


Fecha de Impresión: Thursday , AUG-10-23 18:52:08


Fecha : 10-AUG-2023 18:43:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MD\$G CONDOR MUÑOZ DIANA ALEXANDRA

Evolución: GENERO EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	140428	Epicrisis


Diana Qullon
MD\$G
10/08/23


Diana Qullon
MD\$G

Fecha : 10-AUG-2023 07:50:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE ALTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DH: 03

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

MI: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO I

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA PARA REALIZAR TRATAMIENTO ONCOLOGICO ESPECIFICO ESQUEMA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO I. AL MOMENTO PACIENTE TRANQUILO, NO HA PRESENTADO SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA RELACIONADOS CON LA QUIMIOTERAPIA.

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA.

O: PESO: 90 KG TALLAS: 189 CM

T/A: 111/63MMHG; FC 77 LPM; FR 18; T 36.5°C; SAT02 89% AA

I: 4693; E: 2450; BH: +2243; GU: 1.13, BRISTOL 1B4.

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RSCRS, MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROXADAMENTE 4 CM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP HOY DIA 3. CULMINA TRATAMIENTO SIN EVIDENCIARSE TOXICIDAD AGUDA. SE PROCEDE A DAR ALTA MEDICA.

PLAN:

- ALTA MEDICA.

- CITA MEDICA CON EL DR. HIDALGO EL DIA 17/08/23 A LAS 11:40 AM

- CONTROL DE LABORATORIOS EL DIA 17/08/23 A LAS 07:00 AM (SE ENTREGA PEDIDO)

- PROFILAXIS DOBLE

- SE ENTREGA CERTIFICADO MEDICO.

DR RAFAEL LOACHAMIN, MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313399089
PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP 1313399089
MSP 13-08-1313399089-2018
RG. SENESCYT 1000-15-1271-00

Dr. Rafael Loachamin
MÉDICO HEMATOLOGÍA
RG. MSP 1715525273
MSP 13-08-1715525273-2018
RG. SENESCYT 1000-15-1271-00

Fecha de Impresión: Thursday , AUG-10-23 07:57:49

Fecha : 10-AUG-2023 06:43:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÖH CEDENO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DH: 03

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

MI: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO I

POI: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION: CONFIRMADO POR BIOPSIA 19/11/21: INFILTRADOS POR NEOPLASIA DIFUSA DE CÉLULA LINFOIDE DE VARIABLE TAMAÑO. DG: LINFOMA DE CELULAS T CITOTOXICO EPIDERMOTROPICO AGRESIVO CD8+ PRIMARIO CUTANEO. IHQ: CD3, CD5, CD8: POS; CD20, CD30, CD56, BCL6: NEG; KI67 DEL 40%. 04/01/22 BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACION. PUNCION LUMBAR: NEGATIVO. RECIBE TRATAMIENTO TOPICO CON CLOBETASOL CREMA 0.05% DESDE EL 15/03/22, Y QUIMIOTERAPIA SISTEMICA CON METOTREXATE 25 MG SEMANAL. CONTROL TAC CORPORAL S/C 06/2022: CUELLO: INCREMENTO DEL 22% DE GANGLIO A NIVEL IV DERECHO. TORAX: INCREMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOMEGALIAS RETROPECTORALES Y AXILARES DE LADO DERECHO EN APROX. EL 42 Y 54.1%. ABDOMEN: PERSISTE GANGLIO INESPECÍFICO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA SIN CAMBIOS. SE AUMENTA DOSIS A 35 MG SEMANAL EL 8/8/22 Y A 40 MG SEMANAL EL 30/09/22. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO 28/11/22: NEOPLASIA DE ESTIRPE LINFOIDE FORMADA POR LINFOCITOS DE TAMAÑO INTERMEDIO A GRANDE. IHQ: LCA, CD3, CD4: POS. CD20, CD30, CD8, CD15: NEG; KI67: 70%. LINFOMA PERIFERICO T.

02/01/23 TAC CORPORAL: CUELLO: PERSISTENCIA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES INCREMENTO DE ALGUNOS GANGLIOS. ABDOMEN Y PELVIS: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. TORAX: 2 IMÁGENES PSEUDONODULARES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. HASTA 5.5 MM. RESTO DE NÓDULOS SIN MAYORES CAMBIOS. PERSISTEN ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS Y RETROPECTORALES. INCREMENTO DEL TAMAÑO DE OTROS GANGLIOS AXILARES. PERSISTENCIA DE ADENOPATÍAS HILIARES DERECHAS SIN CAMBIOS. 03/01/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. CITOLOGIA Y CMF: NEGATIVO. SE DECIDE INICIO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CHOP SIN ETOPOSIDO POR TOXICIDAD. EL 03/01/2023 RECIBE C1. HASTA C6 EL 17/05/23.

POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO IZQUIERDO SE SOLICITA BIOPSIA 10/07/2023: LINFOMA PERIFERICO T

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP. 1313399089
INSP1 13-08-1313399089-2016
RG. SENESCYT 1009-15-1271104

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP. 1313399089
INSP1 13-08-1313399089-2016
RG. SENESCYT 1009-15-1271104

IHQ: CD3. CD4: POST. CD8. CD29: NEG. KI67: 50%. SE CATALOGA COMO PROGRESION POR LO QUE INGRESA PARA NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA DHAP C1. PREVIO ESTUDIOS.

PO2: CA DE TIROIDES: ANTECEDENTE DE CANCER DE TIROIDES (EC: T3N1MX) TIROIDECTOMIZADO EN 12/2019 Y LUEGO RECIBE YODO TERAPIA HASTA 06/2020. POR PRESENCIA DE NUEVAS GANGLIOS SE INDICA NUEVAMENTE YODOTERAPIA EL 30/11/21 DOSIS ACUMULATIVA 150MCI. PAFF DE GANGLIO CERVICAL: NEG. ULTIMO CONTROL EL 16/12/22. RESPUESTA BIOQUIMICA INCOMPLETA. EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG DIARIO. CONTROL ULTIMO CONTROL 08/08/23: TSH: 0.10 T4: 2.02

S: AL MOMENTO ASINTOMATICO.

O: PESO: 90 KG TALLAS: 189 CM

T/A: 111/63MMHG; FC 77 LPM; FR 18; T 36.5°C; SAT02 89% AA

I: 4693; E: 2450; BH: +2243; GU: 1.13, BRISTOL 1B4.

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, RSCSRS. MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROXADAMENTE 4 CM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP HOY DIA 3

PLAN:

- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.

- VIGILAR BALANCES HIDRICOS.

- PENDIENTE INFORME DE TAC SIMPLE DE TORAX Y SENOS PARANASALES 07/08/23

- VALORAR ALTA AL FINALIZAR QUIMIOTERAPIA

- COMUNICAR NOVEDADES

DR RAFAEL LOACHAMIN. MSP 1715525273

MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313399089

PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dr. José Andrés Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MSP: 1313399089
INSPI 13-08-1313399089-2016
RG. SENESCYT 1009-15-1371104

Rafael Loachamin
Médico Tratante Hematología
MSP 1715525273

Fecha : 09-AUG-2023 07:01:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÖH CEDEÑO CHINGA JOSE ANDRES

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DH: 02

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

M: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO 1

PQ1: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION: CONFIRMADO POR BIOPSIA 19/11/21: INFILTRADOS POR NEOPLASIA DIFUSA DE CÉLULA LINFOIDE DE VARIABLE TAMAÑO. DG: LINFOMA DE CELULAS T CITOTOXICO EPIDERMOTROPICO AGRESIVO CD8+ PRIMARIO CUTANEO, IHQ: CD3, CD5, CD8: POS; CD20, CD30, CD56, BCL6: NEG; KI67 DEL 40%. 04/01/22 BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACION. PUNCION LUMBAR: NEGATIVO. RECIBE TRATAMIENTO TOPICO CON CLOBETASOL CREMA 0.05% DESDE EL 15/03/22, Y QUIMIOTERAPIA SISTEMICA CON METOTREXATE 25 MG SEMANAL. CONTROL TAC CORPORAL S/C 06/2022: CUELLO: INCREMENTO DEL 22% DE GANGLIO A NIVEL IV DERECHO. TORAX: INCREMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOMEGALIAS RETROPECTORALES Y AXILARES DE LADO DERECHO EN APROX. EL 42 Y 54.1%. ABDOMEN: PERSISTE GANGLIO INESPECÍFICO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA SIN CAMBIOS. SE AUMENTA DOSIS A 35 MG SEMANAL EL 8/8/22 Y A 40 MG SEMANAL EL 30/09/22. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO 28/11/22: NEOPLASIA DE ESTIRPE LINFOIDE FORMADA POR LINFOCITOS DE TAMAÑO INTERMEDIO A GRANDE, IHQ: LCA, CD3, CD4: POS. CD20, CD30, CD8, CD15: NEG; KI67: 70%. LINFOMA PERIFERICO T.

02/01/23 TAC CORPORAL: CUELLO: PERSISTENCIA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES INCREMENTO DE ALGUNOS GANGLIOS. ABDOMEN Y PELVIS: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. TORAX: 2 IMÁGENES PSEUDONODULARES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. HASTA 5.5 MM. RESTO DE NÓDULOS SIN MAYORES CAMBIOS. PERSISTEN ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS Y RETROPECTORALES. INCREMENTO DEL TAMAÑO DE OTROS GANGLIOS AXILARES. PERSISTENCIA DE ADENOPATÍAS HILIARES DERECHAS SIN CAMBIOS. 03/01/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. CITOLOGIA Y CMF: NEGATIVO. SE DECIDE INICIO DE UQIMIOTERAPIA ESQUEMA CHOEP SIN ETOPOSIDO POR TOXICIDAD, EL 03/01/2023 RECIBE C1, HASTA C6 EL 17/05/23.

POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO IZQUIERDO SE SOLICITA BIOPSIA 10/07/2023: LINFOMA PERIFERICO T

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	HP	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Jose Andres Cedeno
MÉDICO CIRUJANO
RG. MGP. 1313399089
INSPI 13-08-1313399089-2016
RG. SENESCYT. 1049-15-1371104

IHQ: CD3, CD4: POST. CD8, CD29: NEG. KI67: 50%. SE CATALOGA COMO PROGRESION POR LO QUE INGRESA PARA NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA DHAP C1, PREVIO ESTUDIOS.

PO2: CA DE TIROIDES: ANTECEDENTE DE CANCER DE TIROIDES (EC: T3N1MX)
TIROIDECTOMIZADO EN 12/2019 Y LUEGO RECIBE YODO TERAPIA HASTA 06/2020, POR PRESENCIA DE NUEVAS GANGLIOS SE INDICA NUEVAMENTE YODOTERAPIA EL 30/11/21 DOSIS ACUMULATIVA 150MCI.
PAFF DE GANGLIO CERVICAL: NEG, ULTIMO CONTROL EL 16/12/22, RESPUESTA BIOQUIMICA INCOMPLETA, EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG DIARIO, CONTROL ULTIMO CONTROL 08/08/23: TSH: 0.10 T4: 2.02

S: AL MOMENTO ASINTOMATICO.

O: PESO: 90.4 KG TALLAS: 189 CM

T/A: 132/90 MMHG FC: 95 LPM FR: 19 RPM T: 36.5°C SATO2: 89% INGESTA: 4546 CC EXCRETA: 3950 BH: +596 CC GU: 1.82

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, RSCSRS, MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROXADAMENTE 4 CM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP HOY DIA 2

PLAN:

- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.

- VIGILAR BALANCES HIDRICOS.

- PENDIENTE INFORME DE TAC SIMPLE DE TORAX Y SENOS PARANASALES 07/08/23

- COMUNICAR NOVEDADES

DR RAFAEL LOACHAMIN, MSP 1715525273

MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. JOSE ANDRES CEDEÑO MSP 1313399089

PG CUIDADOS PALIATIVOS

Dr. José Andrés Cedeño
MÉDICO CIRUJANO
RG MSP 1313399089
INSPI 13-D-1313399089-2016
RG. SENESCYT 1008-15-1371104

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-08-23 15:03:42

Fecha : 08-AUG-2023 14:58:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MD@J TERAN CEVALLOS STEPHANNY
MEDICA - CC: 0917701336

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD
DH: 01
DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES
MI: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO 1

S: NO REFIERE MOLESTIAS
O: PESO: 89 KG TALLAS: 189 CM

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (04V5M6)
CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS
CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR
TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RSCRS. MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO
ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES
EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROXADAMENTE 4 CM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP. EL DIA DE HOY SE REALIZA ECOCARDIOGRAMA DONDE NO SE EVIDENCIA ANOMALIAS POR LO QUE SE AUTORIZA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA

PLAN:
- PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA

DR RAFAEL LOACHAMIN, MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. STEPHANNY TERAN C MSP: 0917701336
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Stephanny Teran
MEDICO RESIDENTE
1715525273

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
1715525273

SOLCA NÚCLEO QUITO
Dr. Rafael Loachamin
HEMATÓLOGO
1715525273

Fecha : 08-AUG-2023 08:15:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MD8N ROMERO ROMERO YADIRA ELIZABETH
MEDICO - CC: 1004023360

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DH: 01

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

MI: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA DHAP CICLO 1

PO1: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION: CONFIRMADO POR BIOPSIA 19/11/21: INFILTRADOS POR NEOPLASIA DIFUSA DE CÉLULA LINFOIDE DE VARIABLE TAMAÑO. DG: LINFOMA DE CELULAS T CITOTOXICO EPIDERMOTROPICO AGRESIVO CD8+ PRIMARIO CUTANEO. IHQ: CD3, CD5, CD8: POS; CD20, CD30, CD56, BCL6: NEG; KI67 DEL 40%. 04/01/22 BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACION. PUNCION LUMBAR: NEGATIVO. RECIBE TRATAMIENTO TOPICO CON CLOBETASOL CREMA 0.05% DESDE EL 15/03/22, Y QUIMIOTERAPIA SISTEMICA CON METOTREXATE 25 MG SEMANAL. CONTROL TAC CORPORAL S/C 06/2022: CUELLO: INCREMENTO DEL 22% DE GANGLIO A NIVEL IV DERECHO. TORAX: INCREMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOMEGALIAS RETROPECTORALES Y AXILARES DE LADO DERECHO EN APROX. EL 42 Y 54.1%. ABDOMEN: PERSISTE GANGLIO INESPECÍFICO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA SIN CAMBIOS. SE AUMENTA DOSIS A 35 MG SEMANAL EL 8/8/22 Y A 40 MG SEMANAL EL 30/09/22. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO 28/11/22: NEOPLASIA DE ESTIRPE LINFOIDE FORMADA POR LINFOCITOS DE TAMAÑO INTERMEDIO A GRANDE. IHQ: LCA, CD3, CD4: POS. CD20, CD30, CD8, CD15: NEG; KI67: 70%. LINFOMA PERIFERICO T.

02/01/23 TAC CORPORAL: CUELLO: PERSISTENCIA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES INCREMENTO DE ALGUNOS GANGLIOS. ABDOMEN Y PELVIS: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. TORAX: 2 IMÁGENES PSEUDONODULARES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA, HASTA 5.5 MM. RESTO DE NÓDULOS SIN MAYORES CAMBIOS. PERSISTEN ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS Y RETROPECTORALES. INCREMENTO DEL TAMAÑO DE OTROS GANGLIOS AXILARES. PERSISTENCIA DE ADENOPATÍAS HILIARES DERECHAS SIN CAMBIOS. 03/01/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. CITOLOGIA Y CMF: NEGATIVO. SE DECIDE INICIO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CHOEP SIN ETOPOSIDO POR TOXICIDAD, EL 03/01/2023 RECIBE C1, HASTA C6 EL 17/05/23.

POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO IZQUIERDO SE SOLICITA BIOPSIA 10/07/2023: LINFOMA PERIFERICO T

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
08/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

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

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

IHQ: CD3, CD4: POST. CD8, CD29: NEG. KI67: 50%. SE CATALOGA COMO PROGRESION POR LO QUE INGRESA PARA NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA DHAP C1. PREVIO ESTUDIOS.

PO2: CA DE TIROIDES: ANTECEDENTE DE CANCER DE TIROIDES (EC: T3N1MX)
TIROIDECTOMIZADO EN 12/2019 Y LUEGO RECIBE YODO TERAPIA HASTA 06/2020. POR PRESENCIA DE NUEVAS GANGLIOS SE INDICA NUEVAMENTE YODOTERAPIA EL 30/11/21 DOSIS ACUMULATIVA 150MCI. PAFF DE GANGLIO CERVICAL: NEG, ULTIMO CONTROL EL 16/12/22. RESPUESTA BIOQUIMICA INCOMPLETA, EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG DIARIO. CONTROL ULTIMO CONTROL 08/08/23: TSH: 0.10 T4: 2.02

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO: 89 KG TALLAS: 189 CM

T/A: 138/80 MMHG FC: 71 LPM FR: 19 RPM T: 36.2°C SATO2: 89% INGESTA: 950 CC EXCRETA: 700 BH: 250 CC

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RSCSRs. MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROXADAMENTE 4 CM

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP PREVIO REALIZACION DE ESTUDIO.

PLAN:

- PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA POSTERIOR A RESULTADO DE ECOCARDIOGRAMA
- TRAMITAR ECOCARDIOGRAMA
- VIGILAR BALANCES HIDRICOS
- PENDIENTE INFORME DE TAC SIMPLE DE TORAX Y SENOS PARANASALES 07/08/23
- COMUNICAR NOVEDADES

DR RAFAEL LOACHAMIN. MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. ELIZABETH ROMERO MSP: 1004023360
MEDICO RESIDENTE

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

A. Nucleo Quito
Rafael Loachamin
MSP 1715525273

Fecha : 07-AUG-2023 19:13:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA MEDICA

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES
MI: QT ESQUEMA DHAP CICLO I

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO 90 KG TALLA 188.7 CM SC 2.16

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, RSCSRs, MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROX 9->10

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DEONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP PREVIO REALIZACION DE ESTUDIO. EN EKG REALIZADO AL INGRESO SE EVIDENCIA PROLONGACION DE QT Y EXTRASISTOLES SUPRAVENTRICULARES SE DECIDE SOLICITAR ECOCARDIOGRAMA PARA EL DIA DE MAÑANA PARA DECIDIR INICIO DE QT DHAP VS GEMOX PALIATIVA.

PLAN:

- SE GENERA PEDIDO DE ECOCARDIOGRAMA

DR RAFAEL LOACHAMIN, MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. ESPEJO CÉSAR, MSP: 1725146995
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	86265	Valoración Cardiológica

[Firma]

[Firma]
HUGO NÚÑEZ QUIT
Médico / Hematología
1715525273

Fecha : 07-AUG-2023 14:04:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÜZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: NOTA DE INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS EDAD. NACIDO EN OTAVALO Y RESIDENTE EN IBARRA HACE 16 AÑOS. OCUPACIÓN: INGENIERO TEXTIL. ESTADO CIVIL: UNION LIBRE. INSTRUCCIÓN: SUPERIOR. RELIGION CATÓLICA. GRUPO SANGUINEO: AB (+).

APP: CA DE TIROIDES EN 2019 TIROIDECTOMIZADO EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 125 MCG DIARIO

APP: TIO MATERNO CA DE PROSTATA. HERMANA CA DE VULVA

AQX:

-TRAUMA EN MANO DERECHA SOMETIDO A OSTEOSINTESIS EN EL 2011

-EXÉRESIS DE LIPOMA ANTEBRAZO DERECHO HACE 5 AÑOS

-TIROIDECTOMIA TOTAL HACE 3 AÑOS

ALERGIAS: NO REFIERE

HABITOS: ALIMENTICIO: 3VECES AL DIA. MICCION: 5 VECES AL DIA. HECES: 1 VEZ AL DIA. ALCOHO. NO REFIERE

DG: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION + CANCER DE TIROIDES

MI: QT ESQUEMA DHAP CICLO I

PO1: LINFOMA T PERIFERICO + PROGRESION: PACIENTE DEBUTA CON CUADRO DE LESIONES CUTANEAS EN REGION DE ANTEBRAZO IZQUIERDO Y MUSLO DERECHO DESDE 11/2021. BIOPSIA 19/11/21:

INFILTRADOS POR NEOPLASIA DIFUSA DE CÉLULA LINFOIDE DE VARIABLE TAMAÑO. DG: LINFOMA DE CELULAS T CITOTOXICO EPIDERMOTROPICO AGRESIVO CD8+ PRIMARIO CUTANEO. IHQ: CD3, CD5, CD8: POS. CD20, CD30, CD56. BCL6: NEG; KI67 DEL 40%. 04/01/22 BMO: NEGATIVO PARA INFILTRACION. PUNCION LUMBAR: NEGATIVO. RECIBE TRATAMIENTO TOPICO CON CLOBETASOL CREMA 0.05% DESDE EL 15/03/22. Y QUIMIOTERAPIA SISTEMICA CON METOTREXATE 25 MG SEMANAL. CONTROL TAC CORPORAL S/C 06/2022: CUELLO: INCREMENTO DEL 22% DE GANGLIO A NIVEL IV DERECHO. TORAX: INCREMENTO EN NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOMEGALIAS RETROPECTORALES Y AXILARES DE LADO DERECHO EN APROX. EL 42 Y 54.1%. ABDOMEN: PERSISTE GANGLIO INESPECÍFICO EN REGIÓN INGUINAL DERECHA SIN CAMBIOS. SE AUMENTA DOSIS A 35 MG SEMANAL EL 8/8/22 Y A 40 MG SEMANAL EL 30/09/22. BIOPSIA DE GANGLIO AXILAR DERECHO 28/11/22: NEOPLASIA DE ESTIRPE LINFOIDE FORMADA POR LINFOCITOS DE TAMAÑO INTERMEDIO A GRANDE. IHQ: LCA, CD3, CD4: POS. CD20, CD30, CD8, CD15: NEG; KI67: 70%. LINFOMA PERIFERICO T.

Examen Físico: 02/01/23 TAC CORPORAL: CUELLO: PERSISTENCIA DE GANGLIOS CERVICALES BILATERALES INCREMENTO DE ALGUNOS GANGLIOS. ABDOMEN Y PELVIS: EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA ESTABLE. TORAX: 2 IMÁGENES PSEUDONODULARES EN BASE PULMONAR IZQUIERDA. HASTA 5.5 MM. RESTO DE NÓDULOS SIN MAYORES CAMBIOS. PERSISTEN ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS Y RETROPECTORALES. INCREMENTO DEL TAMAÑO DE OTROS GANGLIOS AXILARES. PERSISTENCIA DE ADENOPATÍAS HILIARES DERECHAS SIN CAMBIOS. 03/01/23 BIOPSIA DE MEDULA OSEA: NEGATIVO PARA MALIGNIDAD. CITOLOGIA Y CMF: NEGATIVO. SE DECIDE INICIO DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA CHOEP SIN ETOPOSIDO POR TOXICIDAD. EL 03/01/2023 RECIBE C1, HASTA C6 EL 17/05/23.

POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO IZQUIERDO SE SOLICITA BIOPSIA 10/07/2023: LINFOMA PERIFERICO T. IHQ: CD3, CD4: POST. CD8, CD29: NEG. KI67: 50%. SE CATALOGA COMO PROGRESION POR LO QUE INGRESA PARA NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO ESQUEMA DHAP C1, PREVIO ESTUDIOS.

PO2: CA DE TIROIDES: ANTECEDENTE DE CANCER DE TIROIDES (EC: T3N1MX) TIROIDECTOMIZADO EN 12/2019 Y LUEGO RECIBE YODO TERAPIA HASTA 06/2020. POR PRESENCIA DE NUEVAS GANGLIOS SE INDICA NUEVAMENTE YODOTERAPIA EL 30/11/21 DOSIS ACUMULATIVA 150MCI. PAFF DE GANGLIO CERVICAL: NEG. ULTIMO CONTROL EL 16/12/22. RESPUESTA BIOQUIMICA INCOMPLETA. EN TRATAMIENTO CON LEVOTIROXINA 137 MCG DIARIO. CONTROL ULTIMO CONTROL DE LABORATORIO: 7/6/22: TSH: 14.23 T4: 0.98 TGR: 2.63 PEROXIDASA: 8.09 TIROGLOBULINA: 11.14

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: PESO 90 KG TALLA 188.7 CM SC 2.16

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15 (O4V5M6)

CABEZA MUCOSAS ORALES HUMEDAS CONJUNTIVAS ANICTERICAS

CUELLO NO ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. RSCRS. MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO

ABDOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION RHA PRESENTES

EXTREMIDADES: LESIONES ERITEMATOSAS TUMORALES CON FONDO FIBROTICO DE APROX 9->10

Fecha de Impresión: Monday , AUG-07-23 14:12:59

Fecha : 07-AUG-2023 14:10:00 H.C. : 253863 Paciente: RAMIREZ JARAMILLO CARLOS RAFAEL
Médico : MDÚZ ESPEJO CHICAIZA CESAR MARCELO
MEDICO - CC: 1725146995

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. RECIBE QUIMIOTERAPIA A BASE DE ESQUEMA CHOEP CICLO 6 EL 17/05/2023. POR PRESENCIA DE LESION EN MUSLO SE SOLICITO EXAMENES DE EXTENSION DEONDE SE EVIDENCIA PROGRESION. POR LO QUE SE DECIDE INGRESO PARA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA DE RESCATE ESQUEMA DHAP PREVIO REALIZACION DE ESTUDIO.

PLAN:


- INGRESO A PISO
- INGRESO PARA CICLO 1 DHAP. PENDIENTE INICIO (RECALCULAR DOSIS CON PESO DEL INGRESO)
- REALIZAR EKG AL INGRESO (PEDIDOS GENERADOS)
- TAC DE TORAX Y SENOS PARANASALES SIMPLE (PEDIDOS GENERADOS)
- HEMATOLOGICO COMPLETO AL INGRESO (PEDIDOS GENERADOS)
- PERFIL TIROIDEO (PEDIDOS GENERADOS)
- COMUNICAR NOVEDADES

DR RAFAEL LOACHAMIN. MSP 1715525273
MEDICO TRATANTE HEMATOLOGIA

MD. ESPEJO CÉSAR. MSP: 1725146995
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	2956522	EXAMEN DE SANGRE


SOLICITA Nucleo Quito
DR. Rafael Loachamin
HEMATOLOGO
1715525273