RB, FISH IGH).
- POSTERIOR A BIOPSIA PARAFARINGEA INICIAR CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA 40 MG POR 4 DIAS A LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA.
- POSTERIOR A BIOPSIA VALORAR ALTA MEDICA.
- PENDIENTE RESULTADO DE CITOLOGIA + CMF LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DEL 15/08/23
- PENDIENTE RESULTADO DE BMO DEL 15/08/23

DR. PATRICIO HIDALGO MSP 1705611927
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313899089
PG. CUIDADOS PALIATIVOS.

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1705611927

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP 1313399089
INSPI 13-08-1313399089-2016
RG. CENESOM 1009-15-1371104

Fecha : 17-AUG-2023 05:50:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DH: 03

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR

RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2

MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE.

PO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGAMA: MÈDULA ÓSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÉLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA: EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE. Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 C1. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MÚLTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1. TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES).

Examen Físico: CMF: NO SE DETECTAN CÉLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%. MEDULOGAMA: MÈDULA ÓSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. EL 10/11/2022 SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87×10^6 . SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+268

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO. QUE REALZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE $57.7 \times 30 \times 45$ MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÓSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE $38.5 \times 38 \times 44.6$ MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁNTEROPOSTERIOR, CRÁNEOCAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL. OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÓSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO. LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO. DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA.

CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM -->

SOLICITUDES

FORM.005

SOLCA, NUCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 176611927

Fecha : 17-AUG-2023 06:08:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION AM

FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. EL 15/8/23 SE REALIZA IC A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA TOMA DE BIOPSIA QUIENES INDICAN QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. SE COMENTA CASO A MEDICOS DE IMAGEN PARA TOMA DE BIOPSIA. EL 16/08/23 REALIZA ECO DE CUELLO Y DEFINE QUE SE REALIZARA EL 18/08/2023 BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. POSTERIOR A LO CUAL SE INICIARÁ CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA.

P1: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%. RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTOI. CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBA1C FUERA DE OBJETIVOS. INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS AL MOMENTO.
OBJETIVO: PESO: 91 KG. TALLA: 165 CM SC 2.05M2. IMC 34.2
TA: 98/60 MMHG TAM: 72 FC: 77 LPM FR: 19 RPM T: 36.2°C SATO2: 95% INGESTA: 2975 CC EXCRETA: 1500 CC + 2 ESPONTÁNEAS NO CUANTIFICADAS BH +1475 CC GU: 0.68 ML/MIN/1.73M2
GLICEMIA CAPILAR: 135-156-172-123-11 MG/DL

REGIÓN MANDIBULAR. CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO. GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +. NO SIGNOS DE PERITONISMO
EXTREMIDADES: NO EDEMA

Examen Fisico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL. TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA BIOPSIA GUIADA POR ECO PARA EL 18/08/23.

PLAN:

- EL 18/08/2023 BIOPSIA GUIADA POR ECO DE MASA PARAFARINGEA DERECHA SE GENERA PEDIDOS DE CORE BIOPSIA, HISTOPATOLOGICO MÁS CMF Y CITOGENETICA: FISH P53, FISH RB, FISH IGH) (PEDIDOS GENERADOS. CONSENTIMIENTO FIRMADO Y ENTREGADO EN IMAGEN
- POSTERIOR A BIOPSIA PARAFARINGEA INICIAR CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA 40 MG POR 4 DIAS LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA
- POSTERIOR A BIOPSIA ALTA Y DR. LOACHAMIN VALORARA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE HP Y NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA.
- PENDIENTE RESULTADO DE CITOLOGIA + CMF LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DEL 15/08/23
- PENDIENTE RESULTADO DE BMO DEL 15/08/23

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. ELIZABETH ROMERO MSP 1004023360
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1765611927

Fecha : 16-AUG-2023 11:07:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD&O PEDRAZA AYALA KATHERINE PAOLA
MEDICA - CC: 1719863845

Evolución: NOTA MEDICA
PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS AL MOMENTO.
OBJETIVO: PESO: 92 KG, TALLA: 164 CM SC 2.05M2, IMC 34.2
TA: 118/67 MMHG FC 81 LPM FR 18 RPM T 36.3 C INGESTA: 2725 CC EXCRETA 1800 CC BH +925 CC GU: 0.81
ML/MIN/1.73M2
REGIÓN MANDIBULAR, CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.
PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO. GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS:
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR
CONSERVADO. ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +, NO SIGNOS DE PERITONISMO. EXTREMIDADES:
NO EDEMA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO
(POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES
HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR
PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL.
TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON
LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA
LESION. SE CONVERSA CON SERVICIO DE IMAGEN QUIEN NOS INDICA PROCEDIMIENTO DE CORE
BIOPSIA PARA EL DIA VIERNES. POR LO CUAL GENERO PEDIDOS.

PLAN:
GENERO PEDIDOS DE:
COREBIOPSIA DE MASA EN PAROTIDA DERECHA
BIOPSIA DE MASA EN PAROTIDA DERECHA

DR. PATRICIO HIDALGO, MSP 1705611927
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. KATHERINE PEDRAZA, MSP 1719863845
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
16/08/2023	2960389	ESTUDIOS DE IMAGEN
	2960389	BIOPSIAS

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Katherine Pedraza
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1719863845
Katherine Pedraza

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1705611927
Patricio Hidalgo

Fecha : 16-AUG-2023 06:59:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

DH: 02

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE.

P0: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGRAMA: MÉDULA ÓSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÉLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÉLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA: EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE. Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 C1. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MÚLTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1.
TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

Examen Físico:

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES).

CMF: NO SE DETECTAN CÉLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%.
MEDULOGRAMA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. INICIA MOVILIZACION EL 02/11/22 CON FILGRASTIM 600MCG BID POR 9 DIAS. EL 10/11/2022 SE EVIDENCIA PICO LEUCOCITARIO POR LO QUE SE REALIZA CONTAJE DE CD34+ CON RESULTADO DE 75.2. SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87 X 10⁶. SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+266

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO. QUE REALZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE 57.7 X 30 X 45 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL. RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÓSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE 38.5 X 38 X 44.6 MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁNTEROPOSTERIOR, CRÁNEO CAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL, OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÓSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO.

SOLICITUDES

FORM.005

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1705611927

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP. 1313399189
INSPI 13-08-1313399088-2016
RG. SENESCYT 4009-15-1371104

Fecha : 16-AUG-2023 08:04:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: CONTINUACION NOTA DE EVOLUCION AM

LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO. DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA. FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. EL 15/8/23 SE REALIZA IC A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA TOMA DE BIOPSIA QUIENES INDICAN QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. SE COMENTA CASO A MEDICOS DE IMAGEN PARA TOMA DE BIOPSIA. QUIENES INDICAN QUE MASA FORMA PARTE DE GLANDULA PAROTIDA EN TODA SU EXTENSION Y SOLICITAN US DE CUELLO PARA VALORAR ABORDAJE Y POSIBLES COMPLICACIONES (LESION DE NERVIOS FACIL. FORMACION DE FISTULA SALIVAL. LESION DE VASOS SANGUINEOS) PREVIO AGENDAMIENTO DE BIOPSIA, US DE CUELLO AGENDADO PARA EL 16/8/23 A LAS 07H00 AM. YA AGENDADO.

P1: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%. RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTROL CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBA1C FUERA DE OBJETIVOS, INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS AL MOMENTO.
OBJETIVO: PESO: 92 KG, TALLA: 164 CM SC 2.05M2. IMC 34.2
TA: 118/67 MMHG FC 81 LPM FR 18 RPM T 36.3 C INGESTA: 2725 CC EXCRETA 1800 CC BH +925 CC GU: 0.81 ML/MIN/1.73M2

GLICEMIA CAPILAR 6 AM: 135 MG/DL

REGIÓN MANDIBULAR. CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

Examen Físico: ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +, NO SIGNOS DE PERITONISMO
EXTREMIDADES: NO EDEMA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL. TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA US DE CUELLO PARA EL 16/8/23 PREVIO VALORACION DE TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN.

PLAN:

- HOY 16/08/2023 US DE CUELLO DE MASA PAROTIDEA PARA VALORACION DE MEJOR ABORDAJE (US O TAC) PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN (US DE CUELLO SOLICITADO POR DRA. POZO, EN SU CONOCIMIENTO)(EN ESTA MUESTRA SOLICITAR CMF Y CITOGENETICA: FISH P53. FISH RB. FISH IGH) (PEDIDO GENERADOS)
- PENDIENTE CITOLOGIA + CMF LIQUIDO CEFALORRAQUIDEO DEL 15/08/23
- POSTERIOR A BIOPSIA PARAFARINGEA INICIAR CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA 40 MG POR 4 DIAS LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA
- POSTERIOR A BIOPSIA ALTA Y DR. LOACHAMIN VALORARA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE HP Y NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA.

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313399089
PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1705011927

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP. 1313399089
INSP. 13-04-1313399089-2016
RG. SENESCT 1009-15-1271104

Fecha : 15-AUG-2023 12:43:00 **H.C. :** 282804 **Paciente:** MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA MÉDICA

DH: 1

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR
 RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
 MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: PESO: 96.5 KG. TALLA: 164 CM SC 2.05M2. IMC 34.2

TA: 113/74 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM T 36.6 C INGESTA: 1540 CC EXCRETA 900 CC BH + 640 CC GU: 0.81
 ML/MIN/1.73M2

REGIÓN MANDIBULAR. CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS:
 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR
 CONSERVADO.

ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +. NO SIGNOS DE PERITONISMO
 EXTREMIDADES: NO EDEMA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO
 (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES
 HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR
 PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL.
 TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON
 LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA
 LESION. SE AGENDA US DE CUELLO PARA EL 16/8/23 PREVIO VALORACION DE TOMA DE BIOPSIA DE
 MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN. SE GENERA CMF DE BIOPSIA DE MASA
 PARAFARINGEA.

PLAN:

- CMF DE MASA PARAFARINGEA DERECHA (GENERO PEDIDOS)

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
 MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959874	INMUNOHEMATOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Cesar Espejo
 MDÜZ
 C.I.: 1705811927

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Patricio Hidalgo
 HEMATOLOGO
 C.I.: 1705811927

Fecha : 15-AUG-2023 06:46:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILÁ CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

DH: 1

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR
RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE

P0: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA; EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE. Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 C1. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MÚLTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1.
TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES).

Examen Físico: CMF: NO SE DETECTAN CÈLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%.
MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. INICIA MOVILIZACION EL 02/11/22 CON FILGRASTIM 600MCG BID POR 9 DIAS. EL 10/11/2022 SE EVIDENCIA PICO LEUCOCITARIO POR LO QUE SE REALIZA CONTAJE DE CD34+ CON RESULTADO DE 75.2. SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87 X 10^6. SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+266

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO. QUE REALZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE 57.7 X 30 X 45 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÒSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE 38.5 X 38 X 44.6 MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁTEROPOSTERIOR, CRÁNEO CAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL. OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÒSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO.

SOLICITUDES

FORM.005

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Patricio Hidalgo
HEMATÓLOGO
C.I.: 1705311927

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Cesar Espejo
MEDICO

Fecha : 15-AUG-2023 07:18:00 **H.C. :** 282804 **Paciente:** MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: CONTINUACION NOTA DE EVOLUCION AM

LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO. DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA.
 FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA. EL 15/8/23 SE REALIZA IC A TUMORES DE CABEZA Y CUELLO PARA TOMA DE BIOPSIA QUIENES INDICAN QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. SE COMENTA CASO A MEDICOS DE IMAGEN PARA TOMA DE BIOPSIA. QUIENES INDICAN QUE MASA FORMA PARTE DE GLANDULA PAROTIDA EN TODA SU EXTENSION Y SOLICITAN US DE CUELLO PARA VALORAR ABORDAJE Y POSIBLES COMPLICACIONES (LESION DE NERVIOS FACIL, FORMACION DE FISTULA SALIVAL, LESION DE VASOS SANGUINEOS) PREVIO AGENDAMIENTO DE BIOPSIA. US DE CUELLO AGENDADO PARA EL 16/8/23 A LAS 07H00 AM. YA AGENDADO.

PI: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%, RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTROL CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBA1C FUERA DE OBJETIVOS, INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS
 OBJETIVO: PESO: 96.5 KG, TALLA: 164 CM SC 2.05M2, IMC 34.2
 TA: 113/74 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM T 36.6 C INGESTA: 1540 CC EXCRETA 900 CC BH + 640 CC GU: 0.81 ML/MIN/1.73M2
 REGIÓN MANDIBULAR. CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.
 PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ, CUELLO: NO ADENOPATIAS
 TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
 ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +. NO SIGNOS DE PERITONISMO
 EXTREMIDADES: NO EDEMA

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL. TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA US DE CUELLO PARA EL 16/8/23 PREVIO VALORACION DE TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN.

PLAN:
 - EL 16/08/2023 US DE CUELLO DE MASA PAROTIDEA PARA VALORACION DE MEJOR ABORDAJE (US O TAC) PARA TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN (EN ESTA MUESTRA SOLICITAR CMF Y CITOGENETICA: FISH P53, FISH RB, FISH IGH) (PEDIDO GENERADOS)
 - EL 16/8/23 LLAMAR A CONSULTORIO DE DR. ESPINOZA (CARDIOLOGIA) EXTENSION 2302 PARA BAJAR A PACIENTE A REALIZACION DE ECOCARDIOGRAMA (PEDIDO YA ENVIADO)
 - EL HOY 15/08/2023 BIOPSIA DE MÚDULA ÓSEA + PUNCION LUMBAR (CITOLOGIA+CMF)+ QUIMIOTERAPIA INTRATECAL TRIPLE
 - POSTERIOR A BIOPSIA PARAFARINGEA INICIAR CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA 40 MG POR 4 DIAS LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA
 - POSTERIOR A BIOPSIA ALTA Y DR. LOACHAMIN VALORARA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE HP Y NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA.

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
 MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995
 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Patricio Hidalgo
 HEMATOLOGO
 C.I. 1765614927

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Cesar Espejo
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1725146995

Fecha : 15-AUG-2023 11:53:00 **H.C. :** 282804 **Paciente:** MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
 MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA MÉDICA

DII: 1

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
 MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: PESO: 96.5 KG, TALLA: 164 CM SC 2.05M2, IMC 34.2

TA: 113/74 MMHG FC 78 LPM FR 18 RPM T 36.6 C INGESTA: 1540 CC EXCRETA 900 CC BH + 640 CC GU: 0.81 ML/MIN/1.73M2

REGIÓN MANDIBULAR, CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO, GLASGOW 15/15, NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS:

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +, NO SIGNOS DE PERITONISMO

EXTREMIDADES: NO EDEMA

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPH SIN COMPLICACIONES, POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL, TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION. SE AGENDA US DE CUELLO PARA EL 16/8/23 PREVIO VALORACION DE TOMA DE BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA GUIADA POR IMAGEN.

PLAN:

- US DE CUELLO DE MASA PAROTIDEA DERECHA

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
 MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. ESPEJO CÉSAR MSP 1725146995
 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
15/08/2023	2959817	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Patricio Hidalgo
 HEMATOLOGO
 C.I.: 1705611927

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. César Espejo
 MEDICO RESIDENTE
 C.I.: 1725146995

Fecha : 15-AUG-2023 07:00:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
 Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
 MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA CABEZA Y CUELLO

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION DE REALIZAR BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA

DIAGNOSTICOS: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2

LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA: EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE, Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 CI. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MÚLTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1.

TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.


EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÈLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). CMF: NO SE DETECTAN CÈLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%. MEDULOGRAMA: MÈDULA ÒSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITE EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. INICIA MOVILIZACION EL 02/11/22 CON FILGRASTIM 600MCG BID POR 9 DIAS. EL 10/11/2022 SE EVIDENCIA PICO LEUCOCITARIO POR LO QUE SE REALIZA CONTAJE DE CD34+ CON RESULTADO DE 75.2. SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87 X 10⁶. SE REALIZA INFUSION DE CELULAS PROGENITORAS HEMATOPOYETICAS EL 22/11/2022. HOY DIA+265

EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARINGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO. QUE REALZA EN FORMA HETEROGÈNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE 57.7 X 30 X 45 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÒSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

14/08/23: HB 14.6, HCTO 42.9, LEUCOS 4710, NEUTROS 1830, PLT 247.000. GLUC 178.8. UREA 29.7. CREA 1.01, AC URICO 5.94. NA 135. K 3.98. CA 5.19. MG 0.76. P 3.92. CL 101. TGO 46.3. TGP 77.1. GGT 87.5. FA 151. LDH 179. BT 0.555. BD 0.221. BI 0.334. PROT TOT 8.45. ALB 4.30. GLOB 4.15. TP 10.4. INR 0.98. TTP 29.7

DR. MANUEL HIDALGO MSP 1705611927
 MEDICO HEMATOLOGO

MD. ESPEJO CÈSAR MSP 1725146995
 MEDICO RESIDENTE


 Dr. Ricardo Mosquera C.
 HEMATÓLOGO
 God. MSP. 0705329415

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dr. Cesar Espejo
 MEDICO RESIDENTE
 C.C. 1725146995

Fecha : 15-AUG-2023 09:22:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD7Y CATUTA PEREZ HERNAN SANTIAGO
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - CC: 1803884681

Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA

MOTIVO DE INTERCONSULTA: BIOPSIA DE MASA PARAFARINGEA DERECHA

DIAGNOSTICOS: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2

LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE.


EN ULTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA, LOBULADO, QUE REALZA EN FORMA HETEROGÈNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE 57.7 X 30 X 45 MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL, ÁNTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%, HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÓSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

14/08/23: HB 14.6, HCTO 42.9, LEUCOS 4710, NEUTROS 1830, PLT 247.000, GLUC 178.8, UREA 29.7, CREA 1.01, AC URICO 5.94, NA 135, K 3.98, CA 5.19, MG 0.76, P 3.92, CL 101, TGO 46.3, TGP 77.1, GGT 87.5, FA 151, LDH 179, BT 0.555, BD 0.221, BI 0.334, PROT TOT 8.45, ALB 4.30, GLOB 4.15, TP 10.4, INR 0.98, TTP 29.7

Examen Físico: A: SE TRATA DE UN PACIENTE ADULTO MASCULINO CON DIAGNOSTICO DE BASE DE LINFOMA LINFOPLASMOBLASTICO, QUIEN EN ULTIMA TAC DE CONTROL PRESENTA MASA PARAFARINGEA DERECHA. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA TOMA DE BIOPSIA, SE ANALIZA IMAGENES Y CONSIDERAMOS QUE ES SUCEPTIBLE DE TOMA DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES CON TRUCUT. POR LO TANTO, SE SOLICITA PRESENTAR CASO A IMAGENES PARA PROCEDIMIENTO.

PLAN
VALORACION DE BIOPSIA GUIADA POR IMAGENES POR SERVICIO DE BASE

DR. SANTIAGO CATUTA
1803884681
DR SEBASTIAN PALACIOS
CI:1719682641


SOLCACIONE DE CASO
Dr. Santiago Catuta
CIRUJANO ONCOLOGO
C.I.: 1803884681

Fecha : 14-AUG-2023 15:41:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: NOTA DE INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 58 AÑOS, NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO, CASADO, CATOLICO, DIESTRO
APP: DIABETES MELLITUS DIAGNOSTICADO EN MARZO/2022
OBESIDAD GRADO I
INMUNIZACION COVID 19: 2 DOSIS

APF: NIEGA
HÁBITOS
TABACO: NIEGA
ALCOHOL: NIEGA
ALERGIAS: NIEGA
TRANSFUSIONES: NO REFIERE
MEDICACION: NINGUNA

DIAGNOSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTOLOGO+ DESCARTAR
RECAIDA+ DIABETES MELLITUS TIPO 2
MOTIVO DE INGRESO: RE ESTADIAJE

P0: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + MIELOMA MULTIPLE: BIOPSIA DE MASA EN CAVIDAD BUCAL (10/02/2022) HP: PLASMOCITOMA. EN NUESTRA INSTITUCIÓN SE CONSTATA PRESENCIA DE PROLIFERACIÓN DE CELULAS PLASMÁTICAS. EVALUACIÓN MEDULAR EL 22/02/2022: MEDULOGAMA: MÈDULA ÒSEA INFILTRADA POR CELULAS PLASMOBLASTICAS. BMO: MIELOMA DE CÈLULAS PLASMÁTICAS. CMF: EVIDENCIA 65.8% DE CÈLULAS CON FENOTIPO DE PLASMOBLASTO ABERRANTE. SE PRESENTO EL 16/03/2022 A COMITE DE ENFERMEDADES HEMATOLOGICAS DONDE SE ANALIZO LAS MUESTRAS DE EVALUACION MEDULAR EVIDENCIANDO CELULAS CON COMPONENTE PLASMOBLASTICO QUE CORROBORA LA DESCRIPCION REALIZADA POR CMF Y EN ANALISIS DE BIOPSIA SE EVIDENCIA KI67: 70% LO QUE HABLA DE UNA ENFERMEDAD ALTAMENTE PROLIFERATIVA: EL LINFOMA PLASMOBLASTICO AL SER UNA ENFERMEDAD MAS GRAVE QUE MIELOMA MULTIPLE, Y QUE COMPROMETE LA VIDA DEL PACIENTE. RECIBE EL 16/03/2022 QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DAEPOCH CON DOSIS NIVEL-1 C1. POR EVIDENCIA DE MASA PARAVERTEBRAL A NIVEL DE T11. SE APRUEBA EL USO DE BORTEZOMIB YA QUE TANTO LA ENFERMEDAD INICIAL SOSPECHA DE MIELOMA MULTIPLE Y LINFOMA PLASMOBLÁSTICO SE BENEFICIAN DEL USO DE BORTEZOMIB ACOPLADO A ESQUEMA DAEPOCH. RECIBE EL 19/04/2022 C2 NIVEL-2 (POR ANTECEDENTE DE NEUTROPENIA SEVERA CON SEPTICEMIA). RECIBE EL 16/05/2022 C3 ESQUEMA DAEPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-2. EL 9/6/2022 C4 DA-EPOCH + BORTEZOMIB DOSIS NIVEL-1.
TAC CORPORAL 13/6/2022 CUELLO: GANGLIO SUBMAXILAR IZQUIERDO 0.6CM Y OTROS EN REGIONES CERVICALES POSTERIORES MENORES DE 0.6CM DE TIPO REACTIVO.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización
14/08/2023	86351	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023	2959385	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
171552627

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023360

EVALUACION MEDULAR: 2/8/2022: BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACIÓN NEOPLÁSICA. CD138: POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS 4%. KAPPA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). LAMBDA: TINCIÓN CITOPASMÁTICA POSITIVA EN CÉLULAS PLASMÁTICAS (POLICLONALES). CMF: NO SE DETECTAN CÉLULAS PLASMÁTICAS ABERRANTES SENSIBILIDAD DE 0.002%. MEDULOGAMA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR EN REMISIÓN DE MIELOMA MÚLTIPLE. SE DESESCALONA A CYBORD: C1 04/07/22. C4 29/09/22. EL 2/9/2022 SE PRESENTA CASO A COMITÉ EN DONDE SE RESUELVE QUE ES BENEFICIARIO DE TRASPLANTE AUTÓLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYÉTICOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA CON CITARABINA EL 29/10/22. INICIA MOVILIZACIÓN EL 02/11/22 CON FILGRASTIM 600MCG BID POR 9 DÍAS. EL 10/11/2022 SE EVIDENCIA PICO LEUCOCITARIO POR LO QUE SE REALIZA CONTAJE DE CD34+ CON RESULTADO DE 75.2. SE REALIZA AFERESIS CON CONTAJE DE CD34+ EN BOLSA RECOLECTORA DE 12.87×10^6 . SE REALIZA INFUSIÓN DE CÉLULAS PROGENITORAS HEMATOPOYÉTICAS EL 22/11/2022.

EN ÚLTIMO ESTUDIO DE TA CORPORAL 27/07/23: CUELLO: OCUPANDO EL ESPACIO PARAFARÍNGEO DERECHO PRESENCIA DE TEJIDO DE DENSIDAD BLANDA. LOBULADO, QUE REALIZA EN FORMA HETEROGÉNEA E IMPORTANTE LUEGO DE LA ADMINISTRACIÓN DEL MEDIO DE CONTRASTE. MIDE APROXIMADAMENTE $57.7 \times 30 \times 45$ MM EN SUS DIÁMETROS TRANSVERSAL. ÁTEROPOSTERIOR Y CRÁNEOCAUDAL RESPECTIVAMENTE. TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON LOS VASOS CARÓTIDAS DERECHOS A LOS CUALES ENGLOBA EN APROXIMADAMENTE UN 40%. HACIA LATERAL CON LA GLÁNDULA PARÓTIDA DERECHA. HACIA ANTERIOR TOMA ÍNTIMO CONTACTO CON EL ASPECTO POSTERIOR DE LA RAMA Y ÁNGULO DE LA MANDÍBULA OBSERVÁNDOSE QUE ÉSTA MUESTRA UNA CORTICAL ÓSEA CONTÍNUA ASOCIADA A DISCRETAS ÁREAS HIPODENSAS DE LA MEDULAR.

CONTINUA NOTA DE INGRESO -->

SOLCA. NÚCLEO QUITO
Dr. Rafael Lozano
HEMATÓLOGO
17115525

SOLCA. NÚCLEO QUITO
Dra. Elizabeth Romero
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1004023380

Fecha : 14-AUG-2023 17:57:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO

TÓRAX: SE ASOCIA MASA DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POST CONTRASTE QUE MIDE APROXIMADAMENTE 38.5 X 38 X 44.6 MILÍMETROS EN SUS DIÁMETROS ÁTEROPOSTERIOR. CRÁNEO CAUDAL Y TRANSVERSAL RESPECTIVAMENTE LA CUAL ENGLOBA A LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL TERCER ARCO COSTAL IZQUIERDO EN SU UNIÓN COSTO VERTEBRAL. OBSERVÁNDOSE ÁREA DE LISIS ÓSEAS DE APROXIMADAMENTE 5 CM DE LONGITUD. HACIA SUPERIOR EXISTE LISIS EN UNA EXTENSIÓN DE 20 MM DE LA EXTREMIDAD ANTERIOR DEL SEGUNDO ARCO COSTAL IZQUIERDO. LA LESIÓN INFILTRA AL MÚSCULO PECTORAL MENOR DE ESTE LADO. DESPLAZA AL MÚSCULO PECTORAL MAYOR Y HACIA POSTERIOR CONSTRUYE HACIA LA PLEURA. FRENTE A LA SOSPECHA DE RECAIDA SE DECIDO INGRESO PARA TOMA DE BIOPSIA.

P1: DIABETES MELLITUS TIPO 2: CONFIRMADO EN NUESTRA INSTITUCION DURANTE USO DE CORTICOIDES. 14/03/2022 HBA1C: 9.18%. RECIBIO TRATAMIENTO CON INSULINA SIN EMBARGO POSTERIOR CON ESTABILIDAD DE GLICEMIAS. SE SUSPENDIO TRATAMIENTO. EN MARZO 2022 INICIA TRATAMIENTO CON METFORMINA 2000 MILIGRAMOS/DIA. CONTROL 26/07/2023: HEMOGLOBINA GLICOSILADA: 8.67%. ULTIMO CONTOL CON DR. ARIAS EL 26/07/2023 QUIEN INDICA QUE PACIENTE ACUDE A CONTROL CON GLICEMIA EN AYUNAS Y HBA1C FUERA DE OBJETIVOS. INICIO SEGUNDO MEDICAMENTO (INHIBIDOR SGLT-2) PARA LOGRAR BAJAR DE PESO Y MEJORAR VALORES GLICEMICOS.

SUBJETIVO: NIEGA MOLESTIAS

OBJETIVO: PESO: 96.5 KG. TALLA: 164 CM SC 2.05M2. IMC 34.2

REGIÓN MANDIBULAR, CON PRESENCIA DE MASA EN PAROTIDA.

PACIENTE CONCIENTE ORIENTADO. GLASGOW 15/15. NO SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLOGICA. OJOS:

PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LAS LUZ. CUELLO: NO ADENOPATIAS

TORAX: SIMETRICO: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR

CONSERVADO.

ABDOMEN: SUAVE NO DOLOROSO RHA +. NO SIGNOS DE PERITONISMO

EXTREMIDADES: NO EDEMA

Examen Físico: ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE MIELOMA MULTIPLE/LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO (POR TIPO DE CELULAS Y PRESENTACION) QUE RECIBIO TRASPLANTE AUTOLOGO DE PROGENITORES HEMATOPOYETICOS EL 22/11/2022 SE REALIZA INFUSION DE CPHI SIN COMPLICACIONES. POSTERIOR PRESENCIA DE LESION EN MANDIBULA IZQUIERDA LA CUAL ES DURA SUGESTIVA DE MASA TUMORAL. TAC REPORTA PROGRESION A DIFERENTES NIVELES LOS CUALES SON DE CRECIMIENTO RAPIDO CON LESION QUE YA INICIA COMPROMISO DE FARINGEO POR LO CUAL INGRESA PARA BIOPSIA DE ESTA LESION.

PLAN:

- EL 15/08/2023 INTERCONSULTA A CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO PARA BIOPSIA DE MASA

PARAFARINGEA DERECHA (EN ESTA MUESTRA SOLICITAR CMF Y CITOGENETICA: FISH P53, FISH RB, FISH IGH) (PENDIENTE GENERAR PEDIDO)

- EL 15/08/2023 BIOPSIA DE MÚDULA ÓSEA + PUNCION LUMBAR (CITOLOGIA+CMF)+ QUIMIOTERAPIA INTRATECAL TRIPLE

- POSTERIOR A BIOPSIA PARAFARINGEA INICIAR CITOREDUCCION CON DEXAMETASONA 40 MG POR 4 DIAS LA PRIMERA Y SEGUNDA SEMANA

- POSTERIOR A BIOPSIA ALTA Y DR. LOACHAMIN VALORARA POR CONSULTA EXTERNA CON RESULTADO DE HP Y NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA.

DR RAFAEL LOACHAMIN MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE DE HEMATOLOGIA

MD. ELIZABETH ROMERO MSP 1004023360
MEDICO RESIDENTE

SOLCA, NÚCLEO QUITO
Dr. Rafael Loachamin
HEMATOLOGO
1715525273

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
14/08/2023		

Fecha : 15-AUG-2023 11:50:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

5 Evolución: CHEQUEO PREONCOHEMATOLÓGICO

PACIENTE: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
EDAD: 58 AÑOS

10 ALERGIAS: NO REFIERE

DIAGNÓSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTÓLOGO + DESCARTAR
RECAÍDA + DIABETES MELLITUS TIPO 2

*EXÁMENES:
LAB 14/08/23: HB: 14.6. HCTO: 42.9%. LEUC: 4710. SEG: 1830. PLAQ: 247.000

15 NO SE CONTRAINDICA PROCEDIMIENTO ONCOHEMATOLÓGICO PARA PUNCIÓN LUMBAR +
QUIMIOTERAPIA INTRATECAL + BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

20 MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

25
30 SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6

35
40 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415

Fecha : 15-AUG-2023 11:54:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: PROTOCOLO DE PROCEDIMIENTOS HEMATO-ONCOLÓGICOS

PACIENTE: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
EDAD: 58 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTÓLOGO + DESCARTAR
RECAÍDA + DIABETES MELLITUS TIPO 2

PROCEDIMIENTO PROGRAMADO:
1.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)
2.- QUIMIOTERAPIA INTRATECAL (COD 336005)
3.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)

PROCEDIMIENTO REALIZADO:
1.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)
2.- QUIMIOTERAPIA INTRATECAL (COD 336005)
3.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)

TEAM
MÉDICO QUE REALIZA PROCEDIMIENTO: DR. RICARDO MOSQUERA
MÉDICO ASISTENTE: MD. GERARDO PIEDRA
CIRCULANTE: PATRICIA LOZADA

PROCEDIMIENTO #1 Y #2 HALLAZGOS:
1.- BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA
2.- COLOCACIÓN DE CAMPOS DE CAMPOS ESTÉRILES
3.- COLOCACIÓN DE LIDOCAÍNA SIN EPINEFRINA A NIVEL DE L4-L5
4.- SE INTRODUCE ESPINOCAN OBTENIÉNDOSE LÍQUIDO CLARO COMO AGUA DE ROCA.
5.- SE TOMA MUESTRAS PARA CITOLOGÍA
6.- SE COLOCA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL TRIPLE (CITARABINA 36MG + METOTREXATE 12MG +
DEXAMETASONA 4MG)
7.- SE RETIRA AGUJA Y SE COLOCA APÓSITO.
8.- PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PROCEDIMIENTO #3 Y HALLAZGOS:
1.- BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA EN CRESTA ILÍACA POSTERO-SUPERIOR IZQUIERDA
2.- COLOCACIÓN DE CAMPOS DE CAMPOS ESTÉRILES
3.- COLOCACIÓN DE LIDOCAÍNA SIN EPINEFRINA SUBCUTÁNEA EN CRESTA ILÍACA POSTERO-SUPERIOR
DESCRITA
4.- SE INTRODUCE AGUJA DE BIOPSIA Y SE OBTIENE 1 CILINDRO PARA ESTUDIO PATOLÓGICO.
5.- SE RETIRA AGUJA Y SE COLOCA APÓSITO
6.- PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

VÍAS DE ABORDAJE: 2
PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES
SANGRADO: SIN SANGRADO
HORA DE INICIO: 8:20AM
HORA DE CULMINACIÓN: 9:00AM
COMPLICACIONES: NINGUNA

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejia
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



INSUMOS UTILIZADOS:

- (1) AGUJA DE BIOPSIA OSEA 11GA
- (2) AGUJA DE ESPINAL # 22
- (1) AGUJA HIPODÉRMICA #25
- (1) FRASCO PARA MUESTRA DE BIOPSIAS
- (14) GASA DE ALGODON ESTÉRIL 10X10
- (1) GORRO DE CIRUJANO
- (1) GORRO DE ENFERMERA
- (2) GUANTES DE EXAMINACIÓN TALLA MEDIANOS
- (1) GUANTES QUIRÚRGICOS #6.5
- (1) GUANTES QUIRÚRGICOS #7
- (1) JERINGUILLA 3ML
- (1) JERINGUILLA 10ML
- (2) MASCARILLA QUIRÚRGICA
- (1) LIDOCAÍNA S/E 2% 10ML

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415



Fecha : 15-AUG-2023 12:03:00 H.C. : 282804 Paciente: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
Médico : MD*C PIEDRA MEJIA GERARDO ALEXEI

Evolución: NOTA POST-PROCEDIMIENTO

PACIENTE: MAILA CAIZA JUAN CARLOS
EDAD: 58 AÑOS

DIAGNÓSTICO: LINFOMA LINFOPLASMOBLÁSTICO + POST TRASPLANTE AUTÓLOGO + DESCARTAR
RECAÍDA + DIABETES MELLITUS TIPO 2

BAJO NORMAS SE ASEPSIA Y ANTISEPSIA, POSTERIOR A LA COLOCACIÓN DE CAMPOS ESTÉRILES Y
ANESTESIA LOCAL SE PROCEDE A REALIZAR:

- 1.- PUNCIÓN LUMBAR (COD 62270)
- 2.- QUIMIOTERAPIA INTRATECAL (COD 336005)
- 3.- BIOPSIA DE MÉDULA ÓSEA (COD 38221)

SE CULMINAN PROCEDIMIENTOS SIN COMPLICACIONES. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE
CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES

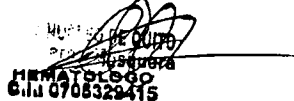
PLAN:

- ALTA
- CONTINUAR INDICACIONES EN PISO

DR. RICARDO MOSQUERA MSP 0705329415
MÉDICO TRATANTE DE HEMATOLOGÍA

MD. GERARDO PIEDRA. MSP 1725986366
MÉDICO RESIDENTE

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Gerardo Piedra Mejía
MÉDICO RESIDENTE
CI: 172598636-6



HEMATÓLOGO
C.I. 0705329415

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Ricardo Mosquera
HEMATÓLOGO
C.I.: 0705329415