

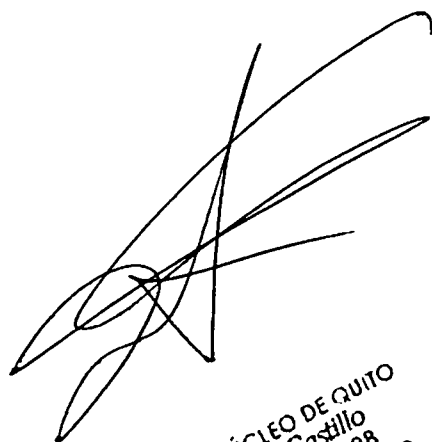
Fecha de Impresión: Sábado , AGO-12-23 19:29:06

Fecha : 12-AGO-2023 19:24:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL  
MEDICA - CC: 0504268053

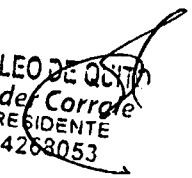
Evolución: - EPICRISIS -

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	140554	Epicrisis



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLINICO



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Alexander Corrales  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0504268053

Fecha : 09-AUG-2023 14:07:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA\*

DATOS DE FILIACION  
EDAD: 65 AÑOS  
ESTADO CIVIL: CASADA  
LUGAR DE NACIMIENTO: PILLARO  
LUGAR DE RESIDENCIA: QUITO  
INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA  
OCUPACIÓN: JUBILADO  
TIPO DE SANGRE: ORH +

**\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES:**

-CLINICO: NO REFIERE

-QUIRURGICOS:

1. HERNIA DERECHA HACE MAS DE 35 AÑOS

2. HEMICOLECTOMIA DERECHA EN NOVIEMBRE DE 2019 (61 AÑOS)

-ALERGIAS: NO REFIERE

**\*ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: HERMANO CON CÁNCER DE COLON FALLECIDO**

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICO  
GESTAS: PARTOS: ABORTOS: CESAREA:  
MENARQUIA:  
METODO ANTICONCEPTIVO:  
PAP TEST:  
MAMOGRAFÍA Y ECO MAMARIO  
FECHA DE ÚLTIMA MENSTRUACION O EDAD:  
LACTANCIA:

**\*HABITOS:**

DEPOSICION: 1 VEZ AL DIA

DIURESIS: 4-5 VECES AL DIA

ALIMENTACIÓN: 3 VECES AL DIA

MEDICAMENTOS: NINGUNA

ALCOHOL: OCASIONAL

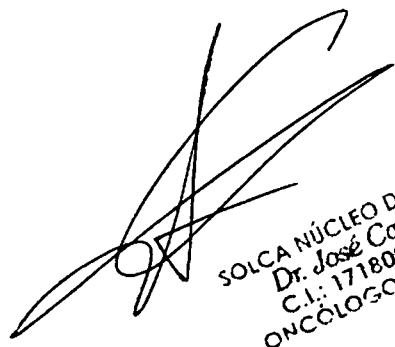
TABACO: HASTA EL 2012

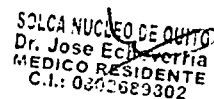
DROGAS: NO

\*VACUNA COVID 19: 3 DOSIS, NO RECUERDA ULTIMA FECHA

DIAGNOSTICOS: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC + CANCER DE RECTO +  
QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB)

Examen Físico:

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLÍNICO

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Echeverría  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 0802689802

PO1. CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC (PT4PN2BM0)

\*16/11/2019, DEBUTA CON DOLOR ABDOMINAL Y SÍNDROME OBSTRUCTIVO (ABDOMEN AGUDO)  
SOMETIDO A CIRUGÍA EMERGENTE HEMICOLECTOMÍA, CON HISTOPATOLOGICO ADENOCARCINOMA  
CON ÁREAS DE DIFERENCIACIÓN MUCINOSA, LOCALIZADO EN COLON DERECHO, BAJO GRADO,  
ALCANZA LA SEROSA MÁRGENES PRÓXIMA A 4 CM Y DISTAL A 12 CM DE DISTANCIA, GANGLIOS 11  
POSITIVOS DE 42 RESECADOS. PT4A PN2BPMX, POSTERIORMENTE ADYUVANCIA CAPOX POR 8 CICLOS Y  
PASA A CONTROLES.

PO2. CANCER DE RECTO

COLONOSCOPIA RECTO (13/04/21) LESIÓN MAMELONADA

\* BIOPSIA DE MUCOSA RECTAL:

\* HISTOPATOLOGICO (21/04/2021): ADENOCARCINOMA BIEN DIFERENCIADO EN UN ADENOMA VELLOSO.

\* RM DE PELVIS (16/06/21) LESIÓN TUMORAL DE 35\*19MM

\* RMN ABD/PEL(NOV/22):NÓDULO RETROPERITONEAL, ADYACENTE AL SEGMENTO HEPÁTICO VI, SIN  
CAMBIOS DESDE SEPTIEMBRE DE 2021, NO PERMITEN DESCARTAR IMPLANTE SECUNDARIO.  
ADENOPATÍA ILÍACA INTERNA IZQ. QUE HA INCREMENTADO SU TAMAÑO EN 25%. ACTUALMENTE DE  
MORFOLOGÍA REDONDA.

\* RX (DIC/22): INCIDENTALMENTE SE APRECIA LESIONES LÍTICAS AGRESIVAS A NIVEL DE LOS HUESOS  
PELVICOS Y SACROS.

RECIBE CONCURRENCIA CON CAPECITABINA + RADIOTERAPIA 50.4 GY EN 25 FRACCIONES (DESDE  
14/02/2022 HASTA 22/03/2022)

\*CONTINUA CON CAPECITABINA POR 7 CICLOS HASTA OCTUBRE/2022 + PERSISTENCIA DE ENFERMEDAD  
NUEVA LÍNEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI – BEVACIZUMAB 01/12/2022

TOMOGRAFIA CORPORAL FEB/23: ESTABILIDAD

\* 03/04/2023: LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA

\* HALLAZGO: AL TACTO RECTAL PRE QUIRÚRGICO SE PALPA TUMOR INMEDIATAMENTE POR ENCIMA  
DEL MARGEN ANAL QUE ESTA FIJO HACIA HUESO POR LO QUE SE CATALOGA COMO NO RESECABLE Y  
SE DECIDE HACER COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA

PASA CAPECITABINA DE MANTENIMIENTO. INICIA EL 18/04/2023, CUMPLE 3 CICLOS HASTA EL 30/05/2023  
20/06/2023, MARCADOR TUMORAL VUELVA A ELEVARSE. POR LO QUE SE PROPONE QUIMIOTERAPIA  
ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB, INGRESA PARA RECIBIR CICLO 5.

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCÓLOGO CLÍNICO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Echeverría  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 6602003302

Fecha : 09-AUG-2023 14:28:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MDÜY ECHEVERRIA SAAVEDRA JOSE FRANCISCO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0802689802

**Evolución:** CONTINUA NOTA

**ULTIMOS ESTUDIOS:**

\*19/06/2023 CEA 19.15

\*29/05/2023 CEA 15.42

\*08/05/2023 CEA 10.01

\*22/02/2023 CEA 8.65

\*16/05/2023 TAC S/C ABD Y PELVIS: 1. COLELITIASIS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS AGUDOS AL MOMENTO. 2. OSTOMÍA EN FLANCO IZQUIERDO. 3. CAMBIOS POSTQUIRÚRGICOS EN FLANCO DERECHO. 4. ISLOTES VS. INFARTO ÓSEO EN FÉMUR IZQUIERDO.

\*16/05/2023 TAC S/C TORAX: NO IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL. ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA EN COMPARACIÓN CON ESTUDIO DE FEBRERO 2023.

\*17/02/2023 GGO: ACTIVIDAD ÓSEA LUMBAR A DESCARTAR CON TÉCNICAS DE IMAGEN ESTRUCTURAL.

\*RMN S/C ABDOMEN Y PELVIS: NÓDULO RETROPERITONEAL, ADYACENTE AL SEGMENTO HEPÁTICO VI, SIN CAMBIOS DESDE SEPTIEMBRE DE 2021, NO PERMITEN DESCARTAR IMPLANTE SECUNDARIO. ADENOPATÍA ILÍACA INTERNA IZQ. QUE HA INCREMENTADO SU TAMAÑO EN 25%, ACTUALMENTE DE MORFOLOGÍA REDONDA.

S: DIFERIR EN HOSPITALIZACION

O: DIFERIR EN HOSPITALIZACION

A: PACIENTE ADMITIDO POR CATETER SUBCUTANEO CON APERTURA DE HERIDA SE CONVERSA CON DR DAZA. EN VISTA DE QUE PACIENTE SE ENCUENTRA EN CURSO DE TRATAMIENTO CON BEVACIZUMAB. POR SU PARTE CLINICA SE RECOMIENDA TRATAMIENTO QUIRURGICO DENTRO DE LS POSIBILIDADES 28 DIAS POSTERIORES A ULTIMA DOSIS DE BEVACIZUMAB, NO OBSTANTE SE DEBERA EN CASO DE REQUERIRLO ANTES RIESGO BENEFICIO POR RETRAZO EN SICATRIZAICON Y FORMACION DE FISTULAS DESCRITAS POR USO DE BEVACIZUMAB.

PACIENTE INGRESA PARA PERFUNDIR ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 DEBIDO A EXPOSICION DE CATETER Y HERIDA ANTES MENCIONADA SE SUSPENDE USO DE BEVACIZUMAB.

P:

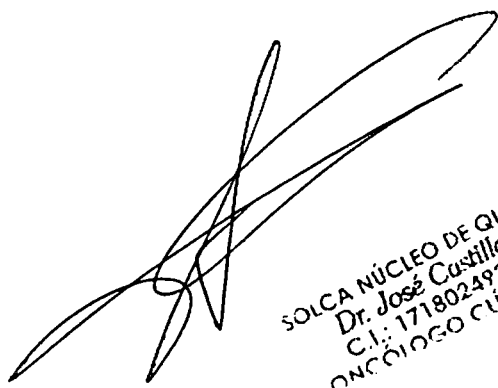
SUSPENDER BEVACIZUMAB

PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA

NOVEDADES

**SOLICITUDES**

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

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLINICO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Echeverría  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 271218  
302

Fecha : 09-AUG-2023 16:56:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MD#C ROSALES CEVALLOS ALEXANDRA ELIZABETH  
MEDICO - CC: 0803469527

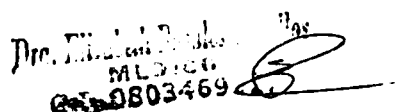
Evolución: ADENDUM

PACIENTE CON SISTEMA DE INFUSIÓN CONTINUA DOMICILIARIO PARA ADMINISTRACIÓN DE MORFINA.  
SE COLOCA INDICACIÓN.

**SOLICITUDES**

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

  
POLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLINICO

  
Dr. Elizabeth Rosales  
MD#C  
0803469

Fecha : 10-AGO-2023 06:30:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL  
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

FEMANINA DE 65 AÑOS  
DH:1

DIAGNOSTICOS: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC + CANCER DE RECTO  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB)

PO1. CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC (PT4PN2BM0)  
\*16/11/2019, DEBUTA CON DOLOR ABDOMINAL Y SINDROME OBSTRUCTIVO (ABDOMEN AGUDO)  
SOMETIDO A CIRUGIA EMERGENTE HEMICOLECTOMIA, CON HISTOPATOLOGICO ADENOCARCINOMA  
CON AREAS DE DIFERENCIACION MUCINOSA. LOCALIZADO EN COLON DERECHO, BAJO GRADO.  
ALCANZA LA SEROSA MÁRGENES PRÓXIMA A 4 CM Y DISTAL A 12 CM DE DISTANCIA. GANGLIOS 11  
POSITIVOS DE 42 RESECADOS. PT4A PN2BPMX. POSTERIORMENTE ADYUVANCIA CAPOX POR 8 CICLOS Y  
PASA A CONTROLES.

PO2. CANCER DE RECTO  
COLONOSCOPIA RECTO (13/04/21) LESION MAMELONADA  
\* BIOPSIA DE MUCOSA RECTAL: HISTOPATOLOGICO (21/04/2021: ADENOCARCINOMA BIEN  
DIFERENCIADO EN UN ADENOMA VELLOSO.  
\* RM DE PELVIS (16/06/21) LESION TUMORAL DE 35\*19MM  
\* RMN ABD/PEL(NOV/22):NÓDULO RETROPERITONEAL, ADYACENTE AL SEGMENTO HEPÁTICO VI, SIN  
CAMBIOS DESDE SEPTIEMBRE DE 2021, NO PERMITEN DESCARTAR IMPLANTE SECUNDARIO.  
ADENOPATÍA ILÍACA INTERNA IZQ. QUE HA INCREMENTADO SU TAMAÑO EN 25%. ACTUALMENTE DE  
MORFOLOGÍA REDONDA.

\*RECIBE CONCURRENCIA CON CAPECITABINA + RADIOTERAPIA 50.4 GY EN 25 FRACCIONES (DESDE  
14/02/2022 HASTA 22/03/2022)  
\*CONTINUA CON CAPECITABINA POR 7 CICLOS HASTA OCTUBRE/2022 + PERSISTENCIA DE ENFERMEDAD  
NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB 01/12/2022  
TOMOGRAFIA CORPORAL FEB/23: ESTABILIDAD  
\* 03/04/2023: LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA:  
HALLAZGO: AL TACTO RECTAL PRE QUIRÚRGICO SE PALPA TUMOR INMEDIATAMENTE POR ENCIMA DEL  
MARGEN ANAL QUE ESTA FIJO HACIA HUESO POR LO QUE SE CATALOGA COMO NO RESECABLE Y SE  
DECIDE HACER COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA  
PASA CAPECITABINA DE MANTENIMIENTO, INICIA EL 18/04/2023, CUMPLE 3 CICLOS HASTA EL 30/05/2023

Examen Físico: 20/06/2023, MARCADOR TUMORAL VUELVA A ELEVARSE, POR LO QUE SE PROPONE QUIMIOTERAPIA  
ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB, INGRESA PARA RECIBIR CICLO 5.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

TA:118/73 FC:70RPM FR:19RPM SO2:91%  
I:2286CC E:2100CC BH:+186

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
TORAX: CORAZON RITMICO NO SE AUSCULTAN SOPLOS, PULMONES MURMULLO VESICULAR  
CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.  
ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES  
INFERIORES FUERZA MUSCULAR COSNERVADA, NO EDEMA

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUE INGRESA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA  
FOLFIRI - BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB). INICIA PERFUSION DE 5FU DE 46 HORAS EL  
10/08/23 A LAS 00H20, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

P:  
CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA  
VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

DR PABLO MORENO MSP 1716796113 ONCOLOGO CLINICO  
MD. ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

Fecha de Impresión: Jueves , AGO-10-23 08:34:53

Fecha : 10-AGO-2023 08:30:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL  
MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 65 AÑOS  
DH:1

DIAGNOSTICOS: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC + CANCER DE RECTO  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB)

S: AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS  
O: EXAMEN FISICO NO DIFIERE DEL PREVIO

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE SOLICITA NO ACTIVAR CVC, CUIDADOS DE VIAS Y ABORDAJES

P:  
-NO ACTIVAR CVC

DR PABLO MORENO MSP 1716796113 ONCOLOGO CLINICO  
MD. ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

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

SECCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLINICO

SECCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Rocio Benitez  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1104575269

Fecha : 11-AGO-2023 05:54:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
 Médico : MD&R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO DE 65 AÑOS  
 DH:2

DIAGNOSTICOS: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC + CANCER DE RECTO  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB)

PO1. CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC (PT4PN2BM0)  
 \*16/11/2019. DEBUTA CON DOLOR ABDOMINAL Y SINDROME OBSTRUCTIVO (ABDOMEN AGUDO)  
 SOMETIDO A CIRUGIA EMERGENTE HEMICOLECTOMIA, CON HISTOPATOLOGICO ADENOCARCINOMA  
 CON AREAS DE DIFERENCIACION MUCINOSA. LOCALIZADO EN COLON DERECHO. BAJO GRADO.  
 ALCANZA LA SEROSA MÁRGENES PRÓXIMA A 4 CM Y DISTAL A 12 CM DE DISTANCIA. GANGLIOS 11  
 POSITIVOS DE 42 RESECADOS. PT4A PN2BPMX, POSTERIORMENTE ADYUVANCIA CAPOX POR 8 CICLOS Y  
 PASA A CONTROLES.

PO2. CANCER DE RECTO  
 COLONOSCOPIA RECTO (13/04/21) LESION MAMELONADA  
 \* BIOPSIA DE MUCOSA RECTAL: HISTOPATOLOGICO (21/04/2021: ADENOCARCINOMA BIEN  
 DIFERENCIADO EN UN ADENOMA  
 VELLOSO.  
 \* RM DE PELVIS (16/06/21) LESION TUMORAL DE 35\*19MM  
 \* RMN ABD/PEL(NOV/22):NÓDULO RETROPERITONEAL. ADYACENTE AL SEGMENTO HEPÁTICO VI, SIN  
 CAMBIOS DESDE SEPTIEMBRE DE 2021. NO PERMITEN DESCARTAR IMPLANTE SECUNDARIO.  
 ADENOPATÍA ILÍACA INTERNA IZQ. QUE HA INCREMENTADO SU TAMAÑO EN 25%. ACTUALMENTE DE  
 MORFOLOGÍA REDONDA.

\*RECIBE CONCURRENCIA CON CAPECITABINA + RADIOTERAPIA 50.4 GY EN 25 FRACCIONES (DESDE  
 14/02/2022 HASTA 22/03/2022)  
 \*CONTINUA CON CAPECITABINA POR 7 CICLOS HASTA OCTUBRE/2022 + PERSISTENCIA DE ENFERMEDAD  
 NUEVA LÍNEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB 01/12/2022. TOMOGRAFIA CORPORAL FEB/23:  
 ESTABILIDAD  
 \* 03/04/2023: LAPAROSCOPIA EXPLORATORIA + ENTEROLISIS + COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA:  
 HALLAZGO: AL TACTO RECTAL PRE QUIRÚRGICO SE PALPA TUMOR INMEDIATAMENTE POR ENCIMA DEL  
 MARGEN ANAL QUE ESTA FIJO HACIA HUESO POR LO QUE SE CATALOGA COMO NO RESECABLE Y SE  
 DECIDE HACER COLOSTOMÍA LAPAROSCÓPICA PASA CAPECITABINA DE MANTENIMIENTO. INICIA EL  
 18/04/2023, CUMPLE 3 CICLOS HASTA EL 30/05/2023

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

Dr. Roque Pilataxi  
 MEDICO RESIDENTE  
 6-27-18024048

Dr. José Castillo  
 C.I.: 1718024048  
 ONCÓLOGO CLÍNICO



20/06/2023, MARCADOR TUMORAL VUELVA A ELEVARSE. POR LO QUE SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFIRI + BEVACIZUMAB, INGRESA PARA RECIBIR CICLO 5.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

TA:113/72 FC:75 RPM FR:18RPM SO2:90%  
I:3000CC E:3600CC DEPOSICION: B2 AYER

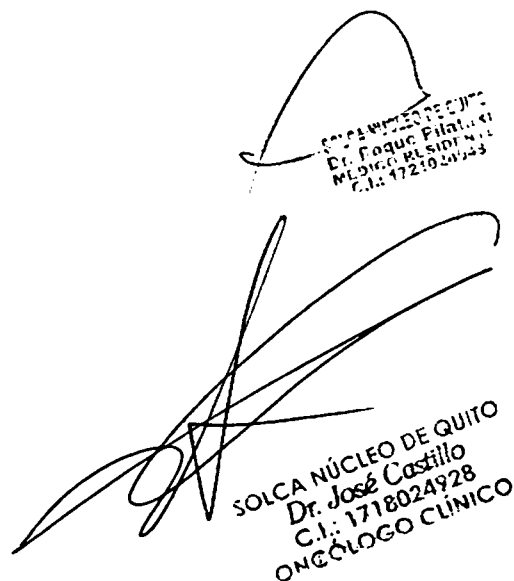
PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE Y ORIENTADA, HIDRATADA, AFEBRIL.  
TORAX: CORAZON RITMICO NO SE AUSCULTAN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.  
ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES FUERZA MUSCULAR CONSERVADA. NO EDEMA

A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS QUE INGRESA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB) POR CATETER SUBCUTANEO EXPUESTO QUE TENDRA RESOLUCION QUIRURGICA EL DIA 21/08/2023, AL MOMENTO PERFUSION DE 5FU DE 46 HORAS EL 10/08/23 A LAS 00:120, AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CON MIRAS QUE TERMINE PERFUSION EL DIA VIERNES EN HORAS DE LA NOCHE Y VALORAR ALTA SABADO.

PLAN FIN DE SEMANA:

- CONTROL CLINICA DE CATETERES EL 21/08/2023 PARA RETIRO DEL ESTE
- CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

DR VILLACRES ONCOLOGO CLINICO  
MD.ROQUE PILATAXI MSP 1721024048 MEDICO RESIDENTE

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 12-AGO-2023 06:44:00 H.C. : 271218 Paciente: ARAUJO ESPIN SEGUNDO ELICIO  
Médico : MD&H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

**Evolución:**

**NOTA DE ALTA MEDICA**

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: DOBLE PRIMARIO: CANCER DE COLON ESTADIO CLÍNICO IIIC + CANCER DE RECTO. QUIEN INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA FOLFIRI + BEVACIZUMAB CICLO 5 (SIN BEVACIZUMAB). POR CATETER SUBCUTANEO EXPUESTO QUE TENDRA RESOLUCION QUIRURGICA EL DIA 21/08/2023.AL MOMENTO FINALIZA PERFUSION DE 5FU DE 46 HORAS EL 11/08/23 EN HORAS DE LA NOCHE APROXIMADAMENTE. AL MOMENTO SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. SE INDICA ALTA MEDICA. SE ENVIA MEDICACION DE TERAPIA DEL DOLOR Y REAGENDAR CITA.

S:ASINTOMATICO

TA: 122/81 FC:68 FR:18 SO2: 90% AA 1:3946 CC E:4150 CC BH:-204 DEPOSICION: 1B4

PACIENTE ALERTA. CONSCIENTE Y ORIENTADA. HIDRATADA. AFEBRIL.

TORAX: CORAZON RITMICO NO SE AUSCULTAN SOPLOS. PULMONES MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS.

ABOMEN: SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. EXTREMIDADES INFERIORES FUERZA

MUSCULAR CONSERVADA. NO EDEMA

PLAN FIN DE SEMANA:

-ALTA MEDICA

- CONTROL CLINICA DE CATETERES EL 21/08/2023 PARA RETIRO DEL ESTE

-REAGENDAR CITA CON TERAPIA DEL DOLOR

-SIGNOS DE ALARMA

DR VILLACRES ONCOLOGO CLINICO

MD.LUIS FALCONI MSP 0250014974 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MÉDICO RESIDENTE  
C.I.: 0250014974

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. José Castillo  
C.I.: 1718024928  
ONCÓLOGO CLÍNICO