

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 22-AUG-2023 23:34:30

Página 1 de 1

No. INTERNACION 140604 No. HISTORIA CLINICA 107998 Cédula 1000107894

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
MOREJON	JARRIN	BERTHA	ORESTILA DEL ROSARIO

Edad: 86 años

**DX. DE INGRESO** C50 CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA - REVISION DE LAMINILLAS

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C50 CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA - REVISION DE LAMINILLAS

>

**PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS**

\* **NUMERO:** 59497 **FECHA OPERACION:** 14-AUG-2023

**OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
C086	MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA	

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE DE 86 AÑOS DE EDAD

ALERGIAS: NO REFEIRE, TRANSFUSIONES: NO REFIERE, GRUPO SANGUINEO: A RH +

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:

1. ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO IIIB, DG SEPTIEMBRE 2022 EN CONTROLES CON NEFROLOGIA IESS, FILTRADO GLOMERULAR ACTUAL 32 ML/MIN.
2. ASMA BRONQUIAL EN TTO CON SALBUTAMOL 2 PUFF CADA 8 HORAS POR 90 DIAS + TIOTROPIO 1 CAP INH QD POR 90 DIAS EN CONTROLES CON NEUMOLOGIA SOLCA
3. HIPOTIROIDISMO DG HACE 6 AÑOS EN TTO CON LEVOTIROXINA 50 UG CADA DIA
4. HIPERTENSION ARTERIAL DG HACE 4 AÑOS EN TTO CON MEDICACION QUE NO RECUERDA. EN CONTROLES EN IESS CON NEFROLOGA.

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: COLECISTECTOMIA, HISTERECTOMIA, CATARATAS, EXCERESIS DE LESION TUMORAL EN CANTO INFERIOR.

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: PADRE CA AL PULMON, MADRE HTA.

HABITOS PERNICIOSOS: NO TABACO, NO ALCOHOL, EXPOSICION A CARBURNTES DE BIOMASA DURANTE 30 AÑOS.

INMUNIZACIONES: VACUNA CONTRA SARCOV2: CUATRO DOSIS (4).

MC: CIRUGIA PROGRAMADA

EA: CONSULTA POR NODULO MAMA IZQ ES UNA MASA DE 3 CM EN UNA MAMA PENDULA, NO FIJA A PLANOS SUPERFICIALES NI PROFUNDOS ES MOVIL, LA IMAGEN REPORTA BIRADSI VB MAMOGRAFICO Y BIRADSS ECOGRAFICO TUMOR DE 4 CM, NO SE PALPAN ADENOPATIAS. SE REALIZA BIOPSIA CORE EN HCAM QUE REPORTA CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO. SE PROGRAMA MASTECTOMIA RADICAL IZQUIERDA.

EXAMEN FISICO:

TA: 125/68 FC:72 FR: 17 SATO2: 88 %

PACIENTE DESPIERTA, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADO, AFEBRIL. LENGUAJE FUIDO Y COHERENTE. NOMINA Y REPITE. TORAX: EN MAMA IZQUIERDA MASA DE 3 CM EN UNA MAMA PENDULA, NO FIJA A PLANOS SUPERFICIALES NI PROFUNDOS ES MOVIL.

CORAZON: RITMICO NO SOPLOS NO FROTES NI GALOPES. PULMONES: MV DISMINUIDO GLOBAL, SIBILIANCIAS ESPIRATORIAS.

FORM.006

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCÓLOGO  
C.I.: 0400799235

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 22-AUG-2023 23:34:30

Página 2 de 3

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR NORMAL.

**LABORATORIO:**

19/07/2023: HEMOGLOBINA 13.7 HEMATOCRITO 42.9 PLAQUETAS 254 GLOBULOS BLANCOS 7.16 NEUTROFILOS 3.36 LINFOCITOS 1.88

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

**HALLAZGOS QUIRÚRGICOS:**

- EN LA MAMA IZQUIERDA SE APRECIA MASA Densa, DE CONTORNOS POCO DEFINIDOS, DE 4.4 CM DE DIÁMETRO TRANSVERSO, QUE INVOLUCRA PIEL, TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, TEJIDO GLANDULAR, EN REGIÓN RETROAREOLAR. ES POCO DEFINIDA, SE CONSTATA INCREMENTO EN LA DENSIDAD DE TEJIDO BLANDO CIRCUNDANTE.
- SE EVIDENCIA GANGLIOS DE 0,5 A 1 CM A NIVEL I Y II DE BERG AXILAR IZQUIERDO
- SE CONSERVA NERVI TORÁCICO LARGO Y NERVI DORSAL.
- MAMA DERECHA NEGATIVA

**EVOLUCION** Favorable

13/08: ADULTA MAYOR COMORBIDA CON DG DE DOBLE PRIMARIO, CON DX RECIENTE DE CA DE MAM IZQ. SE PROGRAMA MASTECTOMIA RADICAL IZQUIERDA, CUENTA CON AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y ANESTESIOLOGIA. MEDICINA INTERNA VALORA CRISIS HIPERTENSIVAS, PROBABLEMENTE TENGA UN COMPONENTE IMPORTANTE DE FENOMENO DE BATA BLANCA. AL MOMENTO EN VIGILANCIA DE CIFRAS TENSIONALES, PENDIENTE TOMA DE ANTIHIPERTENSIVO Y ANSIOLITICO INDICADO POR MEDICINA INTERNA EN LA NOCHE.

14/08: ADULTA MAYOR COMORBIDA CON DG DE DOBLE PRIMARIO, CON DX RECIENTE DE CA DE MAM IZQ, CURSANDO POSTQUIRURGICO MEDIATO DE MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR, TOLERANDO DIETA LIQUIDA, HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMA CON DRENAJES DE ESCASA PRODUCCION HEMATICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE SOLICITAN EXAMENES DE CONTROL PARA MAÑANA SOLICITADOS POR MEDICINA INTERNA.

15/08: BUENA EVOLUCION. BUEN MANEJO DEL DOLOR. HERIDA SIN SIGNOS DE HEMATOMAS DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE VALORARA EL ALTA EL DIA DE MAÑANA

16/08: BUENA EVOLUCION. BUEN MANEJO DEL DOLOR. HERIDA SIN SIGNOS DE SANGRADO NO HEMATOMAS NO SE PALPAN COLECCIONES DRENAJES PRODUCTIVOS CON SECRECION SEROHEMATICA. SE COLOCA VENDAJE ELASTICO. SE INDICA ALTA HOSPITALARIA.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNA

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 59497: NINGUNA

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO**

**TRATAMIENTO QUIRÚRGICO:**

DIAGNOSTICO PRE OPERATORIO: CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA (CIE 10 C50)  
DIAGNOSTICO POSTOPERATORIO: CARCINOMA LOBULILLAR INVASIVO MODERADAMENTE DIFERENCIADO EN MAMA IZQUIERDA (CIE 10 C50)  
CIRUGIA PROPUESTA: MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA  
CIRUGIA REALIZADA: MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA (COD: 19307)

**TRATAMIENTO CLÍNICO:**

A: CIRUGIA ONCOLOGICA PISO GENERAL / DR. LANDAZURI  
D: CA DE MAMA IZQUIERDA + POSQUIRURGICO MRM IZQ



**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 22-AUG-2023 23:34:30

Página 3 de 3

C: ESTABLE  
A: NO REFIERE ALERGIAS  
V: CONTROL DE SIGNOS VITALES CADA 8 HORAS  
A: SENTAR EN SILLA AM Y PM + AMBULATORIO A TOLERANCIA  
N: CUIDADOS DE ENFERMERIA  
CONTROL DE INGESTA Y EXCRETA  
CUIDADOS Y CUANTIFICACIÓN DE DRENAJES  
CUIDADOS DE HERIDA QUIRURGICA. NO MOJAR APOSITO COMPRESIVO  
INCENTIVO RESPIRATORIO 5MIN CADA HORA  
DESTETE PROGRESIVO DE OXIGENO  
FAMILIAR PERMANENTE POR EDAD Y CONDICION  
DIETA GENERAL PARA FAMILIAR PERMANENTE POR EDAD Y CONDICION  
I: LACTATO RINGER 1000ML PASAR IV A 60ML HORA  
PARACETAMOL 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS  
TRAMAL 50 MG IV CADA 12 HORAS LENTO Y DILUIDO  
ONDASENTRON 8 MG IV CADA 12 HORAS PREVIO ADMINISTRACION DE TRAMAL  
OMEPRAZOL 40 MG IV CADA DIA  
LEVOTIROXINA 50 UG VIA ORAL CADA DIA  
CARVEDILOL 6.25 MG QD AM (REINICIAR SI TA + 140/90)  
SALBUTAMOL 100 MCG LIQUIDO PARA INHALAR 2 INH CADA 8 HORAS  
BROMURO DE TIOTROPIO 18 MCG SOLIDO PARA INHALAR 1 CAP INH QD  
ENOXAPARINA 40MG SC QD  
E: NINGUNO  
L: PD BH Y FUNCION RENAL DE CONTROL HOY 7AM  
C: COMUNICAR NOVEDADES  
O: NINGUNO

**RECETA**

**INDICACIONES DE ALTA:**

PARACETAMOL COMPRIMIDO 500 MG TOMAR 1 TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS  
CONTINUAR TOMA DE MEDICACION HABITUAL (TIENE PACIENTE)  
LEVOTIROXINA 50 UG VIA ORAL CADA DIA  
CARVEDILOL 6.25 MG VIA ORAL CADA DIA  
SALBUTAMOL 100 MCG LIQUIDO PARA INHALAR 2 INH CADA 8 HORAS  
BROMURO DE TIOTROPIO 18 MCG SOLIDO PARA INHALAR 1 CAP INH QD  
DIETA PARA HIPERTENSO E INSUFICIENTE RENAL  
BAÑO DIARIO. LAVADO DE HERIDA CON AGUA Y JABON  
COLOCAR VENDAJE ELASTICO PREVIO AL ALTA. UTILIZARLO LAS 24 HORAS DEL DIA  
CUIDADO Y CUANTIFICACION DE DRENAJES  
AMBULATORIO ASISTIDO. NO REALIZAR ESFUERZO CON BRAZO IZQUIERDO NI CARGAR PESO.  
AGENDAR TURNO EN CLINICA DE HERIDAS EN 5 DIAS PARA VALORAR DRENAJES.  
AGENDAR TURNO DR LANDAZURI EN 15 DIAS  
SIGNOS DE ALARMA (DOLOR QUE NO CEDE CON MEDICACION, ENROJECIMIENTO O ABAOMBAMIENTO DE  
HERIDA, AUMENTO DE PRODUCCION DE DRENAJES, FIEBRE) ACUDIR POR EMERGENCIA.

**COND.PACT.HOSPITALIZADO** ESTABLE, HERIDAS EN BUNAS CONDICIONES. SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD.

**FECHA EPICRISIS** 16-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 13-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 16-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 3

**MEDICO TRATANTE**

MD71 LANDAZURI MELO LAURO ARMANDO  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA ONCOLOGICA - CC: 0400799235

**REALIZADA POR**

MD#W ZAVALA SEGOVIA ALDO BOLIVAR  
ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL Y LAPAROSCOPICA - CC:  
0928606912

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

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Lauro Landázuri  
CIRUJANO ONCOLOGO  
C.I.: 0400799235