

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 12:10:07

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140817 No. HISTORIA CLINICA 251289 Cédula 1707376511

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
IZA	ZAPATA	MILTON	RAMON

Edad: 63 años

**DX. DE INGRESO** Z51.1 QUIMIOTERAPIA

**DX. DEFINITIVO** SECUNDARIO Z51.1 QUIMIOTERAPIA

> MASCULINO DE 63 AÑOS  
DIAS DE HOSPITALIZACION: 4  
DIAGNOSTICO: CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD (PULMON) + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + SINDROME COLINERGICO AGUDO + DOLOR PRECORDIAL  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 11 + CETUXIMAB CICLO 7

### **HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

P0: CANCER DE COLON EC IVA (PULMON)  
HEMICOLECTOMIA DERECHA + ILEOCOLOANASTOMOSIS EL 19/08/19  
RECIBIÓ QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV POR 22 CICLOS DESDE 09/2019 HASTA 09/2020  
OCTUBRE DEL 2019 REPORTÓ KRAS MUTADO, NRAS NO MUTADO  
AÑADIÓ BEVACIZUMAB DESDE EL CUARTO AL SÉPTIMO CICLO, SE SUSPENDIÓ A PEDIDO DEL PACIENTE Y PASO A CONTROLES ESTRICTOS.  
30/11/22 SOMETIDO A VATS DERECHA + SEGMENTECTOMÍA DEL SEGMENTO III DE PULMÓN DERECHO + BIOPSIA DE NODULO EN PLEURA PARIETAL CON RESULTADO DE PATOLOGIA: METÁSTASIS DE ADENOCARCINOMA MODERADAMENTE DIFERENCIADO DE SITIO PRIMARIO COLON (CONOCIDO) RESECCIÓN COMPLETA.  
\*SE PROPONE TRATAMIENTO SISTEMICO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI, CICLO 1 RECIBE EL 21 DE MARZO DEL 2023. EN PRIMER CICLO REALIZA CEFALEA POR LO QUE SE REALIZA RMN CEREBRO: PERFIL GENETICO (ABRIL 2023): AUSENCIA DE MUTACION EN GENES NRAS, KRAS, BRAF. SE AÑADE CETUXIMAB, RECIBIO CICLO 1 EL 18/05/23. AHORA PERFUNDE CICLO 11 SIN COMPLICACIONES POR LO QUE SE DECIDE ALTA  
  
P1: HIPERGLICEMIA ALTERADA EN AYUNAS: SE MANTIENE CON MEDIDAS HIGIENICO DIETETICAS Y VIGILANCIA.  
  
P2: DOLOR ONCOLOGICO: CONTROLADO EN MANEJO EN OXICODONA Y GABAPENTINA, ULTIMO CONTROL 23 DE MAYO DEL 2023 DRA CERVANTES.  
  
P3: SINDROME COLINERGICO AGUDO, PACIENTE REFIERE DEPOSICIONES DIARREICAS POSTERIOR A PERFUSION DE IRINOTECAN QUE PROVOCA DOLOR ABDOMINAL DE MODERADA INTENSIDAD. MEDICINA INTERNA AUTORIZA USO DE ATROPINA. IRINOTECAN PERFUNDIO SIN COMPLICACIONES.  
  
P4: DOLOR ANGINOSO EN REGION TORACICA IZQUIERDA QUE SE IRRADIA A BRAZO IZQUIERDO DE MODERADA INTENSIDAD. VALORADO POR MEDICINA INTERNA, CATALOGADO COMO DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA. NO CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA.  
EKG 21/8/23: RITMO SINUSAL, EJE NORMAL. FC 65 LPM. QT PROLONGADO LEVE. T NEGATIVO EN CARA ANTERIOR.  
ECOCARDIOGRAMA 22/8/23: PRESIONES DE LLENADO NORMALES, NO TRASTORNOS DE MOTILIDAD VI, FEVI 70%. STRAIN LPG : 17.5%  
NT-PRO BNP 371.00 HDL 43.1 LDL-COLESTEROL 99.9 TRIGLICERIDOS 2

### **HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

**EVOLUCION** Igual

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

PACIENTE MASCULINO DE 63 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE COLON ESTADIO CLINICO IV (PULMON) + PROGRESION DE ENFERMEDAD; EN CURSO DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA FOLFIRI. CLINICAMENTE BIEN; POR SINDROME COLINERGICO SECUNDARIO A IRINOTECAN SE AUTORIZÓ USO DE ATROPINA, PERFUNDE QUIMIOTERAPIA SIN COMPLICACIONES. ADEMAS PRESENTA DOLOR TORACICO DE ORIGEN NO CARDIOLOGICO QUE SE INVESTIGARA POR CONSULTA EXTERNA SIN EFECTOS DE LA MOTILIDAD EN ECOCARDIOGRAMA. PACIENTE FINALIZA PERFUSION DE

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Ricardo Castillo  
MEDICO RESIDENTE  
C.I. 1725900004

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 12:10:07

Página 2 de 3

QT A LAS 19:45 DEL 25/08/2023, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE POR LO QUE SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA, SE INDICA A PACIENTE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A EMERGENCIA.

### COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

### COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Igual

TRATAMIENTO DIETA BLANDA HIPOCALORICA, HIPERPROTEICA, HIPOGRASA. RESTRINGIDA EN ALMIDONES SIMPLES O DE ALTO INDICE GLICEMICO. RICA EN FIBRA INSOLUBLE \*VALORADA POR NUTRICION\*  
CLORURO DE SODIO AL 0.9% PASAR INTRAVENOSO A 40 CC/HORA  
ENOXAPARINA 40 MILIGRAMOS SUBCUTANEO CADA DIA.  
\*INDICACIONES DE TERAPIA DEL DOLOR\*  
OMEPRAZOL 20 MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL ANTES DEL DESAYUNO  
OXICODONA 10 MG TOMAR UNA CAPSULA VIA ORAL 8 DE LA MAÑANA Y 8 DE LA NOCHE  
GABAPENTINA 300 MG TOMAR UNA CAPSULA VIA ORAL 8 DE LA NOCHE  
LACTULOSA LIQUIDO ORAL 65% (200ML) TOMAR 30 ML VIA ORAL EN LA NOCHE, SUSPENDER EN CASO DE DIARREA  
\*INDICACIONES DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA PARA HOY 23 DE AGOSTO DEL 2023\*  
ONDANSETRON 8 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MINUTOS, 15 MINUTOS ANTES DE PRIMERA DOSIS DE QUIMIOTERAPIA Y REPETIR A LAS 4 Y A LAS 8 HORAS POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS. LUEGO CADA 12 HORAS  
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO 30 MINUTOS PREVIO ADMINISTRACION DE CETUXIMAB Y LUEGO CADA 12 HORAS PREVIO A ONDANSETRON  
LORATADINA 10 MG VIA ORAL 30 MINUTOS PREVIO A CETUXIMAB  
PARACETAMOL 1 GR INTRAVENOSO PREVIA PERFUSION DE CETUXIMAB  
CETUXIMAB 800 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 120 MINUTOS MAS LAVADO DE VENA (D1)  
ATROPINA 0.5 MG INTRAVENOSO PREVIO A IRINOTECAN  
IRINOTECAN 285 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 90 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)  
LEUCOVORINA 320 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 250CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA. (PREVIA INFUSION CONTINUA DE 5 FLUORACILO). (D1)  
5 FLUORACILO 640 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 100CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION DE 15 MINUTOS (D1)  
5 FLUORACILO 1920 MG INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% EN PERFUSION CONTINUA DE 24 HORAS + PROTECCION DE LUZ + LAVADO DE VENA (D1), D2  
FILGRASTIM 300 MCG SUBCUTANEO EN REGION PERIUMBILICAL POR 5 DIAS, INICIAR A LAS 24 HORAS DE TERMINAR LA QUIMIOTERAPIA.

RECETA OMEPRAZOL SOLIDO ORAL 20 MG TOMAR 1 TABLETA ANTES DEL DESAYUNO POR 7 DIAS (POSTERIOR CONTINUAR CON INDICACIONES DE TERAPIA DE DOLOR)  
ONDANSETRON SOLIDO ORAL 8 MG TOMAR 1 TABLETA CADA 12 HORAS POR 5 DIAS  
METOCLOPRAMIDA SOLIDO ORAL 10 MG TOMAR 1 TABLETA PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL POR 5 DIAS  
PARACETAMOL SOLIDO ORAL 500MG TOMAR 2 TABLETAS EN CASO DE CEFALEA INTENSA (SI TOMA 1 DOSIS, ESPERAR DE 6-8 HORAS PARA OTRA DOSIS)  
FILGASTRIM 300 MG AMPOLLA COLOCAR 1 AMPOLLA VIA SUBCUTANEA 24 HORAS POSTERIOR A QUIMIOTERAPIA POR 5 DIAS. (D3-7)  
OXICODONA SOLIDO ORAL (LIBERACION PROLONGADA) 10MG TOMAR UNA CAPSULA 8 DE LA MAÑANA Y 8 DE LA NOCHE  
GABAPENTINA SOLIDO ORAL 300MG TOMAR UNA CAPSULA 8 DE LA NOCHE  
LACTULOSA LIQUIDO ORAL 65% (200ML) TOMAR 30 ML EN LA NOCHE ANTES DE ACOSTARSE. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA.

FECHA EPICRISIS 26-AUG-2023

FECHA INGRESO: 21-AUG-2023

FECHA ALTA: 26-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Ricardo Castilla  
MEDICO RESPONSABLE  
C.E. 1703816874

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 26-AUG-2023 12:10:07

Página 3 de 3

### MEDICO TRATANTE

MD81 SORIA SAMANIEGO TANNIA TERESA

### REALIZADA POR

MDEW CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO

FIRMA: \_\_\_\_\_

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Ricardo Casillas  
MEDICO JECOMITE  
C.I.: 17206861

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Tannia Soria  
ONCOLOGA CLINICA  
MSP:1703816874