REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

05-AUG-2023 23 45 17. Fecha: Página: de z

公当 No. INTERNACION 140278 15. On. 10

, SACTOR . (AL)

DOON !

2007

No. HISTORIA CLINICA

315768

Cédula 1851647998

Apellido Paterno

Apellido Materno

Primer Nombre

Segundo Nombre

SALAZĀR. L DE POI **SALINAS**

GABRIELA

FERNANDA

Edad: 3 Caños

lk s Y.4 ..

20

Tracife, DX. DE INGRESO C91.0

LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN

RECTEN "

003

DX. DEFINITIVO CONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLA RIESGO + LEUCOS HCAM (1460) +

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLA RIESGO + LEUCO LEUCOS INGRESO (2440) + NO ALTERACION DE PARES CKANEALES + NO MASA MEDIASTINAL (INDICE. 10.19) + INICIA PREDNISONA (25/06/23) + PROTOCOLO POLA (26/06/2023) + SNC 1 (LCR: 3 CÉLULAS, INTERACION POR 75.5% DE LISTADIRE SATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE LISTADIRE SATIVO PARA MALIGNIDAD) + AMO: MUESTRA HIPOCELULAR, CMF: INFILTRACIÓN POR 75.5% DE LINEA B (CD19+ CYCD79A+/++ CD34-/+) RASGOS FENOTÍPICOS COMPATIBLES CON INFILTRACIÓN POR LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B (LLA-B) + TRANSLOCACIÓN 9:22 NEGATIVA, PENDIENTE RESTO DE TRANSLOCACIONES POR FISH Y TRANSLOCACIONES FOR FCR NEGATIVAS, PENDIENTE RESTO DE TRANSLOCACIONES FOR FISH Y

GENÉTICA + EMR DIA 15 NEGATIVA. + EMR FIN DE INDUCCIÓN: NEGATIVA, MO HIPOCELULAR SEVERA +

SEMANA 1 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX (24/07/2023) + MUCOSITIS GRADO II

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

[3 14 14 25] Ct. al.

PACIENTE ACUDE POR EMERGENCIA EL 29/07/2023, HACE 48H EGRESO DEL HOSPITAL POSTERIOR A RECIBIR ALTAS DOSIS DE METROTEXATE DESDE LA MAÑANA DE HOY CON PRESENCIA DE LESIONES DOLOROSAS EN MUCOSAS ORALES. A SU VALORACION PACIENTE AFEBRIL, ALGICA CON LESIONES DE MUCOSITIS GRADO II . SE ENCUENTRA CLINICAMENTE ESTABLE SIN EMBARGO SE TOMAN EXAMENES COMPLEMENTARIOS Y SE DECIDE SU INGRESO PARA ANTIBIOTICOTERAPIA Y MANEJO DEL DOLOR PREVIO A ALIMENTACION.

PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA,

OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ

BOCA: MUCOŚANGRÁLĖS HÚMEDAS, SE EVIDENCIAN LESIONES BLANQUECINAS CON HALO ERITEMATOSO EN CARRILLOS BILATERALMENTE, DEBAJO DE LENGUA Y EN LABIO INFERIOR DOLOROSAS OROFARINGE LESIONES.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREANADIDOS. NO ESTERTORES.

ABDOMEN: DISTENDIDO; NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.

REGIÓN PERIANALA NO FISURAS EXTREMIDADES SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

2.3

- 147

29/07/2023: LEUCOCITOS 7690, NEUTROFILOS 37500, HEMOGLOBINA 12.1, PLAQUETAS 527.000, UREA 30, CREATININA 0.27, SODIO 135, POTASIO 4.25; CLORO 102.8, BILIRRUBINA TOTAL 0.59, BILIRRUBINA INDIRECTA 0.37, BILIRRUBINA DIRECTA 0.22, TGO 382, **TGP 903**

EVOLUCION Favorable

GABRIELA, CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, EN TRATAMIENTO CON CLINDAMICINA DURANTE 7 DIAS POR MUCOSITIS GRADO II, AUN CON LESIONES BLANQUECINAS Y ERITEMATOSAS DEBAJO DE LENGUA Y EN UNIÓN DE CARRILLOS Y ENCÍAS SUPERIORES CON MEJORÍA EN RELACIÓN A DÍAS PREVIOS, HA PRESENTADO MEJOR TOLERANCIA A SÓLIDOS, MANTUVO ADECUADA RESPUESTA A ANALGESICO, INICIALMENTE CON TRMADOL INTRAVENOSO Y POSTERIOR POR RAZONES NECESARIAS. SE MANTIENE CLÍNICAMENTE ESTABLE EN CONDICIONES DE ALTA A DOMICILIO.

C. E. Price **COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

. ,71. •

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

NEWN

CONDICION TROTASHIGU

TRATAMIENTO 11 (DEXTROSA EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML +20 MEQ KCL) ADMINISTRAR IV A 47 ML/H (BASALES) ~~(CLINDAMICINA) ADMINISTRARV 130 MG IV STAT Y CADA 6 HORAS (DIA 7)

REPORTE DE EPICRISIS

INSTITUTO DEL CANCER

05-AUG-2023 23:45:37 Fecha:

į

. 13

3

(178.3°

AULE TONDA ADMIN

CHAINDIG ICI.

STATES OF THE

SISTRAL A

The second second

Página 2 de 2

KOMA (1) (TRAMADOL) ADMINISTRAR 13 MG IV PREVIO A ALIMENTACION

A 1013 (ONDANSETRON) ADMINISTRAR 2 MG IV CADA 8 HORAS

. ﴿ (ENJUAGUES MÁGICOS: NISTATINA 30 ML + HIDROXIDO DE ALUMINIO 70 ML + 2 ML LIDOCAINA 2% SIN EPINEFRINA) REALIZAR CADA 6 HORAS.

 $\frac{S}{S}$ (MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML) ADMINISTRAR 1 MG IV CADA 8 HORAS

(MORFINA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML) ADMINISTRAR 1 MG PRN PREVIA AUTORIZACION MEDICA

LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) ADMINISTRAR 10 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS

(LIQUIDOS :) FAVOR PASAR PEDIASURE CADA 8 HORAS E (DEXTROSA EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML +20 MEQ KCL) ADMINISTRAR IV A 35 ML/H (75% BASALES) AUTORIZACION MEDICA

AUTORIZACION MEDICA

(ONDANSETRON SOLUCIÓN INYECTABLE 2 MG/ML (4 ML)) ADMINISTRAR 2 MG IV CADA 8 HORAS PREVIO

ADMINISTRACION DE TRAMADOL PRN (TRAMADOL SOLUCIÓN INYECTABLE 50 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR ADMINISTRA 13 MG IV PRN PREVIA

RECETA

(***INDICACIONES DE ALTA***)

(FAVOR RETIRAR VIA PERIFERICA)

(TRAMADOL SOLUCIÓN ORAL 100 MG/ML (10 ML)) ADMINISTRA 13 MG VIA ORAL PRN

(ONDANSETRON COMPRIMIDO RECUBIERTO 8 MG) ADMINISTRAR 2MG (1/4 TABLETA) VIA ORAL PREVIO A DOSIS DE TRAMADOL

(AMOXICILINA+ACIDO CLAVULANICO POLVO PARA SUSPENSIÓN ORAL 250 MG + 62,5 MG/5 ML (120ML))

ADMINISTRAR 3.5 ML VIA ORAL DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA POR 3 DIAS MAS

ACUDIR A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE CIRUGIA Y PEDIATRIA EL 09/08/2023 PARA COLOCACION DE

CVC'Y PROCEDIMIENTO (CON RESULTADO DE EXAMENES) MADRE TIENE PEDIDOS

FECHA EPICRISIS 05-AUG-2023

FECHA INGRESO: 29-JUL-2023

FECHA ALTA: 05-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 7

MEDICO TRATANTE

10

* ij,

4.8

MDC6 VILLANUEVA HOYOS ERIKA ELENA TIL

REALIZADA POR

MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISSELA PATRICIA

MENATO IN 1710674464 FIRMA:

LEAK. A REPORT 11.

1. Super chan

> **W** H. Tri

MOJSAL **对**

iç Fater . 17AR. .. 3620 rei 1 414

SOLCA NUCLEO DE QUITO Dra. Gissela Tashiguano MEDICO RESIDENTE C.I.: 1725329591