

REPORT DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 11-AUG-2023 11:33:51

Página: de 2

No. INTERNACION 140499 No. HISTORIA CLINICA 301968 Cédula 1752344968

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
BEJARANO PEREZ	AÑAZCO	ADRIEL	X

Edad: 17 años

DX. DE INGRESO - C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR IZQUIERDO REVISION DE LAMINILLAS

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C40.2 OSTEOSARCOMA DE FEMUR IZQUIERDO REVISION DE LAMINILLAS

DIAGNÓSTICO DE OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO DE FEMUR IZQ (BIOPSIA EN HOSPITAL METROPOLITANO EL 22/11/2022) + TAC FEMUR IZQ: 15/11/22 REGIÓN DISTAL DE DIÁFISIS FEMORAL HIPERDENSIDAD ISODENSA CON EL TEJIDO GRASO EN CAVIDAD MEDULAR QUE EN ALGUNOS SEGMENTOS OCUPA LA TOTALIDAD DEL COMPARTIMENTO INTRAMEDULAR. REACCIÓN PERIÓSTICA IRREGULAR MIDE 156 MM + RMN MUSLO PRESENCIA LESIÓN EXPANSIVA DE LOS DOS TERCIOS INFERIORES DEL FÉMUR MIDE 254 MM LONGITUD X 4.9X5.6 CM, LAS EPÍFISIS DE LOS CÓNDILOS FEMORALES TAMBIÉN TIENE ALTERACIÓN DE LA SEÑAL + TAC DE TÓRAX: NÓDULO NO CALCIFICADO DE 7X4MM LOCALIZADO EN EL LÓBULO MEDIO + BIOPSIA 22/11/22, OSTEOSARCOMA DE ALTO GRADO + GGO NEGATIVA PARA ENFERMEDAD METASTÁSICA + QT EL 03/12 CON PROTOCOLO ESTUDIO 133 REGIMEN A, 3 CICLOS DE QT CON CISPLATINO Y DOXORRUBICINA, HDMTX POR 2 OCASIONES + PERIMETRO MUSLO IZQUIERDO 42 CM + SOLCA QUITO QT SEMANA 9 HDMTX (14/02/2023) + CIRUGÍA DE DISTAL IZQ Y COLOCACION DE ENDOPROTESIS TOTAL RODILLA CEMENTADA Y CERCLAJE FÉMUR + TAC DE TÓRAX 08/05/2023 REPORTA EN LA VENTANA PULMONAR SE OBSERVA LA PRESENCIA DE IMAGEN NODULAR PARCIALMENTE CALCIFICADA QUE MIDE 5.8 MM LOCALIZADA EN SEGMENTO IV DERECHO + LUXACIÓN DE RODILLA IZQUIERDA + QT SEMANA 20 HDMTX

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

PACIENTE QUE INGRESA A SOLCA EL DIA 07/08/2023 PARA RECIBIR SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 CON HDMTX SIGNOS VITALES: TA: 125/75 MMHG, FC: 108 LPM, FR: 20 PM, T: 36.7 °C, SATO2: 95% EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS.

BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS.

PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS

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

REG PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO LUXADO CON CICATRIZ QUIRÚRGICA DE 31 CM,

SENSIBILIDAD DISTAL, LIMITACIÓN FUNCIONAL: IMPOSIBILIDAD PARA LA ROTACIÓN INTERNA Y FLEXIÓN.

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

03/08/2023 LEUCOCITOS 4950, NEUTROFILOS 2260, HB 10.2 PLAQUETAS: 312.000 UREA 21.2 CREATININA 0.50 TGO 19.1 TGP 13.2 BT 0.14 BI 0.07 BD 0.07 NA 139 K 5.06 CA 5.14 CL 106.9 MG 0.74

07/08/2023 CREATININA 0.50

09/08/2023 UREA 12.8 BUN 6.0 CREATININA 0.51 BT 0.88 BI 0.32 BD 0.56 TGO 557.9 TGP 1091.0 MTX 1.00

10/08/2023 MTX 0.10 TGO 114 TGP 615.4 UREA 14.3 CREATININA 0.38 BUN 6.7 BT 0.43 BD 0.25 BI 0.18

11/08/2023 TAC SIMPLE Y CONTRASTADA DE TORAX PENDIENTE

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO DESDE 07/08/23 HASTA 11/08/23 DONDE RECIBIO SU QUIMIOTERAPIA SEMANA 20 CON ALTAS DOSIS DE METOTREXATO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON CONTROL DE METOTREXATE EL DIA DE 10/08 EN 0.10 CULMINÓ DOSIS DE LEUCOVORINAS SATISFACTORIAMENTE, CON BUENA EVOLUCION, SE REALIZO TAC DE TÓRAX PROGRAMADA EL 11/08 TRAS LO CUAL SE INDICA ALTA DEL SERVICIO Y CONTROL POR CONSULTA EXTERNA JUNTO CON RESULTADOS DE LA TAC REALIZADA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

SOLIC

REPORTE DE EPICRISIS INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 11-AUG-2023 12:31

Página 2 de 2

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DEXTROSA EN AGUA AL 5% 1000 CC + CL NA 35 MEQ + CLK 10 MEQ+ BICARBONATO DE SODIO 40 MEQ) PASAR IV A 300 CC/ HORA POR 2 HORAS Y LUEGO A 186 CC/ HORA (BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 40 MEQ IV DILUIDO EN 50 CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% SI PH URINARIO ES MENOR A 6 (BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 20 MEQ IV DILUIDO EN 50 CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% SI PH URINARIO ES MENOR A 7 (ONDASETRON 8MG) ADMINISTRAR 8 MG IV DILUIDO EN 30 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION EN BOLO PREVIA QUIMIOTERAPIA 4 Y 8 HORAS DESPUES TODOS LOS DIAS HASTA EL ALTA (DEXAMETASONA) ADMINISTRAR 12 MG IV PREVIA QUIMIOTERAPIA Y LUEGO COLOCAR 5 MG IV CADA 8 HORAS (METOTREXATE) ADMINISTRAR 17.880 MG IV DILUIDO EN 500 CC DE SOLUCION SALINA PERFUSION DE 4 HORAS (DIA 1) (LEUCOVORINA) ADMINISTRAR 50 MG IV CADA 6 HORAS POR 2 DOSIS, INICIAR A LAS 30 HORAS DE INICIADO EL METOTREXATE (LEUCOVORINA) ADMINSTRAR 25 MG IV CADA 6 HORAS LUEGO DE LAS DOSIS ANTERIORES DE LEUCOVORINA POR 6 DOSIS MAS (TOTAL 8) (SULFATO DE MAGNESIO 500 MG) ADMINISTRAR 2 GR AM, 1 GR TARDE, 1 GR NOCHE (MEDICACION CONTINUA) (COTRIMOXAZOL FORTE) SUSPENDIDO HASTA EL ALTA (ENJUAGUES CON BICARBONATO) CADA 6 HORAS (TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) TRAMADOL 50MG IV EN ESTE MOMENTO

RECETA (SULFATO DE MAGNESIO 500 MG) ADMINISTRAR 2 GR VIA ORAL AM, 1 GR TARDE, 1 GR NOCHE (MEDICACION CONTINUA) (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) COMPRIMIDO 800 MG + 160 MG) DAR 160MG (1 TABLETA) VIA ORAL EN LA MAÑANA Y 80 (MEDIA TABLETA) EN LA NOCHE LUNES MARTES Y MIERCOLES

FECHA EPICRISIS 11-AUG-2023

FECHA INGRESO 07-AUG-2023

FECHA ALTA 11-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

FIRMA: _____

REALIZADA POR

MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

SOLCA NUCLEO DE GUFO
Dra. Airlis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 176068157