


Fecha de Impresión: Sunday , AUG-20-23 16:19:06

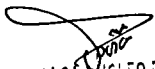
Fecha : 20-AUG-2023 16:17:00      H.C. : 291665      Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO  
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: EPICRISIS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	140758	Epicrisis

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Luis Falconi  
MEDICO RESIDENTE  
C.C.: 0250014974

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCOLOGA CLINICA  
C.C.: 1002504744

Fecha : 20-AUG-2023 11:32:00 H.C. : 291665 Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
 Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

**Evolución:**

**NOTA DE ALTA MEDICA**

PACIENTE MASCULINO DE 39 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3) QUIEN INGRESA PARA TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA CICLO 2. EL CUAL FINALIZA EL DIA DE HOY CON ADECUADA TOLERACIA, SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, SE INDICA ALTA MEDICA.

S:ASINTOMATICA

TA:90/50 MMHG FC: 65 LPM FR: 18 RPM T°: 36.5°C SO2: 93% FIO2 21%

I: 5048 E: 4200 BH: 1898 GU: 1.6 CC / KG / H PESO: 47 KG

HEMATURIA: NEGATIVO PH: 7.

CONCIENTE, ORIENTADA, MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES

CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. TÓRAX: ASIMETRICO, CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS. PULMONES:

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS PATOLÓGICOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE,

DOLOROSO EN EPIGASTRIO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. PULSOS PRESENTES.

PLAN:

- ALTA MEDICA

- SIGNOS DE ALARMA

- COMUNICAR NOVEDADES


DRA. VERONICA PEREZ MSP 1002584744 ONCÓLOGA CLINICA

MD. LUIS FALCONI MSP 0250014974 MEDICO RESIDENTE

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Luis Falconi  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 0250014974

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Veronica Perez  
 ONCÓLOGA CLINICA  
 C.I.: 1002584744

Fecha : 20-AUG-2023 05:06:00 H.C. : 291665 Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

**Evolución:** EVOLUCIÓN AM  
MARTHA DE 39 AÑOS  
DIAS HOSPITALIZADA: 2  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA IFOSFAMIDA/ DOXORRUBICINA CICLO 2  
DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)

PO: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)  
11/08/2022. MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA CON  
HISTOPATOLOGICO 05/09/2022: SARCOMA MAMARIO INDIFERENCIADO.  
GANGLIO CENTINELA LIBRE DE NEOPLASIA (0/1) (S22-5157). CON IHQ 05/09/2022: SARCOMA MAMARIO  
CON EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA NO CONCLUYENTE PARA UN SUBTIPO HISTOLÓGICO  
ESPECÍFICO.  
QUIMIOTERAPIA IFOS/DOXO POR 3 CICLOS, TERCER CICLO RECIBE EL 16/10/2022  
RADIOTERPIA 50 GY 25 FRACCIONES Y 10 GY CULMINO TRATAMIENTO EL 21/12/2022.  
19/05/23: TAC TORAX: COMPARACION CON ESTUDIO PREVIO DE ENERO DEL 2023. SE EVIDENCIA ACTUAL  
VISUALIZACIÓN 2 NÓDULOS EN EL SEGMENTO X DEL PULMÓN IZQ. ALTAMENTE SUGESTIVOS DE  
PROBABLE ACTIVIDAD DE PRIMARIO CONOCIDO.  
09/03/23. LAVADO BRONQUIAL CITOLOGIA: NEGATIVO  
19/07/23. BIOPSIA ACELULAR. PRODUCTO DE SEGMENTECTOMÍA DE PULMÓN IZQUIERDO (SEGMENTO X):  
METÁSTASIS DE SARCOMA  
21/07/23: ECOCARDIOGRAMA: FEVI: 70%

INGRESA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO SISTEMICO ESQUEMA IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA  
CICLO 2, INICIA EL 19/08/23. AL MOMENTO EN PERFUSION DE IFOSFAMIDA DE 24 HORAS.

S: NIEGA MOLESTIAS  
O: TA:90/50 MMHG FC: 65 LPM FR: 18 RPM T°: 36.5°C SO2: 93% FIO2 21%  
I: 5048 E: 4200 BH: 1898 GU: 1.6 CC / KG / H PESO: 47 KG  
HEMATURIA: NEGATIVO PH: 7  
CONCIENTE, ORIENTADA. MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES  
CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. TÓRAX: ASIMETRICO, CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS. PULMONES:  
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS PATOLÓGICOS  
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. DOLOROSO EN EPIGASTRIO. EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA.  
PULSOS PRESENTES.

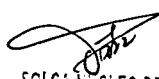
**Examen Físico:** ANALISIS: FEMENINA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, TRATADA QUIRURGICAMENTE MRM POSTERIOR  
RECIBE QUIMIOTERAPIA POR 3 CICLOS (IFOS/DOXO) Y SEGUIDO DE RADIOTERAPIA. AL MOMENTO EN  
PROGRESION DE ENFERMEDAD. INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA  
IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA CICLO 2. INICIA EL 19/08/23 AL MOMENTO CON ADECUADA TOLERANCIA.  
NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD. CONTINUA PERFUNDIENDO IFOSFAMIDA DE 24 HORAS QUE  
INICA EL 18/08/23 A LAS 12:45.

PLAN:  
- CONTINUA QUIMIOTERAPIA  
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA  
- VIGILAR PH (URINARIO) Y HEMATURIA  
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ MSP 1002584744 ONCÓLOGA CLINICA  
MD. KAREN BARRAGAN 1725644270 RESIDENTE

# SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
20/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
C.O.P. 1002584744

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Karen Barragán  
MÉDICO RESIDENTE  
1725644270

Fecha : 19-AUG-2023 05:23:00 H.C. : 291665 Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
 Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL  
 MEDICA - CC: 0504268053

**Evolución:** - EVOLUCION ONCOLOGIA CLINICA -  
 MARTHA DE 39 AÑOS  
 - DIAS HOSPITALIZADA: 1  
 - MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA IFOSFAMIDA/ DOXORRUBICINA CICLO 2  
 - DIAGNOSTICOS: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)

PO: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)  
 \*EXTERNO\*

PACIENTE CON HISTORIA DE 3 MESES DE EVOLUCION DE LESION EN MAMA DERECHA SE REALIZA ESTUDIOS QUE EVIDENCIAN TUMOR EN MAMA DERECHA POR LO QUE ES REMITIDA

\*SOLCA\*

\*REVISION LAMINLLAS CORE BIOPSIA (22/06/2022): POSITIVO PARA MALIGNIDAD, SARCOMA FUSOCELULAR DE ALTO GRADO.

\*IHQ (22/06/2022): SARCOMA FUSOCELULAR DE ALTO GRADO

\*20/07/2022. TAC CORPORAL:

TORAX: GLÁNDULA MAMARIA DERECHA INCREMENTADA DE TAMAÑO POR MASA TUMORAL DE CONTORNOS IRREGULARES, DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE ASOCIADA A LA PRESENCIA DE EXTENSAS ÁREAS HIPODENSAS MAL DEFINIDAS EN SU INTERIOR QUE SUGIEREN NECROSIS DE 84 X 90 X 96 MM, INFILTRA LA PIEL DE LOS CUADRANTES EXTERNOS, TOMA CONTACTO CON MÚSCULO PECTORAL CON ADECUADO PLANO DE CLIVAJE, PRESENCIA DE TEJIDO GLANDULAR DENSO ADYACENTE AL CUAL DESPLAZA, GANGLIO REDONDEADO DE 7.4 MM CON REALCE POSTCONTRASTE, ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS

\*11/08/2022. MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA

\*05/09/2022. HISTOPATOLOGICO: PRODUCTO DE MASTECTOMÍA RADICAL: SARCOMA MAMARIO INDIFERENCIADO.

GANGLIO CENTINELA LIBRE DE NEOPLASIA (0/1) (S22-5157). ESTADIO ANATOMOPATOLÓGICO (PTNM. 8VA EDICIÓN): PT2, PN0

\*05/09/2022. IHQ: SARCOMA MAMARIO CON EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA NO CONCLUYENTE PARA UN SUBTIPO HISTOLÓGICO ESPECÍFICO.

\*21/09/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI: 67.2%

\*19/05/23. TAC TORAX: COMPARACION CON ESTUDIO PREVIO DE ENERO DEL 2023, SE EVIDENCIA ACTUAL VISUALIZACIÓN 2 NÓDULOS EN EL SEGMENTO X DEL PULMÓN IZQ. ALTAMENTE SUGESTIVOS DE PROBABLE ACTIVIDAD DE PRIMARIO CONOCIDO.


\*09/03/23. LAVADO BRONQUIAL CITOLOGIA: NEGATIVO


\*19/07/23. BIOPSIA ACELULAR. PRODUCTO DE SEGMENTECTOMÍA DE PULMÓN IZQUIERDO (SEGMENTO X): METÁSTASIS DE SARCOMA

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
19/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
 SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dra. Veronica Perez  
 ONCOLOGA CLINICA  
 C.I. 199255-744

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

ADMITIDA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA CICLO 2.  
INICIA EL DIA DE HOY.

S: NIEGA MOLESTIAS

O:

TA: 90/68 MMHG

FC: 70 LPM

FR: 16 RPM

T°: 36.5°C

SO2: 92% FIO2 21%

I: + 2450

E: - 900 (12 HORAS)

BH: +1550

PESO: 47 KG

GU: 1.59 CC / KG / H (12 HORAS)

HEMATURIA: NEGATIVO

PH: 7 - 7 - 7.5

CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL

MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES

CUELLO: MÓVIL, NO ADENOPATÍAS

TÓRAX: ASIMÉTRICO. CORAZÓN RÍTMICO, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR  
CONSERVADO, NO RUIDOS PATOLÓGICOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN EPIGASTRIO

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMA. PULSOS PRESENTES

ANÁLISIS: FEMENINA DE 39 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO  
CLÍNICO IIIA (PT2PN0M0 G3), TRATADA QUIRÚRGICAMENTE MRM POSTERIOR RECIBE QUIMIOTERAPIA  
POR 3 CICLOS (IFOS/DOXO) Y SEGUIDO DE RADIOTERAPIA. SE CONFIRMA PROGRESIÓN DE PRIMARIO  
SARCOMA POR LO QUE SE PROPONE INICIAR QUIMIOTERAPIA. ADMITIDA PARA PERFUSIÓN DE  
QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA CICLO 2.

PACIENTE PRESENTA APARENTE TOXICIDAD GASTROINTESTINAL GRADO II, CARACTERIZADA POR  
NAÚSEAS Y VÓMITOS POSTERIOR A PRIMER CICLO, MOTIVO POR EL QUE SE INDICA USO DE APREPITAN  
PARA PREVENCIÓN DE NAÚSEAS Y VÓMITOS QUE SE ASOCIAN CON QUIMIOTERAPIA ANTINEOPLÁSICA  
MODERADA Y ALTAMENTE EMETOGENA.

PLAN:

- HOY INICIO DE QUIMIOTERAPIA (AUTORIZADA)
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- VIGILAR PH (URINARIO) Y APARICIÓN DE HEMATURIA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERÓNICA PÉREZ


MSP 1002584744

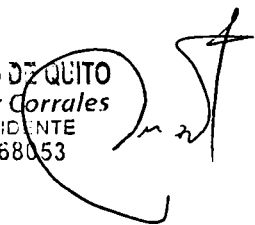
ONCÓLOGA CLÍNICA

MD. ALEXANDER CORRALES

0504268053

RESIDENTE

  
SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCÓLOGA CLÍNICA  
C.I.: 1002584744


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

Fecha : 18-AUG-2023 17:33:00      H.C. : 291665      Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
Médico : MD@D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA  
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución:      NOTA MEDICA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

  
SOLCACTUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
Ginecología Clínica  
C.C. 1725644270

Fecha : 18-AUG-2023 13:01:00 H.C. : 291665 Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
Médico : MDÅ1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

FEMENINA DE 39 AÑOS  
NACIDA Y RESIDENTE EN QUITO  
INSTRUCCIÓN: PRIMARIA COMPLETA. OCUPACIÓN: BODEGUERA  
ESTADO CIVIL: SOLTERA. RELIGIÓN: CATOLICA, LATERALIDAD: DIESTRA  
GRUPO SANGUÍNEO: DESCONOCE. TRANSFUSIONES: NIEGA  
CONTACTO DE EMERGENCIA: MARIA SANGUCHO (HERMANA) TELF 0987274541  
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

APF: NO REFIERE  
APP: NO REFIERE  
AQX: PTERIGIO HACE 10 AÑOS, CESAREA HACE 5 AÑOS

AGO: MEN: 14 AÑOS. FUM 01/06/2022  
G2 A:1 P0 C1 HV1  
ULTIMO PAPTEST HACE 5 AÑOS (NORMAL)  
ULTIMA MAMOGRAFIA: NO SE REALIZA

HABITOS:  
ALIMENTARIO: 3V/D  
DEFECATORIO: 1V/D  
MICCIONAL: 3V/D  
ALCOHOL: NIEGA  
TABACO: NIEGA

DIAGNOSTICO: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)  
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA IFOSFAMIDA/ DOXORRUBICINA CICLO 2

PO: SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3)  
PACIENTE CON HISTORIA DE 3 MESES DE EVOLUCION DE LESION EN MAMA DERECHA SE REALIZA  
ESTUDIOS QUE EVIDENCIAN TUMOR EN MAMA DERECHA POR LO QUE ES REMITIDA

EN SOLCA:  
\*REVISION LAMINLLAS CORE BIOPSIA (22/06/2022): POSITIVO PARA MALIGNIDAD. SARCOMA  
FUSOCELULAR DE ALTO GRADO, NOTA: SE REALIZA AMPLIACION DEL ESTUDIO DE  
INMUNOHISTOQUIMICA PARA TRATAR DE ESTABLECER EL INMUNOFENOTIPO DE LA LESION.

\*IHQ (22/06/2022):  
VIMENTINA: POSITIVO  
PANQUERATINA: NEGATIVO  
ACTINA: NEGATIVO  
CONCLUSIÓN: REVISION DE LAMINILLAS NO 3733-22 (2 PLACAS DE HYE, 1 BLOQUE): BIOPSIA CORE DE  
LESION DE MAMA DERECHA: POSITIVO PARA MALIGNIDAD. SARCOMA FUSOCELULAR DE ALTO GRADO

\*AMPLIACION IHQ (27/06/2022):  
S100 DESMINA, MIOGENINA: NEGATIVOS  
CD34: NEGATIVO  
CONCLUSION: LA INMUNOEXPRESION NEGATIVA DE ESTOS MARCADORES NO DESCARTA QUE SEA UN  
SARCOMA CON DIFERENCIACION MUSCULAR, NEURAL O UN FIBROSARCOMA. SE RECOMIENDA  
NUEVAS BIOPSIAS O ESTUDIO EN LA PIEZA QUIRURGICA, PARA DESCARTAR QUE ESTE SARCOMA SEA UN  
COMPONENTE DE UN TUMOR PHYLLODES MALIGNO, SARCOMA PRIMARIO O UN CARCINOMA  
METAPLASICO A PESAR DE SER PANQUERATINA NEGATIVO EN ESTE CASO, NO SE REALIZA ESTUDIO DE  
OTROS MARCADORES

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
18/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

POR LA CANTIDAD ESCASA DE LA MUESTRA.

\*20/07/2022. TAC CORPORAL: TORAX: GLÁNDULA MAMARIA DERECHA INCREMENTADA DE TAMAÑO POR MASA TUMORAL DE CONTORNOS IRREGULARES, DE DENSIDAD BLANDA CON REALCE HETEROGÉNEO POSTCONTRASTE ASOCIADA A LA PRESENCIA DE EXTENSAS ÁREAS HIPODENSAS MAL DEFINIDAS EN SU INTERIOR QUE SUGIEREN NECROSIS DE 84 X 90 X 96 MM. INFILTRA LA PIEL DE LOS CUADRANTES EXTERNOS, TOMA CONTACTO CON MÚSCULO PECTORAL CON ADECUADO PLANO DE CLIVAJE. PRESENCIA DE TEJIDO GLANDULAR DENSO ADYACENTE AL CUAL DESPLAZA, GANGLIO REDONDEADO DE 7.4 MM CON REALCE POSTCONTRASTE, ADENOPATÍAS AXILARES DERECHAS. ABDOMEN/PELVIS: ESTEATOSIS HEPÁTICA DIFUSA MODERADA. NO ADENOPATÍAS ABDOMINALES NI PÉLVICAS. ÚTERO EN RETROVERSIÓN, LATERALIZADO A LA IZQUIERDA. CON REALCE HETEROGÉNEO. ASOCIADO A CÉRVIX PROMINENTE Y HETEROGÉNEO, HALLAZGOS A CORRELACIONAR CON ESTUDIO ECOGRÁFICO DIRIGIDO Y EVENTUALMENTE PAP TEST.

\*11/08/2022. MASTECTOMIA SIMPLE DERECHA + IDENTIFICACION DE GANGLIO CENTINELA

\*05/09/2022. HISTOPATOLOGICO: PRODUCTO DE MASTECTOMÍA RADICAL: SARCOMA MAMARIO INDIFERENCIADO

T.T: 9.5 X 9 X 7CM EN UCE

GRADO HISTOLÓGICO (FNCLCC): SCORE 2. GRADO DE DIFERENCIACIÓN: [3]

ÍNDICE MITÓTICO: 12 MITOSIS/10 CAMPOS DE GRANDE AUMENTO

NECROSIS: PRESENTE EN CERCA DE 60% DE LA NEOPLASIA

EXTENSIÓN DE NEOPLASIA: RESTRICTA A MAMA

INVASIÓN ANGIOLINFÁTICA: NO IDENTIFICADO

INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADO

PIEL: LIBRE DE NEOPLASIA. COMPLEJO AREOLA-PEZÓN: LIBRE DE NEOPLASIA

DIFERENCIACIÓN HETERÓLOGA: NO IDENTIFICADA

MÁRGENES DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA: LIBRES DE NEOPLASIA. LA MÁS CERCANA (MARGEN

POSTERIOR) DISTA 1MM DE LA NEOPLASIA. GANGLIO CENTINELA LIBRE DE NEOPLASIA (0/1) (S22-5157)

ESTADIO ANATOMOPATOLÓGICO (PTNM, 8VA EDICIÓN): PT2, PN0

\*05/09/2022. IHQ:

ACTINA DE MÚSCULO LISO: (+)

PANCITOQUERATINA AE1/AE3: (-)

CITOQUERATINA 7: (-)

CITOQUERATINA 5/6: (-)

S-100: (-)

BETA CATENINA: (+)

CD34: (-)

DESMINA: (-)

P63: (-)

KI67: 60%

CONCLUSIÓN: PRODUCTO DE MASTECTOMÍA RADICAL: SARCOMA MAMARIO CON EXAMEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Yedira Rosquera  
MEDICO RADIOLÓGICA  
C.R. 177

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCOLOGA CLINICA  
C.R. 100253-744



Fecha : 18-AUG-2023 13:04:00 H.C. : 291665 Paciente: SANGUCHO CHASI MARTHA LEONOR  
Médico : MD&I MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

**Evolución:** CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA...

DE INMUNOHISTOQUÍMICA NO CONCLUYENTE PARA UN SUBTIPO HISTOLÓGICO ESPECÍFICO.

\*05/09/2022. GANGLIO CENTINELA: AUSENCIA DE METÁSTASIS EN 1 GANGLIO LINFÁTICO ANALIZADO (0/1).. RESECCIÓN DE GANGLIO NO CENTINELA: TEJIDO FIBROADIPOSO LIBRE DE NEOPLASIA, AUSENCIA DE REPRESENTACIÓN LINFOIDE

\*21/09/22. ECOCARDIOGRAMA: FEVI: 67.2%

\*09/03/23. US DE TIROIDES. TIRADS III BOCIO

\*09/03/23. LAVADO BRONQUIAL CITOLOGIA: NEGATIVO

\*19/07/23. BIOPSIA ACELULAR. PRODUCTO DE SEGMENTECTOMÍA DE PULMÓN IZQUIERDO (SEGMENTO X):

- METÁSTASIS DE SARCOMA DE MAMA

. TAMAÑO: 1.5CM DE DIÁMETRO

. MÁRGENES DE RESECCIÓN: EN CONTACTO FOCAL CON LA NEOPLASIA

\*19/05/23. TAC TORAX. EN RELACIÓN CON ESTUDIO PREVIO DE ENERO DEL 2023. SE EVIDENCIA ACTUAL VISUALIZACIÓN DE DOS NÓDULOS EN EL SEGMENTO X DEL PULMÓN IZQ. ALTAMENTE SUGESTIVOS DE PROBABLE ACTIVIDAD DE PRIMARIO CONOCIDO, SE RECOMIENDA BIOPSIA SI EL CASO LO AMERITA, MENOS PROBABLE SIN DESCARTAR OTRA ETIOLOGÍA PERSISTEN SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS CAMBIOS FIBROSOS POST-RT SUBPLEURALES ANTERIORES DER. AL IGUAL QUE IMÁGENES PSEUDONODULARES.

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: FEMENINA DE 39 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA DE MAMA DERECHA ESTADIO CLINICO IIIA (PT2PN0M0 G3), TRATADA QUIRURGICAMENTE MRM POSTERIOR RECIBE QUIMIOTERAPIA POR 3 CICLOS (IFOS/DOXO) Y SEGUIDO DE RADIOTERAPIA. SE CONFIRMA PROGRESION DE PRIMARIO SARCOMA POR LO QUE SE PROPONE INICIAR QUIMIOTERAPIA. ADMITIDA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA IFOSFAMIDA/DOXORRUBICINA CICLO 2. EL DIA DE HOY ALCALINIZARA PARA PERFUSION DE TRATAMIENTO EL DIA DE MAÑANA.

PLAN:

- HOY ALCALINIZA

- MAÑANA QUIMIOTERAPIA

- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA

- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744

ONCÓLOGA CLINICA

MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481

MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. YADIRA MOSQUERA  
MÉDICO RESIDENTE  
ONCOLOGIA

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Veronica Perez  
ONCÓLOGA CLINICA  
CUI 1002584744