

Fecha : 11-AUG-2023 07:05:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución: ** INTERCONSULTA A UCIP **

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME MIELODISPLASICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACION DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITICA EL 18/07/2023, AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL.

ACUDE POR ALZA TERMICA EN DOMICILIO. NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VOMITO, Y DOLOR ABDOMINAL. MADRE REFIERE QUE HA PRESENTADO UNA DEPOSICION BLANDA EL DIA DE AYER, Y QUE SE ESTABA ALIMENTANDO BIEN. NIEGAN OTRAS MOLESTIAS Y OCNTACTO CON PERSONAS ENFERMAS. AL EXAMEN FISICO EL PACIENTE PRESENTA

SV: TA: 92/53 MMHg, FC: 180 LPM, FR: 53PM, SAT O₂: 84% A.A. EVAT: 7/11 POR TAQUICARDIA SEVERA, TAQUIPNEA MODERADA Y PREOCUPACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y DE LA MADRE.

CARDIOPULMONAR: TAQUICARDIA SEVERA, NO AUSCULTO SOPLOS. MV ESTA CONSERVADO. NO

CARDIOPATÍAS. TAQUICARDIAS SILENTES Y SILENTOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. DOLOROSO A LA PALPACION EN MARCO COLONICO. NO PERITONISMO.
RHA DISMINUIDOS. PA: 44 CM.

**LLENADO CAVULAR DISTAL DE
RHA DISMINUCIDOS. FA. 44 CM**

ELENADO CAPÍTULOS DISTAL DE 3 SEGUNDOS

CHIRUCHA COMMUNITY COLLEGE LIBRARIES - 2005

SE INICIA MANEJO CON ANTIBIOTICO TERAPIA POR PRESUNCION DE NEUTROPENIA FEBRIL (ULTIM

EXAMENES DEL 10/08 RAN: 1300), SE ADMINISTRA ANTITERMICO Y SE SOLICITAN EXAMENES, AUN

PENDIENTE SU RESULTADO.
SE SOLICITA VALORACION AL SER UNA PACIENTE QUE PRESENTA DATOS DE BACTEREMIA, CON ALTO

SOLICITUDINES DE ENALMOS

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	2958572	EXAMEN DE SANGRE
	2958572	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NUCLEO DE QUITO
EMERGENCIA

ANSWER TO THE CHIEF QUESTIONS

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Friday , AUG-11-23 07:12:53

Fecha : 11-AUG-2023 07:05:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

5 Evolución: ** INTERCONSULTA A UCIP**

SE SOLICITA VALORACION PARA PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE SINDROME MIELODISPLASICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACION DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCITICA EL 18/07/2023, AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL.

10 ACUDE POR ALZA TERMICA EN DOMICILIO, NAUSEAS QUE NO LLEGAN AL VOMITO, Y DOLOR ABDOMINAL, MADRE REFIERE QUE HA PRESENTADO UNA DEPOSICION BLANDA EL DIA DE AYER, Y QUE SE ESTABA ALIMENTANDO BIEN, NIEGAN OTRAS MOLESTIAS Y OCNTACTO CON PERSONAS ENFERMAS, AL EXAMEN FISICO EL PACIENTE PRESENTA

15 SV: TA: 92/53 MMHG, FC: 180 LPM, FR: 53PM, SAT O2: 84% A.A. EVAT: 7/11 POR TAQUICARDIA SEVERA, TAQUIPNEA MODERADA Y PREOCUPACION DEL PERSONAL DE ENFERMERIA Y DE LA MADRE.

MO HUMEDAS, NO LESIONES

CARDIOPULMONAR: TAQUICARDIA SEVERA, NO AU'SCULTO SOPLOS, MV ESTA CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREANADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EN MARCO COLONICO, NO PERITONISMO, RHA DISMINUIDOS, PA: 44 CM

LLENADO CAPILAR DISTAL DE 3 SEGUNDOS

20 SE INICIA MANEJO CON ANTIBIOTICOTERAPIA POR PRESUNCION DE NEUTROPENIA FEBRIL (ULTIMOS EXAMENES DEL 10/08 RAN: 1300), SE ADMINISTRA ANTI TERMICO Y SE SOLICITAN EXAMENES, AUN PENDIENTE SU RESULTADO.

SE SOLICITA VALROACION AL SER UNA PACIENTE QUE PRESENTA DATOS DE BACTEREMIA, CON ALTO RIESGO DE COMPLCIACIONES, POR SU ENFERMEDAD DE BASE.

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	2958572	EXAMEN DE SANGRE
	2958572	ESTUDIOS DE IMAGEN

30
35
40
45
50
55
60
65
70
75
80
85
90
95
100

CONSEJO NACIONAL DE SALUD
INSTITUCIONES
SALUD



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 08:42:36

Fecha : 11-AUG-2023 08:38:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDO9 MONTALVO COZAR ERIKA PATRICIA
ESPECIALISTA EN MEDICINA, MEDICINA CRITICA PEDIATRICA - CC:
1712874880

5 Evolución: RESPUESTA DE INTERCONSULTA UCIP

CUADRO CLÍNICO DE INTERCONSULTA:

PACIENTE DE 2 AÑOS CON DG DE SINDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS RECIBIENDO SEGUNDO CICLO DE GLOBULINA ANTI TIMOCÍTICA 18/07/23. AL MOMENTO CON CICLOSPORINA ORAL. MC: DOLOR ABDOMINAL TIPO CÓLICO, NÁUSEA QUE NO LLEGA AL VÓMITO Y ALZA TÉRMICA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. ACUDE POR EMERGENCIAS. A SU INGRESO PA 92/53 FC: 180 FR 53 RPM SAT 84% AIRE AMBIENTE EVAT INGRESO: 7/11. AL EXAMEN FÍSICO MUCOSAS HUMEDAS, SIN LESIONES, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. PIEL PÁLIDA, LLENADO CAPILAR DE 3 SEGUNDOS, GASOMETRÍA PH 7,44 PCO₂ 31 PAO₂ 48 SAT 75,7%, HCO₃ 21,1 LACTATO 2,1 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN PROFUNDA NO PERITONISMO.

10 15 SE SOLICITAN EXAMENES DE LABORATORIO Y SOLICITAN VALORACIÓN POR UCIP.

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO:

PACIENTE DE 2 AÑOS, CON DG DE MIELODISPLASIA + MIELOFIBROSIS EN TRATAMIENTO 19/07/2023. ACUDE CON CUADRO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN DE TAQUIPNEA Y DOLOR ABDOMINAL ACOMPAÑADO DE FIEBRE. SE REVALORA EVAT 6/11 A EXPENSAS DE TAQUICARDIA MODERADA Y TAQUIPNEA MODERADA CON REQUERIMIENTO DE OXÍGENO A 2 LITROS, ASOCIADA A QUEJIDO. SE SOLICITA RX DE TÓRAX EN LA QUE SE EVIDENCIA INFILTRADO RETROCARDIACO IZQUIERDO. EN ESPERA DE EXÁMENES DE LABORATORIO COMPLEMENTARIOS.

20 25 DIAGNÓSTICOS:

1. SINDROME MIELODISPLASICO D46.9
2. NEUMONÍA DE LA COMUNIDAD J18

PLAN DIAGNÓSTICO:

1. EXAMENES COMPLEMENTARIOS
2. REVALORACIÓN CON RESULTADOS

PLAN DE TRATAMIENTO PROPUESTO:

1. 1. EXAMENES COMPLEMENTARIOS
2. SOPORTE DE OXÍGENO
3. ANTIBIOTICOTERAPIA

30 35 DRA. ERIKA MONTALVO 1712874880
INTENSIVISTA PEDIATRA

DR. FERNANDO RUEDA
MEDICO RESIDENTE DE PEDIATRIA


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Erika Montalvo Cozar
MÉDICO INTENSIVISTA PEDIATRA
Número de Celular: 1712874880

40 45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión Tuesday , AUG-15-23 19:46:39

Fecha : 15-AUG-2023 12:44:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD\$6 GARCIA BLANCO MARIA BELEN

5

Evolución: **ANESTESIOLOGÍA EN SALA DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS**

PROTOCOLO ANESTÉSICO/VISITA PREANESTÉSICA/ NOTA ANESTÉSICA

NOMBRE: ARRANGO CALDERON IAN JOSUE
2 AÑOS, DIAGNOSTICO: SINDROME MIELOPROLIFERATIVO
CÓDIGO: 99148

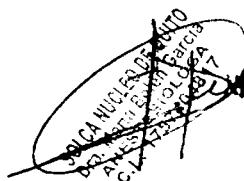
PROGRAMADO PARA: ASPIRATO DE MEDIULA OSEA MAS BIOPSIA OSEAAS BILATERALES

PACIENTE HOSPITALIZADO EN UCI PEDIATRICA . EN AYUNO ADECUADO, EXÁMENES ACEPTABLES PARA PROCEDIMIENTO DE HOY, SIN ALERGIAS CONOCIDAS, EXÁMEN FÍSICO: SIN NOVEDADES, CON CATETER DE INSERCIÓN PERIFÉRICA DE CORTA PERMANENCIA (PICC) PERMEABLE.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO BAJO SEDACIÓN PROFUNDA CON FENTANILO 20 MCG IV + MIDAZOLAM 0.80 MG + PROPOFOL EN BOLOS IV TOTAL 50 MG+. TRAMADOL 20 MG IV SE MANEJA VENTILACIÓN ESPONTÁNEA BAJO MONITOREO CONTINUO CON: EKG/SAT Q2/ PANI/ FR/ ETCO2 NO INVASIVO CON CÁNULA NASAL DE MEDICIÓN DE ETCO2 - APORTE DE O2 A 3 LTS X MIN POR CÁNULA NASAL.

SE REALIZA PROCEDIMIENTO AL PRIMER INTENTO SIN COMPLICACIONES POR DRA. GABRIELA LEMA
PACIENTE PASA A RECUPERACIÓN DE PROCEDIMIENTOS PEDIÁTRICOS BAJO MONITOREO HASTA DESPERTAR ESPONTÁNEAMENTE, LUEGO PASA A SU HABITACIÓN EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SIN NOVEDADES.

ANESTESIOLOGÍA:
DRA. MARIA BELEN GARCIA - ANESTESIOLOGA
DRA. PAOLA SIMBAÑA - POSGRADO ANESTESIOLOGÍA



15

20

25

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 14:46:05

Fecha : 15-AUG-2023 14:30:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: XXX NOTA MEDICA DE UCI XXX

PACIENTE IAN DE 2 AÑOS DE EDAD, EN LA MAÑANA DEL DIA DE HOY PRESENTA TAQUIPNEA DE LEVE A MODERADA CON FRECUENCIA RESPIRATORIA DE 38- 53 (P: 95-99) AL EXAMEN FISICO CON FOSA NASAL DERECHA OBSTRUIDA CON RESTOS HEMATICOS, BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. SATURANDO MAS DE 94% AL AIRE AMBIENTE. RX DE TORAX SIN HALLAZGOS PATOLOGICOS. REACTANTES DE FASE AGUDA NEGATIVOS.

10 POR LO QUE SE INDICA REALIZACION DE LAVADOS NASALES CON SOLUCION SALINA Y SE DESCONTINUA LA CANULA NASAL CON LO CUAL DISMINUYE LA FRECUENCIA RESPIRATORIA A 35 RESPIRACIONES POR MINUTO MANTIENDO SATURACIONES ADECUADAS SIN OXIGENADA POR LO QUE SE MANTIENE EL ALTA INDICADA EN LA MAÑANA. GASOMETRIA 15/08/23 DE CONTROL AM PH: 7.42 PCO₂: 28 PO₂: 143 SAT: 98.1 % PAFi: 596 HCO₃: 18.2 BE: -5.6. SE AÑADE ANALGESICO CON HORARIO LUEGO DE LA PUNCIÓN MEDULAR Y SE RETIRA APORTE DE POTASIO EN HIDRATACION YA QUE VALORES DE 15 POTASIO EN GASOMETRIA SE ENCUENTRAN EN 4.2.

15 PLAN:
VIGILAR ANALGESIA

20 DR. JAIME FAREZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 1900458314
MARIA BELEN TORRES - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1716637853

25

COLCA ~~Hospital de Niños~~
Dr. Jaime Perez Farrez
INTENSIVISTA UCIP
C.I.: 1900458314

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 12:47:47

Fecha : 15-AUG-2023 12:45:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD0C LEMA HUALPA GABRIELA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1003377650 - L45 F115 N342

5

Evolución: NOTA POST PROCEDIMIENTO AMBULATORIO / NOTA DE ALTA
1. DIAGNOSTICO: SINDROME MIELOPROLIFERATIVO
2. ESTADO GENERAL: ESTABLE
3. PROGRAMADA: SI
4. PROCEDIMIENTO REALIZADO: ASPIRADO DE MEDULA OSEA + BIOPSIAS OSEAS BILATERALES
5. ESPECIALISTA: DRA. LEMA (PEDIATRA)
10 ANESTESIÓLOGO: DRA. GARCIA
CIRCULANTE: ALEJANDRO CHICAIZA
6. HORA DE INICIO: 12:10 HORA DE FIN: 12:35 DURACION: 25 MINUTOS
7. TÉCNICAS QUIRÚRGICAS: BAJO SEDACION PROFUNDA Y CON NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA
PREVIA INFILTRACIÓN DE LIDOCAINA SIN EPINEFRINA EN LA CRESTA ILIACA POSTERO SUPERIOR
DERECHA SE REALIZA APIRADO SE TOMA MUESTRA ADEMÁS SE REALIZA BIOPSIAS OSEAS
15 BILATERALES Y SE CONCLUYE SIN COMPLICACIONES.
8. HALLAZGOS QUIRURGICOS: MEDULA OSEA
9. COMPLICACIONES TRANSOPERATORIAS: NINGUNA
10. PIEZAS REMITIDAS A PATOLOGIA: MEDULA OSEA (MEDULOGRAMA+ EMR)+ BIOPSIAS OSEA
BILATERAL
11. ESTADO DEL PACIENTE AL TERMINAR EL PROCEDIMIENTO: ESTABLE
PLAN:
20 PACIENTE EN UCIP

25 
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gabriela Lema
PEDIATRA
C.I.: 1003377650

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión Tuesday , AUG-15-23 07 52 30

Fecha : 15-AUG-2023 07:49:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON JAN JOSUE
Médico : MDOY RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EGRESO

PACIENTE: ANRRANGO CALDERÓN JAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SCT: 0.64

CRONOLOGÍA

FECHA DE INGRESO A SOLCA: 11/08/2023
FECHA DE INGRESO A UCIP: 11/08/2023
FECHA DE EGRESO DE UCIP: 15/08/2023
DH: 5

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO:

SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF:NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/

Examen Físico:

[Handwritten signature]
MEDICAL RECORDS
CLINIC OF THE CHILD
CALLE 70 # 10-100
TEL: 01 701 649 1100

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 07:52:30

23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

DIAGNÓSTICOS DE UCIP

- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD
- NEUTROPENIA FEBRIL

SCORES DE SEVERIDAD:

INGRESO

TISS 28: 20 PIM II: 1.56 , PIM III: 1.7%, PELOD: 0.3%, FSS: 7

EVAT DE INGRESO: 4. (R:2, PF: 1, PE:1)

EGRESO:

PELOD: 4 (MORTALIDAD PREDICHA 0.4%) FSS: 6

EVAT 1/11 (CV: 0 R: 1 PF: 0 PE: 0)

CUADRO CLÍNICO DE INGRESO

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023. AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL. QUE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR TAQUIPNEA Y DOLOR ABDOMINAL ACOMPAÑADO DE FIEBRE. VALORADO EN ÁREA DE URGENCIAS DESPIERTO. TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO, IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15/15. CON MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES, TORAX SIMÉTRICO. CON AUMENTO DEL PATRÓN RESPIRATORIO. TAQUIPNEICO. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS. PÁLIDO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. CON NECESIDAD DE MANEJO EN ÁREA DE MAYOR COMPLEJIDAD. BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA ESTRITA E INICIO DE OXIGENOTERAPIA DEL ALTO FLUJO. MADRE NIEGA CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS O SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

NEUROLÓGICO: A SU INGRESO PACIENTE IRRITABLE SE LO HABÍA MANEJADO CON PARACETAMOL, SIN EMBARGO, PARA EL 12/08/23 PACIENTE SE TORNA IRRITABLE, SE NOS REFIERE QUE EN HOSPITALIZACIONES PREVIAS



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 07:52:44

Fecha : 15-AUG-2023 07:50:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDOY RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

5

Evolución: SE QUEJABA DE DOLOR OSEA SECUNDARIO A SU PROCESO ONCOLÓGICO POR LO QUE SE INICIA INFUSIÓN DE MORFINA, CON ADECUADO CONTROL DE DOLOR Y DE IRRITACIÓN POR LO QUE SE RETIRA LA MISMA EL DÍA 14/08/23, SE MANTIENE TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2 MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. FLACC 0.

10

CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 110-120 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 65-70 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 87-105 MMHG (P: 90-95), FRECUENCIA CARDIACA 100-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 0.5, HCO3 22.5, EB: -2.6

15

RESPIRATORIO: INGRESO CON FALLA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO POR LO QUE SE INICIÓ MANEJO CON HFNC LA CUAL SE FUE TITULANDO Y SE LOGRA RETIRO EL 14/08/23 A LAS 12:00. PARA POSTERIORMENTE INICIAR CÁNULA NASAL SIMPLE A 0.5 LTOS CON LO QUE SE HA MANTENIDO, ALCANZA UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 20-28 RPM (P: 10-50) Y SATURACIÓN 99-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL AM: PH: 7.38 PCO2: 38 PO2: 161 SAT: 98.3% PAFI: 671

20

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, IRRITABLE A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO PARA LA EDAD. ÚLTIMA DEPOSICIÓN: 13/08/23 BRISTOL IV. EXÁMENES AM 14/08/2023 TGO 11.3 TGP 14.2, BBT 0.52, BBI 0.14.

25

RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE SIN FALLA RENAL, SIN MAYOR DESBALANCE ELECTROLÍTICO, SE MANTIENE CON APORTE EXÓGENO DE POTASIO Y CON DIURESIS ESPONTÁNEA LA CUAL ES UN PRINCIPIO FUE MEDIADA POR DIURÉTICO DE ASA EN HORARIO, EL MISMO SE MANTIENE PRN, RECIBE APORTE DE

Examen Físico: Examen Físico: POTASIO Y CON DIURESIS ESPONTÁNEA LA CUAL ES UN PRINCIPIO FUE MEDIADA POR DIURÉTICO DE ASA EN HORARIO, EL MISMO SE MANTIENE PRN, RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 10 MEQ/DÍA Y SE RETIRA SULFATO DE MAGNESIO. EXÁMENES DE CONTROL: NA 135, K 4.48 CL 110.1 P: 4.34 MG 0.96, CALCIO 4.96 CONTROL GLUCOSA: 92 MG/DL, BALANCE HÍDRICO DE 24 HORAS: INGESTA: 919.8 EXCRETA: 678.8 BHT: +3194 BHD: +241 GU: 2.2

30

INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL, SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PANEL RESPIRATORIO CON RESULTADO NEGATIVO. RECIBE CEFEPIME (DIA 4), NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50. CONTROL 14/08/2023 PCR 44.7, PCT 0.61.

35

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PANCITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA, SE PROGRAMA NUEVO AMO PARA EL DÍA DE HOY

40

HEMATOLÓGICO: DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN EN CUIDADOS INTENSIVOS HA REQUERIDO 3 TRANSFUSIONES: EL 11/08/23 EN EL CONTEXTO DE ANEMIA SEVERA, PARA 12/08/23 PLAQUETAS Y EL 13/08/23 PFC POR PROLONGACIÓN DE TTP, HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 7.9 HTO: 24.3 LEUCOS: 1610, NEU: 560 PLQ: 26000 TTP 40, TP 10.4. FIBRINÓGENO 303. AL MOMENTO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN.

45

COMENTARIO: PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito. QUE INGRESÓ POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO INFECCIOSO RESPIRATORIO QUE CONDICIONÓ USO DE HFNC, HA PERMITIDO DESCENSO DE PARÁMETROS HASTA SU SUSPENSIÓN, MANTIENE O2 EN MÍNIMA CANTIDAD. SE MANTIENE LA TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO POR ONCOPEDIATRÍA



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 07:52:48

Fecha : 15-AUG-2023 07:51:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDOY RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

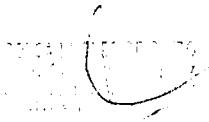
5

Evolución: EVOLUCIÓN HA SIDO FAVORABLE. AL MOMENTO SIN SOPORTES POR LA UNIDAD, SE DECIDE EGRESO A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

10 PLAN:
INGRESO A ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

REALIZACIÓN DE AMO
DRA. ANDREA MARQUEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0704929363
FERNANDO RUIZA - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 0502704729

15



20

25

30

35

40

45

Fecha : 08-SEP-2023 06:09:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA. MENDOZA
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 28

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE EN HORAS DE LA NOCHE PRESENTÓ DOLOR EN MANO IZQUIERDA QUE CEDE CON MEDICACIÓN. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 10 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 - 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE - BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 - 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I. 1318400583

BOLIVIA Nación de Quito
Dra. Graciela Sanchez F.
BUTTE MONTAÑA 54-321 ARA
17/11/2017 13:57

PREDNISONA + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) +
 + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) -
 OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO. FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR. CON BUENA RESPUESTA. CONTROL DE CARGA VIRAL: MENOR A 285 COPIAS/ML. PERMANECE CLÍNICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES. AFEBRIL 10 DÍAS. HOY SE ENVÍA MUESTRA PARA NIVELES DE CICLOSPORINA. SE VALORARÁ ALTA MÉDICA.

P: ANTIVIRAL

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CICLOSPORINA (08/09/23)
 CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE/2023

SIGNOS VITALES: TA: 93 42 MMHG. FC: 121 LPM. FR: 29 PM. T: 36.3°C. SAT O2: 90% AA. EVAT. 0/11
 PACIENTE ACTIVO REACTIVO. HIDRATADO. AFEBRIL. HIPERTRICOSIS
 MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
 CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
 TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES
 REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2160 ML (ORAL: 1350 ML)

EXCRETA: 1134 ML

BALANCE: +1026 ML

DIURESIS: 2.9ML/KG/H

DEPOSICIÓN: 393 ML (1.4 ML/KG/H)

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 C.I. 1310400583

SOLCA Nucleo de Quito
 Dra. Gisella Sánchez F.
 Pediatria
 099 237 5237

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión. Thursday , SEP-07-23 07:50:43

Fecha : 07-SEP-2023 06:01:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ DRA ACEBO DRA ESCOBAR
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 27

S: PADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00. AFEBRIL 9 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02 05 23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES - PARES CRANEALES CONSERVADOS - AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA - CARIOTIPO: NO METAFASES + 08 05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA - SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÚTICAS - 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES - T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46.XY + 24 04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE - INICIO DE PREDNISONA

+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) +

Examen Físico: + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO. FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)
O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE HOSPITALIZADO POR UNA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, CON ADECUADA RESPUESTA. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO. LLEVA 9 DÍAS AFEBRIL. ESTA PENDIENTE EL REPORTE DE NUEVAS CARGAS VIRALES Y NIVELES DE CICLOSPORINAS, ENVIADAS EL 01/09/2023.

P: ANTIVIRAL

PENDIENTE REPORTE DE CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS (01/09/23)

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CICLOSPORINA (02/09/23)

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE 2023

SIGLOS VITALES: TA: 106 66 MMHG. FC: 112 LPM. FR: 28PM. T: 36.1°C. SAT O2: 91% AA. EVAT: 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO. HIDRATADO. AFEBRIL. HIPERTRICOSIS

MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1302 ML (ORAL:750 ML)

EXCRETA: 1383ML

BALANCE: -81 ML

DIURESIS: 5.2 ML/KG H

UNA DEPOSICIÓN NORMAL

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

SOLCA Núcleo de Quito
Dra. Gisela Sánchez F.
ONCOLOGÍA PEDIATRA
1711237337

Fecha : 06-SEP-2023 06:00:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

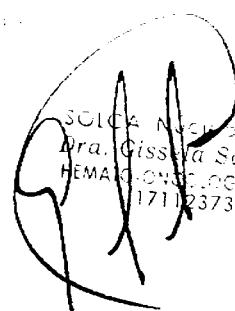
Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DR VILLACIS
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 26

S:PADRE REFIERE QUE HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO . NECESIDADES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 8 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 – 02/05/23; REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERYTROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES – T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE PREDNISONA

Examen Físico:



SOLCA NÚCLEO de Quin.
Dra. Gisella Sánchez F
HEMAD-ONCOLOGÍA PEDIATRÍA
1711237337



+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18.07.23) + NEUTROPENIA
 FEBRIL (S) - PNEUMONIAE (S) - INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23.8.23) + OFTALMOLOGÍA:
 ASTIGMATISMO, FONDO DE OJO NORMAL (29.08.23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE CURSA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS. YA NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE EPIGASTRALGIA . AL MOMENTO CUMPLIENDO ANTIVIRAL Y PENDIENTE RESULTADO CONTROL DE CARGA DE CMV Y NIVELES DE CICLOSPORINA ENVIADO EL 01/09/2023 PENDIENTE SU RESULTADO. SE MANTIENE PLAN TERAPÉUTICO.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

PENDIENTE REPORTE DE CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS (01.09.23)

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CICLOSPORINA (02.09.23)

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE/2023

SIGNOS VITALES: TA: 98/52 MMHG, FC: 104LPM, FR: 28PM, T: 36.4°C, SAT O2: 92% AA, EVAT: 0.11
 PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1850 ML (ORAL:1300 ML)

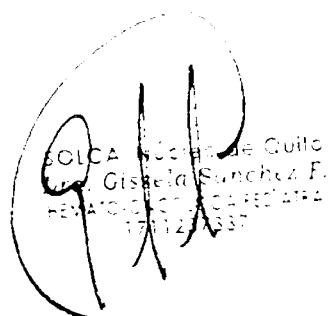
EXCRETA: 1450ML

BALANCE: +370 ML

DIURESIS: 5.25 ML/KG/H

UNA DEPOSICIÓN NORMAL

DR JONATHAN VILLACIS S- CI 1719990531



Fecha : 05-SEP-2023 06:23:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD1E VARGAS MUÑOZ KARINA ALEXANDRA
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1716751647

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA VARGAS
ANRRANGO IAN. 2 AÑOS
DH: 25

S: MADRE REFIERE QUE SU HIJO AYER PRESENTA DOLOR A NIVEL DE EPIGASTRIO, ACOMPAÑADO DE UN VOMITO NO CUANTIFICADO. POSTERIORMENTE ADECUADA TOLERANCIA ORAL. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00. AFEBRIL 7 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 - 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04. MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS. CMF NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO; 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE PREDNISONA (

Examen Físico:

SOLCA Núcleo de Quito
Centro de Salud
Infectología Pediátrica
1307542983

+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA
 FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA:
 ASTIGMATISMO. FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE CURSA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, PERMANECÉ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. HEMOCUTLIVOS NEGATIVOS. POR CUADRO DE EPIGASTRALGIA SECUNDARIA A RECIBIR CORTICOIDE ORAL SE INDICA PROTECTOR GASTRICO. AL MOMENTO CUMPLIENDO ANTIVIRAL Y PENDIENTE RESULTADO CONTROL DE CARGA DE CMV Y NIVELES DE CICLOSPORINA ENVIADO EL 01/09/2023 SE MANTIENE PLAN TERAPÉUTICO.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

PENDIENTE REPORTE DE CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS (01/09/23)

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CICLOSPORINA (02/09/23)

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE/2023

SIGNOS VITALES: TA: 101/58 MMHG, FC: 100LPM, FR: 28PM, T: 36.4°C, SAT O₂: 92% AA, EVAT: 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TÍMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1656 ML (ORAL:1050 ML)

EXCRETA: 760 ML

BALANCE: +896ML

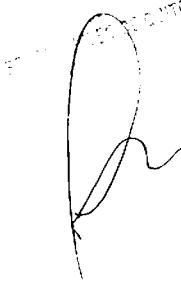
DIURESIS: 2.9 ML/KG/H

UNA DEPOSICIÓN NORMAL

DRA KARINA VARGAS 1716751647



KARINA VARGAS
1716751647



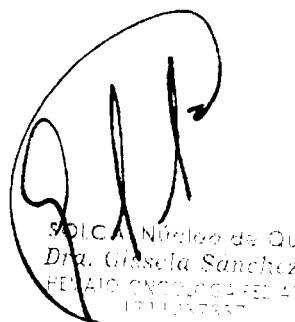
Fecha : 04-SEP-2023 06:21:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA MENDOZA
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 24

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00. AFEBRIL 6 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS - AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS - 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE PREDNISONA (16/05/23) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.A.T. BLOQUE 5/F



CONFIDENCIAL

(18/07/23) + NEUTROPENIA
FEBRIL (S) - PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23.8.23) - OFTALMOLOGÍA:
ASTIGMATISMO. FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE QUE CURSA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR. PERMANECÉ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. NO HA VUELTO A PRESENTAR PICOS FEBRILES, AFEBRIL 7 DÍAS. SE ESPERA CONTROL DE CARGA DE CMV Y NIVELES DE CICLOSPORINA. SE MANTIENE PLAN TERAPÉUTICO.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

PENDIENTE REPORTE DE CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS (01/09/23)

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CICLOSPORINA (02/09/23)

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE/2023

SIGNOS VITALES: PA: 94.59 MMHG. FC: 105 LPM. FR: 28 PM. T: 36.3 °C. SATO2: 91% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO. AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSAS ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2012 ML (VÍA ORAL: 1500 ML)

EXCRETA: 1247 ML

BALANCE: +765 ML

DIURESIS: 4.32 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583.

Dr. G. Mendoza Quito
Dra. Gema Sanchez F.
Médico General PEDIATRA
C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

Fecha : 01-SEP-2023 06:06:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA. PONCE / DRA ACEBO / DRA. MENDOZA
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 21

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECÉ TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 86 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES + REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH. CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE PREDNISONA (16/05/23)

Examen Físico:

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 C.I.: 1344400583

+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO, FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, RECIBIENDO TERAPIA CON VALGANCICLOVIR, CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA, AFEBRIL 84 HORAS. HEMOCULTIVO 28/8/23 CON CRECIMIENTO DE COCOS GRAM POSITIVOS POR LO QUE SE ENVIO NUEVO HEMOCULTIVO 31/8/23 SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO. BIOMETRÍA DE CONTROL SIN NEUTROPENIA. DISMINUCIÓN DE PCR: 30 (PREVIO 66). CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES, SIN DESCOMPENSACIÓN, SIN ESQUEMA ANTIBIOTICO. PARA EL DIA DE HOY SE PLANIFICA CONTROL DE NIVELES DE CICLOSPORINA Y CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

CONTROL CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS + NIVELES CICLOSPORINA HOY 1/09/2023
CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN 1-2 MESES

SIGNOS VITALES: PA: 116/64 MMHG, FC: 82 LPM, FR: 23 PM, T: 36°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1644 ML (VÍA ORAL: 1025 ML)

EXCRETA: 982 ML

BALANCE: +662 ML

DIURESIS: 3.89 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

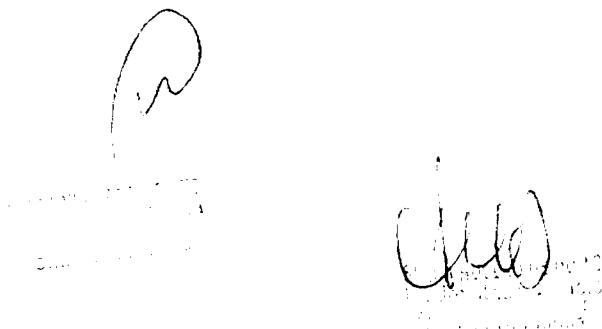
DR. GEMA MENDOZA

Fecha : 02-SEP-2023 05:54:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
 MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DR VILLACIS
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 22

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECÉ TRANQUILO, NO REFIERE MOLESTIAS, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 5 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46.XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE + INICIO DE PREDNISONA (16/05/23)

Examen Físico:



+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO, FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, RECIBIENDO TERAPIA CON VALGANCICLOVIR, CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. AFEBRIL 5 DIAS. HEMOCULTIVO 28/8/23 POSITIVO CATALOGADO COMO CONTAMINACION, HEMOCULTIVO DE CONTROL AL MOMENTO SIN CRECIMIENTO. CLINICAMENTE EN BUENAS CONDICIONES. SIN DESCOMPENSACION, SIN ESQUEMA ANTIBIOTICO. EL DIA DE AYER SE ENVIO CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS Y NIVELES DE CICLOSPORINA QUE SE REQUIERE NUEVA MUESTRA EL DIA DE HOY. ADEMÁS SE EVIDENCIÓ HIPOMAGNESEMIA QUE SE REALIZÓ CORRECION INTRAVENOSA Y SE REALIZARA CONTROL DE ELECTROLITOS EL DIA DE HOY.. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL
ELECTROLITOS HOY
CONTROL CON OFTALMOLOGIA EN 1-2 MESES

SIGLOS VITALES: PA: 108/61 MMHG. FC: 86 LPM, FR:23 PM, T:36°C, SATO2: 94% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11
PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1684 ML (VÍA ORAL: 1000 ML)
EXCRETA: 939 ML
BALANCE: +745 ML
DIURESIS: 3.55 ML/KG/HORA
DEPOSICIONES: 1

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

[Handwritten signatures and initials]

Fecha : 03-SEP-2023 06:34:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
 Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA. ESCOBAR

ANRRANGO IAN. 2 AÑOS

DH: 23

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN. EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00. AFEBRIL 6 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. Ausencia de BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS - IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIAE - INICIO DE PREDNISONA (16/05/23)

+ INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA

Examen Físico: FEBRIL (S) + PNEUMONIAE (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO. FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO POR UNA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA CON VALGANCICLOVIR. CON BUENA EVOLUCIÓN CLÍNICA. AFEBRIL 6 DIAS. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. EL EXAMEN FÍSICO ES NORMAL. AYER ELECTROLITOS DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. MANTENEMOS ESQUEMA TERAPÉUTICO INDICADO. ESTA PENDIENTE EL REPROTE DE NIVELES DE CICLOSPORINAS Y CARGAS VIRALES.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN OCTUBRE/2023

SIGNS VITALES: PA: 115/71 MMHG, FC: 121 LPM, FR: 25 PM, T: 36.6°C, SATO: 94% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

35 PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE. DEPRESIBLE. NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGION INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2119 ML (VÍA ORAL: 1050 ML)

EXCRETA: 1193 ML

BALANCE: +926 ML

DIURESIS: 4.5 ML/KG HORA

DEPOSICIONES: 1

40 DRA. LIZETH ESCOBAR MEDICO RESIDENTE 1600575219

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Lizeth Escobar
 MEDICO RESIDENTE
 1600575219

CONSTITUCIÓN: REGULAR
 PUPILLAS: REGULARES
 C...

Fecha : 27-AUG-2023 06:32:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD'M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

Evolución:

****EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA ESCOBAR
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 16

S: MADRE NO REFIERE MOLESTIAS EN EL PACIENTE. INDICA QUE SE ALIMENT ABIEN, EXCRETAS NORMALES. ULTIMA FIEBRE EL 24/08/23 A LAS 14H00. AFEBRIL, 65 HORAS. IAN TIENE UN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23; REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS. CMF NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA - CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA - SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2-3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K. PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23)

Examen Físico:

I: INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES - AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS - INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA (S) - INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO POR UNA INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, CON MEJOR EVOLUCIÓN CLÍNICA. LLEVA AFEBRIL 65 HORAS. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO. NOS MANTENEMOS CON EL MANEJO DIRIGIDO A BASE DE VALGANCICLOVIR Y ANTIFUNGICO POR ALTO RIESGO DE SOBREINFECCIÓN FUNGICA.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

SIGNOS VITALES: PA: 96/59 MMHG, FC: 118 LPM, FR: 28 PM, T: 36.2 °C, SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS MUCOSA ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS TORAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE. NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL. REGION PERIANAL: NO LESIONES EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS INGESTA: 1651 ML (VÍA ORAL: 750ML)

EXCRETA: 1426 ML

BALANCE: +221ML

DIURESIS: 5.4 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1 BLANDA

DRA. LIZETH ESCOBAR. MEDICO RESIDENTE. 1600575219

SOLCAN JULEO LE QUITO

SOLCA NUCLEO EQUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575.219

Fecha : 20-AUG-2023 06:19:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR

DRA ESCOBAR

ANRRANGO IAN. 2 AÑOS

DH: 9

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE PRESENTA DOLOR EN EXREMIDADES INFERIORES DURANTE PICOS FEBRILES. INDICA QUE SE ALIMENTA BIEN. EXCRETAS NORMALES. ULTIMA ALZA TERMICA EL 20/08 A LAS 06H00, LLEVA AFEBRIL 1 HORA. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE - BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINIILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERYTROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS - 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES - PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. 19/22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2-3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC+COLOCACIÓN CVC (23/05/23)- INICIO DE PREDNISONA

10

15

20

25

30

Examen Físico: INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) - GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) - CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CD11B CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA

35

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: IAN PERMANECE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, PERSISTE CON ALZAS TERMICAS. POR LO QUE RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN PRESENTAR DATOS DE BACTEREMIA DURANTE LAS ALZAS TERMICAS. HEMCULTIVOS SIN DESARROLLO. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

SI PERSISTEN FIEBRE REALIZAR ECO DE ABDOMEN EL DIA LUNES

SIGLOS VITALES: PA: 115/69 MMHG , FC: 119 LPM, FR: 26PM, T:39.2 °C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL.

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGION INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2397 ML (VÍA ORAL: 1050ML)

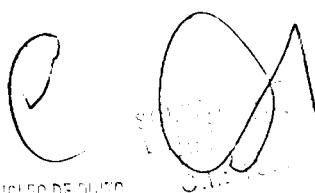
EXCRETA: 1586 ML

BALANCE: +811 ML

DIURESIS: 6.0 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: NO REALIZA POR 24 HORAS

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219



SOCIA NUCLEO DE BUITO
 DRA. LIZETH ESCOBAR
 C.I.: 1600575219

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 06:21:12

Fecha : 15-AUG-2023 06:18:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDOY RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA
15:00 - 21:30

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DIH: 4

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA
NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD D/C
NEUTROPENIA FEBRIL.

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TD1: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO:

Examen Físico:

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 06:21:12

02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO IRRITABLE AL MANEJO PERO CON LA MADRE SE CALMA. GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2 MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. HOY SE SUSPENDIÓ INFUSIÓN DE MORFINA Y RECIBE PARACETAMOL PRN CON BUENA RESPUESTA, FLACC 0.

CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 110-120 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 65-70 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 87-105 MMHG (P: 90-95), FRECUENCIA CARDIACA 100-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. I.ALTATO: 1.4

RESPIRATORIO: SE HA MANTENIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE SE TITULA CÁNULA DE ALTO FLUJO HASTA SUSPENDER A LAS 12:00, ACTUALMENTE CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5 LT. MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 20-28 RPM (P: 10-50) Y SATURACIÓN 99-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL PM: PH: 7.45 PCO₂: 28 PO₂: 124 SAT: 98% PAFI: 516 HCO₃: 19.5 BE: -3.8

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESSIBLE, RHA PRESENTES, IRRITABLE A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO PARA LA EDAD. HACE 24 HORAS REALIZA DEPOSICIÓN BRISTOL IV. EXÁMENES AM 14/08/2023 TGO 11.3 TGP 14.2, BBT 0.52, BBI 0.14.

RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA. CON AZOADOS



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-15-23 06:21:25

Fecha : 15-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDOY RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

5

Evolución: DE UREA: 46.9 CREA: 0.13, TFG: 254.15 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS. SE EVIDENCIA BALANCE EN 12 HORAS: INGRESOS: 750 ML, EGRESOS: 290 ML. BH: +460 DH: 2.2 ML/KG/HORA MEDIADA POR DIURÉTICO DE ASA. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL: NA 135, K 4.97 CL 105.7 P: 3.49 MG 0.68, P: 3.49. CONTROL GLUCOSA: 101 MG/DL.

10

INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL, SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, HOY SE TOMÓ MUESTRA PARA PANEL RESPIRATORIO CON RESULTADO NEGATIVO. RECIBE CEFEPIME (DIA 3). NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50. CONTROL 14/08/2023 PCR 44.7, PCT 0.61.

15

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023. AL PRESENTARSE CON PANCITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA. HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 8.6 HTO: 25.9 LEUCOS: 1720, NEU: 980 PLQ: 30000 TTP 34.4, TP 10.3, FIBRINÓGENO 387. AL MOMENTO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN.

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESÓ POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO INFECCIOSO RESPIRATORIO QUE CONDICIONÓ USO DE HFNC, HA PERMITIDO DESCENSO DE PARÁMETROS HASTA SU SUSPENSIÓN. SE VIGILARÁ TOLERANCIA AL RETIRO. SE MANTIENE LA TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO POR ONCOPIEDIATRÍA. LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

20 PLAN:

O2 POR CATÉTER NASAL.

QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

DRA. ANDREA MARQUEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0704929363
FERNANDO RUEDA - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 0502704729

25

30

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 16:00:08

Fecha : 14-AUG-2023 15:30:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*9 VILLEGRAS MENDIETA ANDREA PAOLA

5

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN VESPERTINA
08:00 - 15:00

10

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 4

15

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD D/C
NEUTROPENIA FEBRIL.

20

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERYTROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MEDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE R CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCITICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA

25

Examen Físico: (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

30

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

35

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILLAS ISOCÓRICAS. 2 MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. POR FLACC 0 Y BUENA RESPUESTA SE DECIDE TITULAR MORFINA HASTA SUSPENDER, PARACETAMOL PRN .

40

45

duocf
DUOCARTE DE QUITO
ESTADÍSTICA MEDICO
INSTITUTO NACIONAL
DE SALUD

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 16 00:11

Fecha : 14-AUG-2023 15:31:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*9 VILLEGRAS MENDIETA ANDREA PAOLA

5 **Evolución:** **** CONTINUA NOTA VESPERTINA UCIP****

CARDIOVASCULAR: SIN REQUERIMIENTO DE DROGAS, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 110-130 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 65-85 MMHG (P: 75-95). TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 87-105 MMHG (P: 90-95), FRECUENCIA CARDIACA 100-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILLAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 1.7.

10 RESPIRATORIO: SE HA MANTENIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA POR LO QUE SE TITULA CÁNULA DE ALTO FLUJO HASTA SUSPENDER A LAS 12:00, ACTUALMENTE CON OXÍGENO POR CÁNULA NASAL A 0.5 LT. MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 20-28 RPM (P: 10-50) Y SATURACIÓN 15 99-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL AM: PH: 7.34 PCO₂: 37 PO₂: 119 SAT: 98.4% PAFI: 397 HCO₃: 20 BE: -5.8.

20 GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, IRRITABLE A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO PARA LA EDAD. NO HA REALIZADO DEPOSICIONES HASTA EL MOMENTO. EXAMENES AM 14/08/2023 TGO 11.3 TGP 14.2, BBT 0.52, BBI 0.14.

25 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, CON AZOADOS DE UREA: 46.9 CREA: 0.13, TFG: 254.15 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS. SE EVIDENCIA BALANCE EN 8 HORAS: INGRESOS: 520.36 ML, EGRESOS: 94.7 ML. BH: +425.66 DH: 0.80 ML/KG/HORA POR LO QUE SE INDICA 1 DOSIS DE FUROSEMIDA. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL: NA 137, K 4.58 CL 109.1 P: 3.41 MG 0.84, P: 3.41. CONTROL GLUCOSA: 101 MG/DL.

Examen Físico: 30 INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL, SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, HOY SE TOMÓ MUESTRA PARA PANEL RESPIRATORIO. RECIBE CEFEPIME (DIA 3). NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50. CONTROL 14/08/2023 PCR 44.7, PCT 0.61.

35 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PANCIOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA. HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL AM HB: 8.3 HTO: 25.3 LEUCOS: 1810, NEU: 880 PLQ: 29000 TTP 34.5, TP 10.4, FIBRINÓGENO 495. AL MOMENTO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN.

40 ANALISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESÓ POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO INFECCIOSO RESPIRATORIO QUE CONDICIONO USO DE HFNC, HA PERMITIDO DESCENSO DE PARÁMETROS HASTA SU SUSPENSIÓN. SE VIGILARÁ TOLERANCIA AL RETIRO. SE MANTIENE LA TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO POR ONCOPEDIATRÍA. LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

45 PLAN:
O2 POR CATÉTER NASAL.
QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

DRA. ANDREA MARQUEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0704929363
MD. ANDREA VILLEGRAS - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 17266518529

14/08/2023 16:00:11

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 07:18:20

Fecha : 14-AUG-2023 07:17:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN AM
23:00 - 07:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 3

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23)

Examen Físico:



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión Monday AUG-14-23 07:18:20

+ GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS. 2 MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. SE MANTIENE CON INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN + PARACETAMOL CON HORARIO POR IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO CON LO QUE HA PERMANECIDO TRANQUILO.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 105-130 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 60-90 MMHG (P: 75-99), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 85-105 MMHG (P: 75-95), FRECUENCIA CARDIACA 95-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 1.7.

RESPIRATORIO: SOPORTE DE OXÍGENO A TRAVÉS DE CATÉTER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.5 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%, SE HA MANTENIDO SIN SIGNOS DE DIFÍCULTAD RESPIRATORIA HOY SE PLANIFICA EL PASE A OXÍGENO POR CATÉTER NASAL, SE VALORARA EVOLUCIÓN. MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 22-30 RPM (P: 25-50) Y SATURACIÓN 94-99%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL: PH: 7.34 PCO2: 37 PO2: 119 SAT: 98.4% PAFl: 397 HCO3: 20 BE: -5.8, SE ESPERA PROGRESAR EN WEANING DE ALTO FLUJO.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD.



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión Monday , AUG-14-23 07:19:03

Fecha : 14-AUG-2023 07:18:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

5

Evolución: CONTINUA EVOLUCIÓN AM.
HA REALIZADO UNA DEPOSICIÓN BRISTOL 5. EXÁMENES 14/08/2023 TGO 11.3 TGP 14.2, BBT 0.52, BBI 0.14.

10

RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIUREISIS ESPONTÁNEA, CON AZOADOS DE UREA: 46.9 CREA: 0.13, TFG: 254.15 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS. REQUIRIÓ FUROSEMIDA POR OLIGURIA, AL MOMENTO MANTIENE DIUREISIS ADECUADA. BALANCE EN 24 HORAS: INGRESOS: 1662 ML., EGRESOS: 579.4 ML. BH: -132. DH: 2.4 ML/KG/HORA. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL: NA 137, K 4.58 CL 109.1 P: 3.41 MG 0.84, P: 3.41. CONTROL GLUCOSA: 116 - 132 - 132 MG/DL.

15

INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL, SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO EL DÍA LUNES PARA DEFINIR ETIOLOGÍA. RECIBE CEFEPIME (DIA 3), NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50. CONTROL 14/08/2023 PCR 44.7, PCT 0.61.

20

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023. AL PRESENTARSE CON PAN CITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL AM HB: 8.3 HTO: 25.3 LEUCOS: 1810, NEU: 880 PLQ: 29000 TTP 34.5, TP 10.4. FIBRINÓGENO 495. AL MOMENTO SIN CRITERIOS DE TRANSFUSIÓN.

25

Examen Físico: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONO USO DE HFNC, HA PERMITIDO DESCENSO DE PARÁMETROS, POR LO CUAL HOY SE PLANIFICA EL PASE A OXÍGENO POR CATÉTER NASAL, SE VIGILARÁ TOLERANCIA AL RETIRO. SE MANTIENE LA TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCCIÓN. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN SEGUIMIENTO POR ONCOPEDIATRÍA. LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

30

PLAN:
O2 POR CATÉTER NASAL.
QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

DRA. JENNY MARTINEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0502147911
DRA. ANDREA NUÑEZ - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1804623047

35



40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 22:42:04

Fecha : 13-AUG-2023 22:39:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA
15:00 - 23:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 3

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRI.

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCIUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23:

Examen Físico:

R. Martí

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 22:42:04

02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEV1 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTIIIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. SE MANTIENE CON INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN + PARACETAMOL CON HORARIO POR IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO CON LO QUE HA PERMANECIDO TRANQUILO.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 105-130 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 60-90 MMHG (P: 75-99), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 85-105 MMHG (P: 75-95), FRECUENCIA CARDIACA 95-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPIOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 1.7.

RESPIRATORIO: SOPORTE DE OXÍGENO A TRAVÉS DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.5 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%, CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 16-30 RPM (P: 5-50) Y SATURACIÓN 94-99%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL: PH: 7.43 PCO2: 33 PO2: 93 SAT: 97.1% PAFI: 310 HCO3: 21.9 BE: -2.4, SE ESPERA PROGRESAR EN WEANING DE ALTO FLUJO.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD. HA REALIZADO UNA DEPOSICIÓN BRISTOL 5 EN LAS ÚLTIMAS 16 HORAS. EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18.

PFM

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Sunday , AUG-13-23 22:42:27

Fecha : 13-AUG-2023 22:42:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

5 **Evolución:** CONTINUA EVOLUCION UCIP NOCTURNA

PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

10 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN FALLA RENAL, CON AZOADOS DE UREA: 25.7 CREA: 0.10, TFG: 330.4 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS. REQUIRIO FURESEMIDA POR OLIGURIA. AL MOMENTO MANTIENE DIURESIS ADECUADA. BALANCE EN 16 HORAS: INGRESOS: 1662 ML, EGRESOS: 579.4 ML. BH: -132. DH: 2.4 ML/KG/HORA. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL: NA 140, K 5.07 CL 109.9 P: 3.86 MG 0.71, P: 3.96. CONTROL GLUCOSA: 116 - 132 MG/DL..

15 INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL, SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO EL DÍA LUNES PARA DEFINIR ETILOGÍA. RECIBE CEFEPIME (DIA 2), NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

20 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PAN CITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL AM HB: 8.6. HTO: 25.9 LEUCOS: 1570, NEU: 810 PLQ: 36.000 TTP 46.8, TP 10.8. INR 1.02, FIBRINÓGENO 613, PACIENTE CON NEUTROPENIA Y ANEMIA, SE REALIZA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS PLASMA FRESCO CONGELADO SIN COMPLICACIONES.

25 **Examen Físico:** ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONA USO DE HFNC LA CUAL SE HA IDO TITULANDO HACIA LA BAJA Y SE ESPERA PODER RETIRAR LA MISMA EL DÍA DE MAÑANA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EVENTOS DE INSF. RESPIRATORIA, RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA.
30 HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA MODIFICA DOSIS DE QT, LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

PLAN:

TITULAR HFNC

QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

35 DRA. JENNY MARTINEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0502147911
DRA. ANDREA NUÑEZ - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1804623047

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 16:52:56

Fecha : 13-AUG-2023 15:37:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*9 VILLEGRAS MENDIETA ANDREA PAOLA

5

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN VESPERTINA
08:00 - 15:00

10 NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 3

15 DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL.

20 DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23)

25 **Examen Físico:** INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

30 35 EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

40 NEUROLÓGICO: CONSERVADO, PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO, IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA, PUPILLAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SE MANTIENE CON INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN + PARACETAMOL CON HORARIO POR IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO CON LO QUE HA PERMANECIDO TRANQUILO.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 105-130 MMHG (P: 75-95), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 60-90 MMHG (P: 75-99), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 85-105 MMHG (P: 75-95), FRECUENCIA CARDIACA 95-130 LPM (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO VESPERTINO: 1.5

45

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Andrea Villegas
Mendieta
Calle 17-25-111-12
Andrea Villegas

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 16:52:58

Fecha : 13-AUG-2023 15:38:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*9 VILLEGAS MENDIETA ANDREA PAOLA

5 Evolución: **** CONTINUA NOTA VESPERTINA UCIP****

RESPIRATORIO: SOPORTE DE OXÍGENO A TRAVES DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.55 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%, CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 16-30 RPM (P: 5-50) Y SATURACIÓN 94-99%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX AM: INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL VESPERTINA: PH: 7.40 PCO2: 33 PO2: 128 SAT: 98.1% PAFI: 427 HCO3: 20.4 BE: -3.8, SE ESPERA PROGRESAR EN WEANING DE ALTO FLUJO.

10 GASTROINTESTINAL: ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. TOLERANDO ADECUADAMENTE DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO PARA LA EDAD. HA REALIZADO UNA DEPOSICIÓN BRISTOL 5 EN 8 HORAS. EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18. PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

15 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN FALLA RENAL, CON AZOADOS DE UREA: 25.7 CREA: 0.10, TFG: 330.4 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS. SE EVIDENCIÓ GASTO URINARIO EN 7 HORAS DE 0.5 ML/KG/H CON BALANCE ACUMULADO DE 1730 ML POR LO QUE SE INDICA 1 DOSIS DE FUROSEMIDA POSTERIOR EL GASTO URINARIO: 2.98 ML/KG/H SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDÉMA EN EXTREMIDADES. BALANCE EN 8 HORAS: INGRESOS: 291.4 ML, EGRESOS: 384.7 ML. BH: -93.3. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL VESPERTINO: NA 141, K 4.77 CL 112.4 P: 3.86 MG 0.71, P: 3.86. CONTROL GLUCOSA: 116 MG/DL.

20 INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. CURSANDO NEUTROPENIA FEBRIL. SE HA CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO EL DÍA LUNES PARA DEFINIR ETIOLOGÍA. RECIBE CEFEPIME (DIA 2), NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

25 Examen Físico: ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PAN CITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

30 HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL AM HB: 8.6, HTO: 25.9 LEUCOS: 1570, NEU: 810 PLQ: 36.000 TTP 46.8, TP 10.8, INR 1.02, FIBRINÓGENO 613 , PACIENTE CON NEUTROPENIA Y ANEMIA, SE REALIZA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS PLASMA FRESCO CONGELADO SIN COMPLICACIONES.

35 ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONA USO DE HFNC LA CUAL SE HA IDO TITULANDO HACIA LA BAJA Y SE ESPERA PODER RETIRAR LA MISMA EL DÍA DE MAÑANA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EVENTOS DE INSF. RESPIRATORIA, RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA MODIFICA DOSIS DE QT, LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

40 PLAN:
TITULAR HFNC
QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

DRA. JENNY MARTINEZ - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 0502147911
MD. ANDREA VILLEGAS - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1726651829

SOLCA NUCLEO DE QUINTO
Dra. Andrea Villegas
Médico Residente
CMI 1726651829

Q Andrea U/I-SOLCA

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 08:26:53

Fecha : 13-AUG-2023 08:26:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON JAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN MATUTINA
23:00 - 07:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN JAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 3

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23)

Examen Físico:



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 08:26:53

+ INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

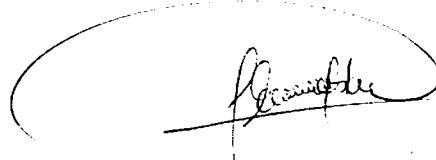
EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. AL PERMANECER CON IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO SE DECIDE INICIAR INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN CON LO QUE SE MANTIENE MÁS TRANQUILO

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO. TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 95-110 MMHG (P: 50-75). TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 50-70 MMHG (P: 50-90). TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 74-90 MMHG (P: 50-90), FRECUENCIA CARDIACA 90-125 (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO AM: 0.6

RESPIRATORIO: PACIENTE QUIEN SE HA MANTENIDO CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.55 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%. CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-30 (P:5-50) Y SATURACIÓN 94-99%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL AM PH: 7.37 PCO2: 31 PO2: 110 SAT: 97.7% PAFI: 367 HCO3: 17.9 BE: -6.6. SE ESPERA PROGRESAR EN WEANING DE ALTO FLUJO.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD.



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Sunday , AUG-13-23 08:28:08

Fecha : 13-AUG-2023 08:28:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: XXX CONTINUACION EVOLUCION MATUTINA XXX

EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18. PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

10

RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN FALLA RENAL., CON AZOADOS DE UREA 25.7 CREAT 0.10 CKD EPI: 330.4 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. EXÁMENES DE CONTROL AM NA 138, K 4.83 CL 113.4 P: 3.51 MG 0.90, P: 3.51. CONTROL GLUCOSA: 143 - 112 - 132 MG/DL. BALANCE EN 24 HORAS: INGRESOS: 2231.5 ML, EGRESOS: 924.8 ML. BH: +1306.76 DH 3.15 ML/KG/HORA

15

INFECCIOSO: FECHA DE ÚLTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBE CEFEPIME (DIA 2) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. HEMOCULTIVOS DEL 11/08/23 NEGATIVOS HASTA EL MOMENTO. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCI: 0.50, HEMOS CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO PARA DEFINIR ETILOGÍA.

20

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PAN CITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

25

Examen Físico: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONA USO DE HFNC LA CUAL SE HA IDO TITULANDO HACIA LA BAJA Y SE ESPERA PODER RETIRAR LA MISMA EL DÍA DE MAÑANA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EVENTOS DE INSF. RESPIRATORIA, RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA MODIFICA DOSIS DE QT, LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

PLAN:

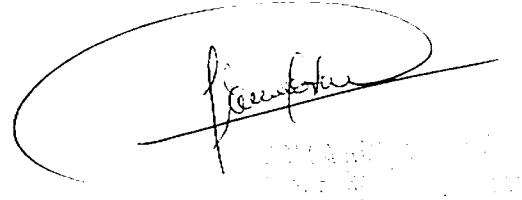
TITULAR HFNC

QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

35

DRA. ERIKA MONTALVO. - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 1712874880
MARIA BELEN TORRES - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1716637853

40



45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 18:59:23

Fecha : 12-AUG-2023 18:19:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDO# RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN VESPERTINA
08:00-18:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 2

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23:

Examen Físico:

L. Montalvo Cozar
SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Erika Montalvo Cozar
MÉDICO INTENSIVISTA PEDIATRA
Cédula Profesional: 1712874680

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 18:59:23

GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. AL PERMANECER CON IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO SE DECIDE INICIAR INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN CON LO QUE SE MANTIENE MÁS TRANQUILO

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO. TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 102-120 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 55-70 MMHG (P: 50-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 79-90 MMHG (P: 50-90). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 0.7

RESPIRATORIO: PACIENTE QUIEN SE HA MANTENIDO CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.55 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%, CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-24 (P:5-50) Y SATURACIÓN 94-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL PH: 7.44 PCO2: 26 PO2: 102 SAT: 97.8% PAFI: 340, PARA MAÑANA SE ESPERA PROGRESA EN WEANING DE HFNC

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD. EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18. PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

Durán
SOLICITUD DE QUITO
Dr. Erick Fernando Ceza
11-08-2023

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 19:00:10

Fecha : 12-AUG-2023 18:20:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDOF RUEDA BARRAGAN FERNANDO ENRIQUE
MEDICO CIRUJANO - CC: 0502704729

5 **Evolución:** RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN FALLA RENAL, CON AZOADOS DE UREA 30.6 CREAT 0.17 CKD EPI: 258 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA, NA 135, K 4.03 CL 107.2 P: 3.71 MG 0.79, BALANCE EN 8 HORAS: INGRESOS: 1092 ML, EGRESOS: 460 ML. BH: +632 DH 5.37 ML/KG/HORA. CONTROL DE EQUILIBRIO ÁCIDO BASE: PH 7.44 HCO3 17.7 EB -6.5, ANIÓN GAP: 10 (ACIDOSIS METABÓLICA HIPERCLORÉMICA)

10 INFECCIOSO: NEUTROPEÑIA FEBRIL, RECIBE CEFEPIIME (DIA 1) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50, HEMOS CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO PARA DEFINIR ETILOGÍA.

15 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PANCITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

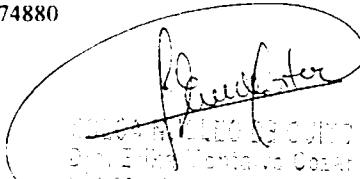
20 HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 9.6, HTO: 28.9 LEUCOS: 2200, NEU: 790 PLQ: 18.000. PACIENTE CON NEUTROPEÑIA Y ANEMIA, SE INDICA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS, SIN SITIOS DE SANGRADO

25 **ANÁLISIS:** PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONA USO DE HFNC LA CUAL SE HA IDO TITULANDO HACIA LA BAJA Y SE ESPERA PODER RETIRAR LA MISMA EL DÍA DE MAÑANA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EVENTOS DE INSF. RESPIRATORIA, RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA MODIFICA DOSIS DE QT, LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL

Examen Físico:

PLAN:
TITULAR HFNC
QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

30 DRA. ERIKA MONTALVO. - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 1712874880
FERNANDO RUEDA - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 0502704729

35 
FERNANDO RUEDA
PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP
MÉDICO RESIDENTE UCIP
CI: 0502704729

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 23:33:51

Fecha : 12-AUG-2023 23:32:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

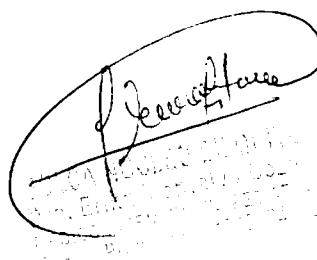
Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA
18:00 - 23:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 2

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, 19/22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCITICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23)

Examen Físico:



D. Torres Moscoso
Médico de Familia
Centro de Salud La Candelaria
Calle 12 # 10-100
Bogotá D.C.
Colombia
Tel: 311 095 0000

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 23 33 51

INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

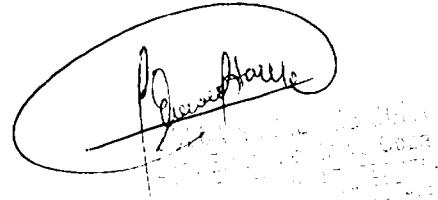
EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. AL PERMANECER CON IRRITABILIDAD Y CON ANTECEDENTE DE DOLOR ONCOLÓGICO SE DECIDE INICIAR INFUSIÓN DE MORFINA A 7 MCG/KG/MIN CON LO QUE SE MANTIENE MÁS TRANQUILO

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 95-110 MMHG (P: 50-75), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 50-70 MMHG (P: 50-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 74-90 MMHG (P: 50-90), FRECUENCIA CARDIACA 90-125 (P: 10-50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 0.7

RESPIRATORIO: PACIENTE QUIEN SE HA MANTENIDO CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.55 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%. CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-30 (P:5-50) Y SATURACIÓN 94-99%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. GASOMETRÍA ARTERIAL PH: 7.44 PCO2: 26 PO2: 102 SAT: 97.8% PAFl: 340 HCO3: BE: , SE ESPERA PROGRESAR EN WEANING DE HFNC

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD. EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18. PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 23:34:53

Fecha : 12-AUG-2023 23:33:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: XXX CONTINUACION NOTA NOCTURNA XXX

RENAL/ELECROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN FALLA RENAL, CON AZOADOS DE UREA 30.6 CREAT 0.17 CKD EPI: 258 ML/MIN/1.73 METROS CUADRADOS SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA, NA 135, K 4.03 CL 107.2 P: 3.71 MG 0.79, BALANCE EN 16 HORAS: INGRESOS: 1529.6 ML. EGRESOS: 574.1 ML. BH: +955.5 DH 5.37 ML/KG/HORA, CONTROL DE EQUILIBRIO ÁCIDO BASE: PH 7.44 HCO₃ 17.7 EB -6.5, ANIÓN GAP: 10 (ACIDOSIS METABÓLICA HIPERCLORÉMICA)

INFECCIOSO: FECHA DE ULTIMA FIEBRE 11/03/2023 03:00 AM. NEUTROPEÑIA FEBRIL, RECIBE CEFEPIME (DIA 1) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50, HEMOS CATALOGADO COMO FOCO A NIVEL RESPIRATORIO BAJO, PENDIENTE TOMA DE PANEL RESPIRATORIO PARA DEFINIR ETIOLÓGIA.

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL PRESENTARSE CON PAN CITOPENIA SE DECIDE OPTIMIZAR QT INCREMENTANDO DOSIS DE CORTICOIDE Y SE MANTIENE CON CICLOSPORINA

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 9.6, HTO: 28.9 LEUCOS: 2200, NEU: 790 PLQ: 18.000, PACIENTE CON NEUTROPEÑIA Y ANEMIA, SE INDICA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS, SIN SITIOS DE SANGRADO

Examen Físico: ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, QUE INGRESA POR CUADRO DE INSUFICIENCIA RESPIRATORIA SECUNDARIA A PROCESO NEUMÓNICO ADQUIRIDO EN LA COMUNIDAD QUE CONDICIONA USO DE HFNC LA CUAL SE HA IDO TITULANDO HACIA LA BAJA Y SE ESPERA PODER RETIRAR LA MISMA EL DÍA DE MAÑANA, NO HA PRESENTADO NUEVOS EVENTOS DE INSF. RESPIRATORIA, RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA MODIFICA DOSIS DE QT, LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

PLAN:

TITULAR HFNC

QT ACORDE A SERVICIO DE ONCOLOGÍA PEDIÁTRICA

DRA. ERIKA MONTALVO. - PEDIATRA INTENSIVISTA UCIP - CI: 1712874880
MARIA BELEN TORRES - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1716637853

liverpool
LIVERPOOL, S.A.S.
Av. Ezequiel Zamora, 1000
Col. El Rosario, Guayaquil, Ecuador
Tel. (05) 222-1000

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 00:53:36

Fecha : 12-AUG-2023 00:08:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

Evolución:

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN NOCTURNA
15:00 - 23:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 1

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS - 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO:

Examen Físico:

SOCIEDAD DE QUITO
DR. ADRIAN VILLELA V.
MEDICO PEDIATRICO
C.I.: 0110087203

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 00:53:36

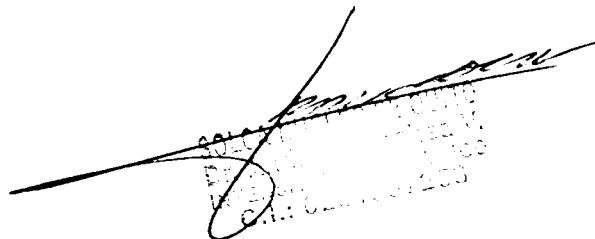
02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO. TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. BAJO TERAPIA ANALGÉSICA SUMADO A EFECTO ANTITÉRMICO A BASE DE PARACETAMOL CON HORARIO CON LO CUAL MANTIENE UNA ESCALA DE FLACC DE 0.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 102-120 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 55-70 MMHG (P: 50-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 74-90 MMHG (P: 50-90). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 1.2

RESPIRATORIO: PACIENTE A SU INGRESO CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TAQUIPNEA DE LEVE A MODERADA, AL MOMENTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CONTINUA CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO A 10 LITROS Y FIO2: 30% CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-24 (P:5-50) Y SATURACIÓN 94-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL. SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. PENDIENTE PANEL RESPIRATORIO COMO BÚSQUEDA DE ETIOLOGÍA DEL CUADRO. GASOMETRÍA ARTERIAL CONTROL PH: 7.40 PCO2: 33 PO2: 113 SAT: 97.7% BE: -4.0 PAFI: 377 HCO3: 20.4



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 00:54:05

Fecha : 12-AUG-2023 00:09:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

5 Evolución: CONTINUA EVOLUCION NOCTURNA UCIP.

RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. CONTROL UREA: 30.6, CREA: 0.17, TFG: 194.35 ML/MIN/1.73/M NA: 134, K: 4.70, CL: 104.2, MG: 0.62. BALANCE EN 16 HORAS: INGRESOS: 406 ML, EGRESOS: 220.5 ML. BH: +185.5 DH 2.62 ML/KG/HORA

10 INFECCIOSO: NEUTROPENIA FEBRIL, RECIBE CEFEPIME (DIA 0) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

15 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL DÍA 71 DE 90

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 7.2, HTO: 23.1 LEUCOS: 2700, NEU: 850 PLQ: 26 000, PACIENTE CON NEUTROPENIA Y ANEMIA, SE TRANSFUNDIÓ CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS.

20 ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, AL MOMENTO CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD + NEUTROPENIA FEBRIL. BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA ESTRITA CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO. CON ADECUADA RESPUESTA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

25 HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL Y ESTUDIO RESPIRATORIO COMO BÚSQUEDA DE ETILOGÍA DEL CUADRO. RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME, SE ESPERA REPORTE DE CULTIVOS. LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

30 PLAN:

MANTENER INDICACIONES PRESCRITAS

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. - MT UCIP - MSP 0201897253

DRA. ANDREA NUÑEZ - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1804623047

SOCIO MEDICO DE QUITO
DR. ANDRES Sanchez V.
MÉDICO RESIDENTE UCIP
C.I.: 0201897253

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 08:55:18

Fecha : 12-AUG-2023 08:51:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

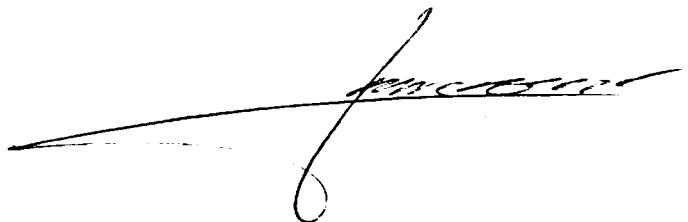
Evolución: UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PEDIÁTRICOS
NOTA DE EVOLUCIÓN AM
23:00-08:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 2

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, 19:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO:

Examen Físico:



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 08:55:18

02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

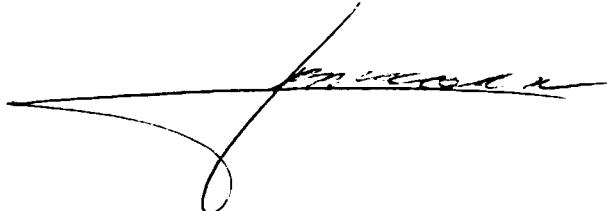
EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO. TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 102-120 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 55-70 MMHG (P: 50-90). TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 74-90 MMHG (P: 50-90). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 0.6

RESPIRATORIO: PACIENTE QUIEN SE HA MANTENIDO CON SOPORTE DE OXÍGENO A TRAVÉS DE CATETER NASAL CON LO CUAL MANTIENE SATURACIONES ADECUADAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO A 8 LITROS Y FIO2: 30% CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-24 (P: 5-50) Y SATURACIÓN 94-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. PENDIENTE PANEL RESPIRATORIO PARA DEFINIR ETILOGÍA. GASOMETRÍA ARTERIAL AM PH: 7.39 PCO2: 28 PO2: 126 SAT: 97.9% BE: 2.5 PAFI: 467 HCO3: 26.3.

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESSIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPÉNICO PARA LA EDAD. SIN EMBARGO PACIENTE CON HIPOREXIA IMPORTANTE. PERÍMETRO ABDOMINAL: 44 CM. PENDIENTE REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL POR EL RIESGO DE COLITIS NEUTROPÉNICA. EXÁMENES 11/08/2023 TGO 205.3, TGP 92.2, BBT 0.42, BBD 0.23, BBI 0.18.



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Saturday , AUG-12-23 08:56:03

Fecha : 12-AUG-2023 08:55:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*1 NUÑEZ NUÑEZ ANDREA PAULINA

5

Evolución: *****CONTINUA EVOLUCION AM UCIP*****
PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

10 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIAS ESPONTÁNEAS, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. 11/08/2023 UREA: 30.6, CREA: 0.17, TFG: 194.35 ML/MIN/1.73/M
12/08/2023: NA: 138, K: 4.4, CL: 109.5, MG: 0.86. CA 50.5, BALANCE EN 24 HORAS: INGRESOS: 1172 ML, EGRESOS: 680 ML. BH: +492 DH 2.5 ML/KG/HORA

15 INFECCIOSO: NEUTROPEÑIA FEBRIL, RECIBE CEFEPIME (DIA 1) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. REACTANTES DE FASE AGUDA 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

20 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL DÍA 72 DE 90

25 HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 9.6, HTO: 28.9 LEUCOS: 2200, NEU: 790 PLQ: 18.000, PACIENTE CON NEUTROPEÑIA Y ANEMIA, SE INDICA TRANSFUSIÓN DE CONCENTRADOS PLAQUETARIOS.

30 ANÁLISIS:

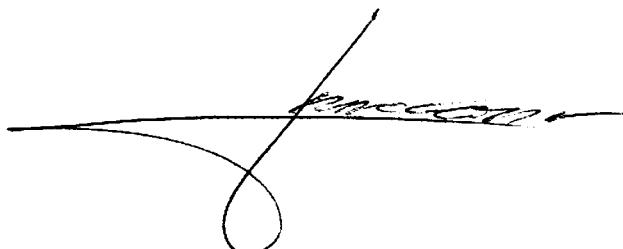
PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, SE MANTIENE CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE ALTO FLUJO, CON LO CUAL SE HA MANTENIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE PLANIFICA DESCENSO DE PARÁMETROS DE ACUERDO A SU EVOLUCIÓN, SE RELACIONA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA LA NEUMONÍA PARA LA CUAL RECIBE TERAPIA ANTIMICROBIANA CON CEFEPIME Y SE ESPERAN REPORTES DE CULTIVOS PARA DECIDIR CONDUCTA CON RESPECTO A LA TERAPIA ANTIMICROBIANA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. LA MADRE AL TANTO DE LA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL.

35 PLAN:

MANTENER INDICACIONES PRESCRITAS

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. - MT UCIP - MSP 0201897253

DRA. ANDREA NUÑEZ - MÉDICO RESIDENTE UCIP - CI: 1804623047



40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 12:48:47

Fecha : 11-AUG-2023 09:50:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: ***** VALORACIÓN UCIP CON RESULTADOS *****

HORA DE INICIO: 08:30

HORA DE FIN: 09:50

CÓDIGO: 99254

RESUMEN DEL CRITERIO CLÍNICO:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE SINDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS RECIBIENDO SEGUNDO CICLO DE GLOBULINA ANTI TIMOCÍTICA 18/07/23. AL MOMENTO CON CICLOSPORINA ORAL. QUE ACUDE CON CUADRO CLÍNICO DE 3 HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR TAQUIPNEA Y DOLOR ABDOMINAL ACOMPAÑADO DE FIEBRE. VALORADO EN AREA DE URGENCIAS DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTIMULO, IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15/15. CON MUCOSAS ORALES HUMEDAS. SIN LESIONES, TORAX SIMETRICO. CON AUMENTO DEL PATRON RESPIRATORIO. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. TAQUIPNEICO ENTRE LEVE A MODERADO. CON SOPORTE DE OXIGENO POR CANULA NASAL 2 LITROS. PÁLIDO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES. DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO.

SIGNOS VITALES: FC 139 LPM. FR 48 RPM. TA 102/65 MMHG TAM 67. TEMPERATURA 36.6 SATO2 100% CON CANULA NASAL 2 LITROS.

EVAT 4. (R:2. PF: 1. PE:1)

ANALÍTICA:

GASOMETRÍA VENOSA PH 7.44 PCO2 31 PAO2 48 SAT 75.7%, HCO3 21.1 LACTATO 2.1

HEMOGRAMA: LEUCOS 2770, NEUTROFILOS ABSOLUTOS 850, HGB: 7.2, PLAQUETAS 26000, CREA 0.17 UREA 30.6, BT 0.922, BD 0.557, BI 0.365, TGO 27.2, TGP 45.9, NA 134, K 4.70, CL 104.2, MG 0.62. PCR: 58.7, PCT: 0.50

IMAGEN:

RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO

Examen Físico: ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, AL MOMENTO CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NEUMONIA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD + NEUTROPENIA FEBRIL. TAQUIPNEICO. CON AUMENTO DE PATRON RESPIRATORIO. CON NECESIDAD DE MANEJO EN AREA DE MAYOR COMPLEJIDAD. BAJO MONITORIZACIÓN CLINICA ESTRICTA E INICIO DE OXIGENOTERAPIA DEL ALTO FLUJO.

DR. ANDRÉS SANCHEZ V. MT UCIP - MSP 0201897253

MD: MARIA BELEN TORRES - MR UCIP - MSP 1716637853

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha Clave Descripción

11/08/2023 2958577 EXAMEN DE SANGRE

35

40

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 18:43:50

Fecha : 11-AUG-2023 15:15:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

Evolución: NOTA DE EVOLUCIÓN VESPERTINA
08:00 - 15:00

NOMBRE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SC: 0.64
DH: 0

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO: SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23)

Examen Físico:

SOL A NUCLEO DE QUITO
Dr Andrés Sanchez V.
INTENSIVISTA PEDIATRICO
C.I.: 0201897253

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 18 43 50

+ INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS.

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMOREACTIVAS A LA LUZ. BAJO TERAPIA ANALGÉSICA SUMADO A EFECTO ANTITÉRMICO A BASE DE PARACETAMOL CON HORARIO CON LO CUAL MANTIENE UNA ESCALA DE FLACC DE 0.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 102-120 MMHG (P: 75-90), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 55-70 MMHG (P: 50-90), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 74-90 MMHG (P: 50-90). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS. LACTATO: 1.2

RESPIRATORIO: PACIENTE A SU INGRESO CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TAQUIPNEA DE LEVE A MODERADA. AL MOMENTO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CONTINUA CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO A 10 LITROS Y FIO2: 30% CON LO CUAL MANTIENE UNA FRECUENCIA RESPIRATORIA ENTRE: 18-24 (P:5-50) Y SATURACIÓN 94-100%. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO. PENDIENTE PANEL RESPIRATORIO COMO BÚSQUEDA DE ETIOLOGÍA DEL CUADRO. GASOMETRÍA ARTERIAL CONTROL PH: 7.40 PCO2: 33 PO2: 113 SAT: 97.7% BE: -4.0 PAFI: 377 HCO3: 20.4

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. SE INICIA DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTROPENICO PARA LA EDAD.

SOLICITUD DE QUITO
SOLICITUD DE QUITO
DIAGNOSTICO MEDICO
DIAGNOSTICO MEDICO
C.I.A. 01.000.000.000

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 18:47:31

Fecha : 11-AUG-2023 15:17:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5 Evolución: XXX CONTINUACION EVOLUCION VESPERTINA XXX

SIN EMBARGO PACIENTE CON POCO APETITO. PRESENTA PERÍMETRO ABDOMINAL 44 CM. SE SOLICITA ECOGRAFÍA ABDOMINAL CON EL OBJETIVO DE DEFINIR TAMAÑO DE PARED INTESTINAL. CONTROL DE EXÁMENES TGO: 27.2, TGP: 45.9, BT: 0.922, BD: 0.557, BI: 0.365, PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

10 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ/DÍA. CONTROL UREA: 30.6, CREA: 0.17, TFG: 194.35 ML/MIN/1.73/M NA: 134, K: 4.70, CL: 104.2, MG: 0.62. BALANCE EN 8 HORAS: INGRESOS: 406 ML, EGRESOS: 220.5 ML. BH: +185.5 DH 2.62 ML/KG/HORA

15 INFECCIOSO: MADRE REFIERE QUE PRESENTÓ ALZA TÉRMICA HOY EN LA MADRUGADA. SE CATALOGA COMO NEUTROPENIA FEBRIL Y SE INICIA CEFEPIME (DIA 0) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. CONTROL DE REACTANTES 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

20 ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL DÍA 71 DE 90

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL HB: 7.2, HTO: 23.1 LEUCOS: 2700, NEU: 850 PLQ: 26 000, PACIENTE CON NEUTROPENIA Y ANEMIA POR LO QUE SE TRANSFUNDE CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS SIN COMPLICACIONES

25 Examen Físico:

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito, AL MOMENTO CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD +

NEUTROPENIA FEBRIL. BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA ESTRICTA CON OXIGENOTERAPIA DE ALTO FLUJO. CON ADECUADA RESPUESTA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CON POCO APETITO. EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE ECOGRAFÍA ABDOMINAL Y ESTUDIO RESPIRATORIO COMO BÚSQUEDA DE ETILOGÍA DEL CUADRO. CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PROPUESTO, EN ESPERA DE RESULTADOS DE MICROBIOLOGÍA. MADRE INFORMADA DE LA CONDICIÓN CLÍNICA RIESGOS POTENCIALES. COMPLICACIONES POSIBLES.

CUIDADOS Y MANEJO A SEGUIR.

30 PLAN:

OXIGENOTERAPIA POR ALTO FLUJO

ANTIBIOTICOTERAPIA

INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DEL CUADRO.

ECOGRAFÍA ABDOMINAL

35 DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. - MT UCIP - MSP 0201897253

MD: MARIA BELEN TORRES - MR UCIP - MSP 1716637853

40
45
SOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. ANDRES SANCHEZ V.
DEPARTAMENTO INFANTIL
INTENSIVISTA PEDIATRICO
C.E.: 0201897253

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 15:40:13

Fecha : 11-AUG-2023 09:51:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

Evolución: **** NOTA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIÁTRICOS ****

PACIENTE: ANRRANGO CALDERÓN IAN JOSUÉ
EDAD: 2 AÑOS
PESO: 10.9 KG
TALLA: 80 CM
SCT: 0.64

FECHA DE INGRESO A SOLCA: 11/08/2023
FECHA DE INGRESO A UCIP: 11/08/2023

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL DE INGRESO A UCIP:
- INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA
- NEUMONÍA ADQUIRIDAS EN LA COMUNIDAD
- NEUTROPENIA FEBRIL

DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO:
SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23; REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) +

Examen Físico:

SOLCA LIMA EN QUITO
Dr. ARMANDO Ríos Pérez V.
INTERSTITIAL PEDIATRICO
01-6201337253

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 15:40:13

INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) +
GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE
OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) +
INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23)

SCORES DE SEVERIDAD:

TISS 28: 20 PIM II: 1.56 , PIM III: 1.7%, PELOD: 0.3%, FSS: 7

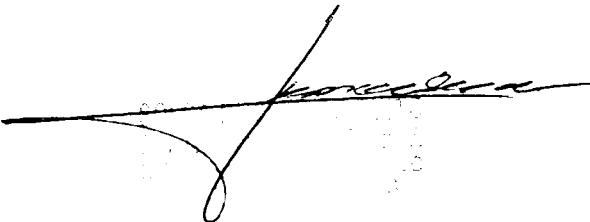
EVAT DE INGRESO: 4. (R:2. PF: 1. PE:1)

SIGNOS VITALES AL INGRESO: FC 139 LPM. FR 48 RPM. TA 102/65 MMHG TAM 67. TEMPERATURA 36.6
SATO2 100% CON CÁNULA NASAL 2 LITROS.

CUADRO CLÍNICO DE INGRESO:

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DE SÍNDROME
MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS EN TRATAMIENTO QUIMIOTERÁPICO RECIBIENDO SU SEGUNDO
CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023. AL MOMENTO
RECIBE CICLOSPORINA ORAL. QUE INGRESA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE POR CUADRO CLÍNICO DE 3
HORAS DE EVOLUCIÓN CARACTERIZADO POR TAQUIPNEA Y DOLOR ABDOMINAL ACOMPAÑADO DE
FIEBRE. VALORADO EN ÁREA DE URGENCIAS DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL
ESTÍMULO, IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15/15. CON MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, SIN LESIONES,
TORAX SIMÉTRICO. CON AUMENTO DEL PATRÓN RESPIRATORIO. TAQUIPNEICO. A LA AUSCULTACIÓN
BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA
ACCESORIA. CON SOPORTE DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL 2 LITROS. PÁLIDO, RUIDOS CARDIACOS
RÍTMICOS. NO SOPLOS. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RHA
PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. CON
NECESIDAD DE MANEJO EN ÁREA DE MAYOR COMPLEJIDAD. BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA ESTRICTA
E INICIO DE OXIGENOTERAPIA DEL ALTO FLUJO. MADRE NIEGA CONTACTO CON PERSONAS ENFERMAS
O SINTOMÁTICOS RESPIRATORIOS.

EVOLUCIÓN POR SISTEMAS:



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 15:41:08

Fecha : 11-AUG-2023 10:05:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: CONTINUACIÓN NOTA DE INGRESO UCIP

NEUROLÓGICO: CONSERVADO. PACIENTE CONSCIENTE, ORIENTADO, ACTIVO REACTIVO AL MANEJO, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA. PUPILAS ISOCÓRICAS, 2MM NORMORREACTIVAS A LA LUZ. BAJO TERAPIA ANALGÉSICA A BASE DE PARACETAMOL CON HORARIO CON LO CUAL MANTIENE UNA ESCALA DE FLACC DE 0.

CARDIOVASCULAR: PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA: 102 MMHG (P: 75), TENSIÓN ARTERIAL DIASTOLICA: 65 MMHG (P: 75), TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 67 MMHG (P: 50). A LA AUSCULTACIÓN RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN NO SOPLOS. PULSOS CENTRALES Y DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.

RESPIRATORIO: PACIENTE A SU INGRESO CON SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON TAQUIPNEA DE LEVE A MODERADA FR: 38- 44 (P:90-95) Y AUMENTO DE PATRÓN RESPIRATORIO, SATURANDO 99% CON 2 LITROS DE OXÍGENO POR CÁNULA NASAL. SE DECIDE INICIO DE ALTO FLUJO A 10 LITROS Y FIO2: 30% CON ADECUADA RESPUESTA. A LA AUSCULTACIÓN BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, SIN RUIDOS SOBREÑADIDOS, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO PARACARDIACO DERECHO Y RETROCARDIACO IZQUIERDO GASOMETRÍA ARTERIAL DE INGRESO PH: 7.40 PCO2: 33 PO2: 121 SAT: 97.0% BE: -4.0 PAFI: 403 HCO3: 20.4

GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE. RHA PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN DE MANERA DIFUSA. SIN SIGNOS DE PERITONISMO. SE INICIA DIETA BLANDA PARA PACIENTE NEUTOPENICO PARA LA EDAD. SE SOLICITA ECOGRAFÍA ABDOMINAL CON EL OBJETIVO DE DEFINIR TAMAÑO DE PARED INTESTINAL. CONTROL DE EXÁMENES 11/08/23 TGO: 27.2, TGP: 45.9, BT: 0.922, BD: 0.557, BI: 0.365, PROTEÍNAS TOTALES: 4.32, ALBÚMINA: 2.81.

Examen Físico: 25 RENAL/ELECTROLÍTICO: PACIENTE CON DIURESIS ESPONTÁNEA, SIN SIGNOS DE SOBRECARGA HÍDRICA, NO EDEMA EN EXTREMIDADES. SIN NECESIDAD DE USO DE SOPORTE DIURÉTICO. RECIBE APORTE DE POTASIO EN HIDRATACIÓN 20 MEQ. CONTROL 11/08/23 UREA: 30.6, CREA: 0.17, NA: 134, K: 4.70, CL: 104.2, MG: 0.62.

INFECCIOSO: MADRE REFIERE QUE PRESENTÓ ALZA TÉRMICA HOY EN LA MADRUGADA. SE CATALOGA COMO NEUTOPENIA FEBRIL Y SE INICIA CEFEPIME (DIA 0) NO HA PRESENTADO ALZA TÉRMICA DESDE SU INGRESO. AL MOMENTO T°36.2. CONTROL DE REACTANTES 11/08/2023 PCR 58.7, PCT: 0.50.

ONCOLÓGICO: DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS, QUE SE ENCUENTRA EN TRATAMIENTO RECIBIENDO SU SEGUNDO CICLO DE ADMINISTRACIÓN DE INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA EL 18/07/2023, AL MOMENTO RECIBE CICLOSPORINA ORAL.

HEMATOLÓGICO: HEMOGRAMA DE CONTROL LEU: 2700, NEU: 850, HB: 7.2, HTO: 23.1, PLQ: 26 000, PACIENTE CON NEUTOPENIA Y ANEMIA POR LO QUE SE DECIDE TRANSFUNDIR CONCENTRADO DE GLÓBULOS ROJOS.

ANÁLISIS:
PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCrito. AL MOMENTO CURSANDO CUADRO RESPIRATORIO AGUDO NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD + NEUTOPENIA FEBRIL. TAQUIPNEICO. CON AUMENTO DE PATRÓN RESPIRATORIO. CON NECESIDAD DE MANEJO EN ÁREA DE MAYOR COMPLEJIDAD. BAJO MONITORIZACIÓN CLÍNICA ESTRITA E INICIO DE OXIGENOTERAPIA DEL ALTO FLUJO. CON ADECUADA RESPUESTA. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIMICROBIANO PROPUESTO, EN ESPERA DE RESULTADOS DE MICROBIOLOGÍA.

PLAN:

INGRESO A UCI
OXIGENOTERAPIA POR ALTO FLUJO
ANTIBIOTICOTERAPIA
INVESTIGACIÓN ETIOLÓGICA DEL CUADRO.

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. MT UCIP - MSP 0201897253
MD: MARIA BELEN TORRES - MR UCIP - MSP 1716637853

[Handwritten Signature]
Dr. Andrés Sánchez V.
MD
UCIP
MSP 0201897253
1716637853

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-11-23 12:50:54

Fecha : 11-AUG-2023 12:10:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*3 TORRES MOSCOSO MARIA BELEN

5

Evolución: ***** COLOCACIÓN DE VÍA ARTERIAL *****

BAJO CONSENTIMIENTO INFORMADO DE LA MADRE PREVIA SEDACIÓN CON KETAMINA 1 MG/KG INTRAVENOSO. BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA. SE CANALIZA CATÉTER ARTERIAL A NIVEL DE ARTERIA HUMERAL IZQUIERDA. MEDIANTE TECNICA DE SELDINGER. SE USA CATÉTER 22 G DE 5 CM, SE CUBRE CON APÓSITO TRANSPARENTE, SE LOGRA CANALIZACIÓN DE LÍNEA ARTERIAL AL PRIMER INTENTO, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES.

SE UTILIZA:

CATÉTER ARTERIAL ARROW 22 G DE 5 CM # 1 (UNO)

GUANTES ESTÉRILES N° 7 # 1 (UNO)

PAQUETE DE GASAS # 3 (TRES)

TRANSDUCTOR ARTERIAL # 1 (UNO)

SOLUCIÓN SALINA 1000 ML # 1 (UNO)

APÓSITO TRANSPARENTE 8.5 X 7 CM # 1 (UNO)

GORRO DE ENFERMERÍA # 1 (UNO)

MASCARILLAS QUIRÚRGICAS # 1 (UNA)

DR. ANDRÉS SÁNCHEZ V. - MT UCIP - MSP 0201897253

MARIA BELEN TORRES – MR UCIP – MSP 1716637853

10

15

20

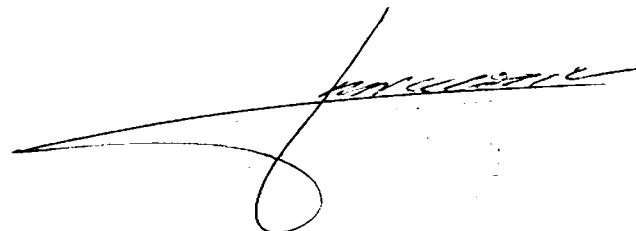
25

30

35

40

45



CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-18-23 08:48:21

Fecha : 18-AUG-2023 06:19:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

5 Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SÁNCHEZ / DRA ACEBO / DRA TASHIGUANO
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 7

10 S: MADRE REFIERE QUE IAN EN HORAS DE LA NOCHE SE ENCUENTRA INQUIETO, IRRITABLE, REFIERE DOLOR EN PIERNAS, SE ADMINISTRA TRAMADOL VÍA ORAL, TRAS LO CUAL REALIZA PICO FEBRIL, POSTERIOR A LA ADMINISTRACIÓN DE PARACETAMOL PACIENTE DESCansa TRANQUILO. PACIENTE CON BUEN A TOLERANCIA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL 17/08/2023 21H00 DE 38.3, AFEBRIL 10 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 - 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS +

25 Examen Físico: IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46.XY - 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC+COLOCACIÓN CVC (23/05/23) - INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) - INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA

30 O: VER EXAMEN FÍSICO

35 A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO DESCRITO, HOSPITALIZADO POR PRESENTAR CUADRO FEBRIL EN HORA DE LA NOCHE, CON EVAT 3/11 (CV: 1, R: 2), BAJOS DATOS DE BACTEREMIA, SE REALIZAN EXÁMENES DONDE SE EVIDENCIA LEUCOS 3410, NEUTROFILOS 1910, PCR EN 59, PCT 0.38. RX DE TÓRAX CON INFILTRADO INTERSTICIAL DE PREDOMINIO DERECHO Y TENDENCIA A LA CONSOLIDACIÓN, PACIENTE SE ENCONTRABA RECIBIENDO ANTIBIÓTICOTERAPIA A BASE DE CEFEPIME, AL REALIZAR PICO FEBRIL EN SU SEXTO DÍA Y NO PODER AÑadir FLUCONAZOL POR EL RIESGO DE INCREMENTAR LOS NIVELES DE CICLOSPORINA, SE ROTA ANTIBIÓTICO A MEROPENEM. CMF DEL 15/08/2023 REPORTA PATRÓN DE DIFERENCIACIÓN ALTERADO PARA CD11B/CD13, HALLAZGOS COMPATIBLES CON PRESENCIA EN MÉDULA ÓSEA DE RASGOS DISPLÁSICOS. NO PRECURSORES INMADUROS, PENDIENTE RESULTADO DE MEDULOGRAMA Y BIOPSIA. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

40 P:
ANTIBIÓTICOTERAPIA
45 PENDIENTE RESULTADO DE MEDULOGRAMA, BIOPSIAS ÓSEAS BILATERALES (15/8/23)

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Patricia Tashiguano Delgado
FAX: 02-222035591
C.I.: 17200135591

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Gisela Patricia Tashiguano F
FAX: 02-222035591
C.I.: 17200135591

Fecha : 18-AUG-2023 06:21:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*7 TASHIGUANO DELGADO GISELA PATRICIA

5 Evolución: ***CONTINUACION EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 108/65 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 25 PM, T: 36.7°C, SATO2: 90% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

10 PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL
MUCOSA ORALES: HUMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

15 INGESTA: 1552 ML (VÍA ORAL: 995 ML)

EXCRETA: 1198 ML

BALANCE: +354 ML

DIURESIS: 4.57 ML/KG HORA

DEPOSICIONES: 1 NORMAL

20 DRA. GISELA TASHIGUANO
MEDICO RESIDENTE

25 2023-08-18 08:50:18
H.C. : 311095
Paciente: ANRRANGO IAN JOSUE
Médico : MD*7 TASHIGUANO GISELA PATRICIA
EVAT 0/11

30 Gisele Nelly Tashiguano
Dra. Gisele Nelly Tashiguano
Residente de Medicina Familiar

35

40

45

Fecha : 16-AUG-2023 06:20:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA SANCHEZ / DRA ACEBO / DRA MENDOZA
ANRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 5 DÍAS

S. MADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECÉ TRANQUILO, REFIERE OCASIONALMENTE DOLOR EN PIÉS, ADECUADA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FÉBRIL 31/07/2023 08H00, AFEBRIL 4 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 - 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA. FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERYTROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES - 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2-3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH - CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC+COLOCACIÓN CVC

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

(23/05/23) - INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO
 (24/05/23) - INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA - 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14.06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) - INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA (S)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO CON CEFPIME, PERMANECÉ CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL 4 DÍAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO, SIN DEPENDENCIA DE OXÍGENO DESDE HACE 24 HORAS, ADECUADO MANEJO DEL DOLOR. AYER SE REALIZÓ ASPIRADO MEDULAR + BIOPSIAS ÓSEAS, PENDIENTE RESULTADOS. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

SÍGNOS VITALES: PA: 105/54 MMHG, FC: 120 LPM, FR: 30 PM, T: 36.7°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1012 ML (VÍA ORAL: 750 ML)

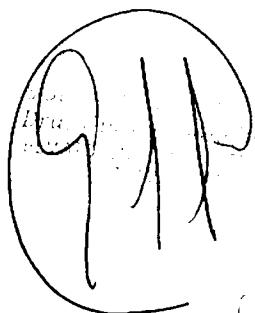
EXCRETA: 679 ML

BALANCE: +33 ML

DIURESIS: 2.59 ML/KG/HORA

DEPOSICIÓN: 1

DRA GEMA MENDOZA - CI 1310400583



SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 C.I.: 1310400583

Fecha : 17-AUG-2023 06:04:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
 MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA G. SANCHEZ/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 6

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECÉ TRANQUILO, REFIRIÓ DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES EN LA MAÑANA QUE CEDIO .ADECUADA ALIMENTACIÓN VÍA ORAL, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL 31/07/2023 08H00, AFEBRIL 5 DIAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 + 06 04 23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02 05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04 2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04 05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0,029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY +

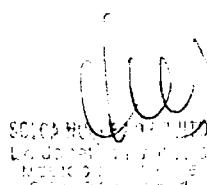
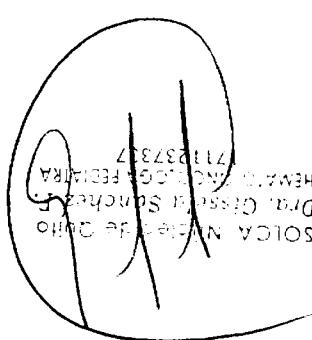
Examen Físico: + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC+COLOCACIÓN CVC

(23/05/23) + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) - INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL - INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA (S)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CON CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, PERMANECÉ CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL 5 DÍAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO HASTA EL MOMENTO, SIN DEPENDENCIA DE OXÍGENO DESDE HACE 48 HORAS, ADECUADO MANEJO DEL DOLOR SE MANTIENE CON ANALGESIA POR RAZONES NECESARIAS. PENDIENTE RESULTADO DE ASPIRADO MEDULAR + BIOPSIAS ÓSEAS.. SE MANTIENE EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA



Fecha : 17-AUG-2023 06:05:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÄJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***CONTINUACIÓN***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 114/62 MMHG , FC: 106 LPM, FR: 32 PM, T: 36.7°C, SATO2: 92% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1100 ML (VÍA ORAL: 700 ML)
EXCRETA: 993 ML
BALANCE: -107 ML
DIURESIS: 3.62 ML/KG/HORA
DEPOSICIÓN: 1

DR JONATHAN VILLACIS CI 1719990531

all

SOLCA. Núcleo de Quito
Gissela Sánchez F.
Dray
HEMATO-OFGCOSG: PEDIATRÍA
12-123-3337

Fecha : 19-AUG-2023 06:20:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
 Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA MENDOZA
 ANRRANGO IAN. 2 AÑOS
 DH: 8

10

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE REFIERE DOLOR MUSCULAR EN EPISODIOS FEBRILES. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMO PICO FEBRIL 18/08/2023 16H00 DE 38.2, AFEBRIL 15 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA - CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AU'SENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO. MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA ÓSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC-COLOCACIÓN CVC (23/05/23) INICIO DE PREDNISONA

15

20

25

30

40

45

Examen Físico: (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO. CURSA CUADRO FEBRIL EN ESTUDIO, CON ANTIBIOTICOTERAPIA DE AMPLIO ESPECTRO A BASE DE MEROPENEM. AFEBRIL: 15, ANTECEDENTE DE NEUMONÍA. CON RX DE TÓRAX CON INFILTRADO INTERSTICIAL DE PREDOMINIO DERECHO EN SIMILARES CONDICIONES. HEMOCULTIVOS HASTA EL MOMENTO SIN DESARROLLO, SE SOLICITÓ EMO DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. UROCULTIVO PENDIENTE. CMF DEL 15/08/2023 REPORTA PATRÓN DE DIFERENCIACIÓN ALTERADO PARA CD11B/CD13. HALLAZGOS COMPATIBLES CON PRESENCIA EN MÉDULA ÓSEA DE RASGOS DISPLÁSICOS. NO PRECURSORES INMADUROS. PENDIENTE RESULTADO DE MEDULOGRAMA Y BIOPSIA. SE MANTIENE PLAN PROPUESTO, EN VIGILANCIA CLÍNICA.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
 PENDIENTE RESULTADO DE MEDULOGRAMA, BIOPSIAS ÓSEAS BILATERALES

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 E.I. 310400583

Fecha : 19-AUG-2023 07:11:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

5

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 118/63 MMHG , FC: 100 LPM, FR: 26PM, T:36.6 °C. SATO2: 93% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE CONSCIENTE, ACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2090ML (VÍA ORAL: 750ML)

EXCRETA: 1462ML

BALANCE: +628 ML

DIURESIS: 5.5 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: PENDIENTES

DRA.GEMA MENDOZA

20

25

30

35

40

45

SOLCA NUCLEO DE SANTO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1301400583

5
Fecha : 21-AUG-2023 06:12:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁL VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

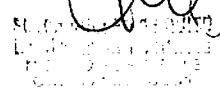
10
Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 10
S: MADRE REFIERE QUE HA PERMANECIDO DECAIDO PORQUE PERSISTE REALIZANDO PICOS FEBRILES, NECESIDADES FISIOLOGICAS PRESENTES . EXCRETAS NORMALES. ULTIMA ALZA TERMICA EL 21/08 A LAS 4H00, LLEVA AFEBRIL 3 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE KPC+COLOCACIÓN CVC (23/05/23)

15
Examen Físico: INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA
O: VER EXAMEN FÍSICO
A: IAN PERMANECE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL, PERSISTE CON ALZAS TERMICAS, POR LO QUE RECIBE TERAPIA ANTIBIOTICA DE AMPLIO ESPECTRO. PERMANECE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DEBIDO A QUE PERSISTE FEBRIL SE REALIZO PLACA DE TORAX Y ECO DE ABDOMEN EN BUSQUEDA DE FOCO, DONDE PLACA NO SE OBSERVAN INFILTRADOS Y EN ECO ABDOMEN CON REPORTE VERBAL NORMAL SIN COLECCIONES NI SIEMBRAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO INFECCIOSO. REACTANTES DE FASE AGUDA EN PICO FEBRIL DE AYER SE MANTIENEN NEGATIVOS. SE MANTIENE PLAN.

20
P: ANTIBIOTICOTERAPIA

25
30
35
40
45

SOLCA NUCLEO DE QUITO
DIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA
HEMATO-ONCOLOGÍA PEDIATRA
C.I.: 1710674464

Fecha : 21-AUG-2023 06:13:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÀJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
 MEDICO - CC: 1719990531

5

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 91/54 MMHG . FC: 138 LPM. FR: 31PM. T:37.4 °C. SATO2: 92% AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11

10

PACIENTE ACTIVO REACTIVO. HIDRATADO. AFEBRIL.
 MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
 CAE: MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS. NO SIGNOS INFLAMATORIOS
 TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREEXAUDIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE. NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
 REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

15

INGESTA: 1535 ML (VÍA ORAL:406 ML)

EXCRETA: 1430 ML

BALANCE: +105 ML

DIURESIS: 5.46 ML/KG/HORA

20

DR JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531

25

30

35

40

45

Fecha : 22-AUG-2023 06:43:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA VILLANUEVA / DRA ACEBO/ DRA VALENCIA
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS

10

DH: 11
 S: MADRE REFIERE QUE DESCANSO TRANQUILO DURANTE LA NOCHE PERSISTE REALIZANDO PICOS FEBRILES. ULTIMA ALZA TERMICA EL 21/08 A LAS 16H00. LLEVA AFEBRIL 15 HORAS. SE ALIMENTA MEJOR QUE DÍAS ANTERIORES. ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23; REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS – 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES – PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA. NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNE

15

20

25

30

35

40

45

Examen Físico: INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) – CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: IAN CON SU DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO CONOCIDO INGRESADO POR NEUTROPENIA FEBRIL, PERSISTE CON ALZAS TÉRMICAS, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA BASE DE MEROPENEM ADEMÁS SE AÑADE EL DIA DE AYER FLUCONAZOL . PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO, UROCULTIVO NUEVO PENDIENTE RESULTADO. SE MANTIENE VIGILANCIA CLÍNICA Y PLAN.

P:
 ANTIBIOTICOTERAPIA
 PD RESULTADO DE CULTIVOS
 ANTIFUNGICO

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Lisett Valencia A.
 MÉDICO PEDIATRA
 C.I.: 1000340377

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 DRA. LISETT VALENCIA A.
 MÉDICO PEDIATRA
 C.I.: 1000340377
 HEMATOLOGO
 C.I.: 1710674464

Fecha : 22-AUG-2023 06:44:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

5

Evolución: CONTINUACION EVOLUCION
Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA:110/64 MMHG , FC:109 LPM, FR:32 PM, T:36.6 °C, SATO:93 % AIRE AMBIENTE. EVAT 0/11
 PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL
 MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
 CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS
 TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
 REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA 1999 ML (VÍA ORAL: 670ML)

EXCRETA: 1215 ML

BALANCE: +784ML

DIURESIS: 4.8ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 3

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

1003406717

20

25

Lisett
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 Dra. Lisett Valencia A.
 MEDICO PEDIATRA
 C.I.: 111111111111111

30

35

40

45

Lisett
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO
 MEDICO PEDIATRA
 RENATO GARCIA PARRA
 C.I.: 111111111111111

Fecha : 23-AUG-2023 06:18:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
 Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA PONCE/ DRA ACEBO/ DRA ESCOBAR
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 12

10

S: MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE SE QUEJA DE DOLOR DE EXTREMIDADES INFERIORES, DURANTE LAS ALZAS TERMICAS. NIEGA OTRAS MOLESTIAS. ULTIMA ALZA TERMICA EL 22/08 A LAS 10H00, LLEVA AFEBRIL 21 HORAS. IAN TIENE UN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS - LEUCOS SOLCA 2530 - 06 04 23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3. DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES. PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20 04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA. 6% DE BLASTOS. CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS. T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08 05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSENCIA DE BLASTOS. PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA. BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES. FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS. CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES. TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY - 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIAE

15

20

25

Examen Físico: INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) - INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES - AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CD11B CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS - INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) - NEUMONIA

30

O: VER EXAMEN FÍSICO
 A: PACIENTE QUE PERMANECE HOSPITALIZADO POR PERSISTENCIA DE ALZAS TERMICAS, PESE A TERAPIA ANTOBÉTICA DE AMPLIO ESPECTRO PRESCRITA. AL EXAMEN FÍSICO NO SE FILIA FOCO DE INFECCIÓN, HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO POR CATETERISMO SE ENCUENTRAN SIN DESARROLLO. ECO ABDOMINAL SIN PATOLOGIAS. ÚLTIMO ASPIRADO DE MEDULA ÓSEA NO SE OBSERVAN BLASTOS, SI RASGOS DISPLÁSICOS. RX DE TORAX MEJORÍA A COMPARACIÓN DE ESTUDIO DEL INGRESO. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

35

P: ANTIBIOTICOTERAPIA

ANTIFUNGICO

SIGNS VITALES: PA: 103/50 MMHG . FC:110 LPM, FR:34 PM, T:36.6 °C, SATO:94 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS INTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES

PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA 1775 ML (VÍA ORAL: 750ML)

EXCRETA: 1000 ML

BALANCE: +745ML

DIURESIS: 3.9 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: NO

DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

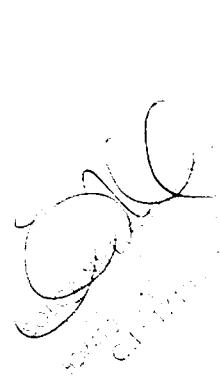
Fecha : 24-AUG-2023 06:18:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ******EVOLUCIÓN MATUTINA*****
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 13

S: MADRE REPIERE QUE PACIENTE PERMANECE EN MEJORES CONDICIONES, GENERALES CON MEJOR CONTROL DE DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES. SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA. ELIMINACIONES PRESENTES. ULTIMA FIEBRE EL 23/08/23 A LAS 10H00, AFEBRIL 21 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02 05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA. PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04 23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES - PARES CRANEALES CONSERVADOS - AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA - CARIOTIPO: NO METAFASES - 08 05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES. FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3. AUSTRICIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS - 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3. CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR. NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS

Examen Físico:

SOLCA HUECOS DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PERÚ
 C.I. 111111111100563



K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, CON PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, SE RECIBE AYER RESULTADO DE CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS POSITIVO POR LO QUE SE AÑADIÓ VALGANCICLOVIR A TRATAMIENTO. AFEBRIL 21 HORAS, HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO SIN DESARROLLO, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
ANTIFÚNGICO - ANTI VIRAL

SIGNOS VITALES: PA: 118/57MMHG , FC:93 LPM, FR: 28PM, T:36.4 °C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTREGAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1805 ML (VÍA ORAL: 700 ML)

EXCRETA: 1281 ML

BALANCE: +524 ML

DIURESIS: 4.85 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 2

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

SOCIA MUYO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Friday , AUG-25-23 08:12:53

Fecha : 25-AUG-2023 06:22:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÀJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA VILLANUEVA/ DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 14

10

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE PERMANECÉ EN MEJORES CONDICIONES, NO HA REFERIDO DOLOR EN EXTREMIDADES INFERIORES, SE ALIMENTA CON BUENA TOLERANCIA, ELIMINACIONES PRESENTES. ULTIMA FIEBRE EL 24/08/23 A LAS 14H00, AFEBRIL 17 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO. ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 – 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%. CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS

15

Examen Físico: K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) + GGO: 02/06/23: NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES + AMO 14/06/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS, CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONIA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGLOVIRUS (23/8/23)

20

O: VER EXAMEN FÍSICO

25

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCrito, CON PERSISTENCIA DE PICOS FEBRILES, RECIBIENDO TRATAMIENTO ANTIVIRAL, ANTIBIOTICO Y ANTIFUNGICO. HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO SIN DESARROLLO, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIBIÓTICO DE AMPLIO ESPECTRO. NO HA REQUERIDO DOSIS DE ANALGESIA. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

35

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

40



45

Fecha : 25-AUG-2023 06:23:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

5

Evolución: ***CONTINUACION DE EVOLUCION***

Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 100 66MMHG , FC:90 LPM, FR: 22PM, T:36.4 °C, SATO:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
CAE: MEMBRANAS TIMPANICAS ÍNTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2884ML (VÍA ORAL:1695 ML)

EXCRETA: 1920 ML

BALANCE: +964ML

DIURESIS: 7.27 ML KG HORA

DEPOSICIONES: 1

DR. JONATHAN VILLACIS - CI 1719990531



25

30



40

45

Fecha : 26-AUG-2023 06:25:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDSP VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ******EVOLUCIÓN MATUTINA*****
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA VALENCIA
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 15

S: PADRE REFIERE QUE PACIENTE DESCANSO TRANQUILO, SE ALIMENTA MEJOR QUE EN DÍAS ANTERIORES, ELIMINACIONES PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 24/08/23 A LAS 14H00, AFEBRIL 41 HORAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23; REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL - TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS - IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES - T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS K PNEUMONIA - INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Lisett Valencia A.
 MEDICO PEDIATRA
 C.I.: 1003405717

ANTITIMOCÍTICA PRIMER CICLO (24/05/23) + INICIO DE CICLOSPORINA (31/05/23) - GGO: 02/06/23:
 NEGATIVA + 11/06/23 ECOCARDIOGRAMA FEVI 62% SIN ALTERACIONES - AMO 14/06/2023 NO SE
 OBSERVAN BLASTOS. CAMBIOS DISPLÁSICOS LEVES + INFECCIÓN POR COVID-19 (10/07/2023) + CMF
 17/08/2023 NO SE OBSERVAN BLASTOS. CD11B/CD13 CON RASGOS DISPLÁSICOS + INMUNOGLOBULINA
 ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) - NEUMONIA (S) - INFECCIÓN
 POR CITOMEGALOVIRUS (23/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO. MÁS INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO
 TRATAMIENTO ANTIVIRAL, ANTIHÉMICO Y ANTIFÚNGICO. HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO SIN
 DESARROLLO, CUMPLIENDO ESQUEMA ANTIHÉMICO DE AMPLIO ESPECTRO, CON DESCENSO
 PROGRESIVO DE CORTICOIDE. AL MOMENTO CON EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE, EL DÍA DE HOY
 EXAMENES DE CONTROL. NOS MANTENEMOS EN VIGILANCIA DE SU EVOLUCIÓN.

P: ANTIBIOTICOTERAPIA
 ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL
 EXAMENES DE CONTROL HOY

SIGNOS VITALES: PA: 107 /58MMHG , FC:111LPM, FR:28 PM, T:36.4 °C, SATO2:95 % AIRE AMBIENTE. EVAT
 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO. HIDRATADO. AFEBRIL. HIPERTRICOSIS
 MUCOSA ORALES: HÚMEDAS. NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
 CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS INTÉGRAS. NO SIGNOS INFLAMATORIOS
 TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. NO SOPLOS
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE. NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
 REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES
 PRESENTES. LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA:1789 ML (VÍA ORAL:850ML)

EXCRETA: 1268 ML

BALANCE: +521ML

DIURESIS: 4.8 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: 1 BLANDA

DRA LISETT VALENCIA
 MEDICO PEDIATRA
 1003406717

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha : 28-AUG-2023 06:15:00 **H.C.:** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD*5 MENDOZA MACIAS GEMA NATHALY

Evolución: ******EVOLUCIÓN MATUTINA*****
 AISLAMIENTO PROTECTOR
 DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA MENDOZA
 ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
 DH: 17

S: MADRE REFIERE QUE PACIENTE NO PRESENTA MOLESTIAS, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 24/08/23 A LAS 14H00, AFEBRIL 4 DÍAS. DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS. FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA. BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH + CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA

Examen Físico:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gema Mendoza
 PEDIATRA
 C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Gisela Ponce
 PEDIATRA
 C.I.: 1949297555

ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONÍA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL 4 DÍAS, HEMOCULTIVO SIN DESARROLLO. RECIBIÓ ANTIFÚNGICO POR RIESGO DE SOBRE INFECCIÓN FÚNGICA. SE PROGRAMA VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA PARA EL DIA DE MAÑANA Y CONTROL DE CARGA VIRAL CMV PARA EL DIA JUEVES.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL
VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA 29/8/23 - 9H15
CONTROL CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS JUEVES 31/08/2023

SIGNOS VITALES: PA: 100/52 MMHG, FC: 90 LPM, FR: 33PM, T:36.5°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS
MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS
TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREAÑADIDOS
ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGION PERIANAL: NO LESIONES
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS. NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1781 ML (VÍA ORAL: 900ML)

EXCRETA: 1174 ML

BALANCE: +604 ML

DIURESIS: 4.4 ML/KG/HORA

DRA. GEMA MENDOZA - CI 1310400583

218
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
D.P. CLINICA PEDIATRA
REC ALQUILER DE CONSULTA
C.I.: 1310400583

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Gema Mendoza
PEDIATRA
C.I.: 1310400583

CONFIDENCIAL

Fecha de impresión: Tuesday , AUG-29-23 14:54:26

Fecha : 29-AUG-2023 05:40:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁJ VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/DRA ACEBO/ DR VILLACIS
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 18

S: MADRE REFIERE QUE PRESENTO DOLOR A NIVEL DE MIEMBROS SUPERIORES Y POSTERIORMENTE PRESENTO PICO FEBRIL, POSTERIOR A ESTO HA PERMANECIDO ASINTOMATICO, SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00. AFEBRIL 14 HORAS DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA OSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH +

Examen Físico:

R.S.
Dr. J. VILLACIS SOSA
C.M. 1719990531

J.W.
S.F. CA. AVOCADO 07-17
C.M. 1719990531

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 14:54:26

CARIOTIPO: 46.XY - 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONÍA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, PERMANECE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REALIZÓ NUEVO PICO FEBRIL EL DÍA DE AYER POR LO QUE SE REPITIERON EXÁMENES Y HEMOCULTIVOS. DONDE NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES CON REACTANTES NEGATIVOS, SE REALIZA NUEVA RX TÓRAX DONDE NO SE EVIDENCIAN INFILTRADOS. HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. DEBIDO A QUE REALIZÓ PICO FEBRIL SE MANTUVO CON ANTIFÚNGICO. SE PROGRAMA VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA PARA EL DÍA DE HOY Y CONTROL DE CARGA VIRAL CON NIVELES DE CICLOSPORINA PARA EL DÍA VIERNES.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

VALORACIÓN OFTALMOLÓGICA 29/8/23 - 9H15

CONTROL CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS – NIVELES CICLOSPORINA VIERNES 1/9/2023

SIGNOS VITALES: PA: 102/97 MMHG, FC: 99 LPM, FR: 33PM, T:36.5°C, SATO2: 96% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTROFIA

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES. OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE. NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESSIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS. NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN. PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 2563 ML (VÍA ORAL:1712 ML)

EXCRETA: 1232 ML

BALANCE: +1271 ML

DIURESIS: 4.66 ML/KG/HORA

DR JONATHAN VILLACIS- CI 1719990531

VS
COLGANTE DE SANGRE
CENTRO MEDICO
CLINICA MEDICO
CARRERA 12 # 10-100
C.I. 10002310024

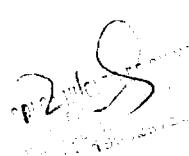
JW
SRA. MARIA DEL ROCIO
10002310024
CARRERA 12 # 10-100

Fecha : 30-AUG-2023 06:26:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD\$P VALENCIA ARTIEDA LISETT ALEXANDRA

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***

AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DR VALENCIA
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 19

S: MADRE REFIERE QUE IAN DESCANSO TRANQUILO, DISMINUYE DOLOR EN EXTREMIDADES POSTERIOR A ANALGESICO , SE ALIMENTA ADECUADAMENTE, ELIMINACIONES FISIOLÓGICAS PRESENTES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 38 HORAS DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERYTROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA ÓSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA, AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH

Examen Físico:


SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MÉDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717



CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + NEUMONÍA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

A: PACIENTE CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS. RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, PERMANECÉ EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL DESDE HACE 38 HORAS. HEMOCULTIVOS SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO. CONTROL DE CARGA VIRAL CON NIVELES DE CICLOSPORINA PARA EL DÍA VIERNES. OFTALMOLOGÍA REPORTA FONDO DE OJO NORMAL. DG ASTIGMATISMO RECOMIENDA CONTROL 1-2 MESES, SE MANTIENE PLAN.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN 1-2 MESES

CONTROL CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS + NIVELES CICLOSPORINA VIERNES 1/09/2023

SIGNOS VITALES: PA: 118/76 MMHG, FC:113 LPM, FR:29 PM, T:36°C, SATO2:92 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11

PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS

MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA

CAE: MEMBRANAS TIMPÁNICAS ÍNTEGRAS, NO SIGNOS INFLAMATORIOS

TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS

PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS

ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOSES PRESENTES

REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL

REGION PERIANAL: NO LESIONES

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS

INGESTA: 1809 ML (VÍA ORAL:1300ML)

EXCRETA: 779 ML

BALANCE:+1030 ML

DIURESIS: 2.95 ML/KG/HORA

DEPOSICIONES: I

DRA LISETT VALENCIA

MEDICO PEDIATRA

1003406717

LV
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lisett Valencia A.
MEDICO PEDIATRA
C.I.: 1003405717

Fecha : 31-AUG-2023 07:34:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ***EVOLUCIÓN MATUTINA***
AISLAMIENTO PROTECTOR
DRA. PONCE/ DRA ACEBO/ DRA. ESCOBAR
ANRRANGO IAN, 2 AÑOS
DH: 20

10

S: MADRE REFIERE QUE IAN DESCANSO TRANQUILO, NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE DOLOR EN LAS ULTIMAS 24 HORAS. SE ALIMENTA BIEN, EXCRETAS NORMALES. ÚLTIMA FIEBRE EL 28/08/23 A LAS 17H00, AFEBRIL 62 HORAS. IAN TIENE UN DIAGNÓSTICO DE SÍNDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS + LEUCOS SOLCA 2530 + 06/04/23 CMF HECAM: NO CONCLUYENTE + BX ÓSEAS (HECAM): INFILTRACIÓN NODULAR Y PARATRABECULAR DEL 40% POR AGREGADOS LINFOIDES ATÍPICOS DE INMUNOFENOTIPO MADURO, ALTERACIONES DISPLÁSICAS EN LAS TRES SERIES HEMATOPOYÉTICAS, FIBROSIS GRADO 3 + 02/05/23: REVISIÓN DE LAMINILLAS SOLCA: FIBROSIS GRADO 3, DISMINUCIÓN DE LAS SERIES HEMATOPOYÉTICAS CON FORMAS DISPLÁSICAS DE LAS SERIE ERITROIDE Y MEGACARIOCÍTICA, PRESENCIA DE AGREGADOS LINFOIDES NO PARATRABECULARES Y PARATRABECULARES, PROBABLEMENTE REACTIVOS + 19/04/23: RX DE TÓRAX NO MASA MEDIASTINAL + TESTÍCULOS NORMALES + PARES CRANEALES CONSERVADOS + AMO 20/04: MÉDULA ÓSEA CON CELULARIDAD DISMINUIDA, NO DISPLASIA, 6% DE BLASTOS, CMF: NEGATIVA PARA BLASTOS, T9:22 POR PCR Y FISH NEGATIVA + CARIOTIPO: NO METAFASES + 08/05 BIOPSIA ÓSEA: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR A EXPENSAS DE LAS TRES SERIES, FIBROSIS RETICULAR GRADO 2-3, AUSENCIA DE BLASTOS, PRESENCIA DE FORMAS DISPLÁSICAS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA + SERIE ÓSEA 26/04/2023: NO LESIONES LÍTICAS + 04/05: AMO: MÉDULA ÓSEA HIPOCELULAR SEVERA, BLASTOS 1%, CMF: NEGATIVA, BIOPSIA ÓSEA: MEDULA OSEA HIPOCELULAR E EXPENSAS DE TODAS LAS SERIES, FIBROSIS DE RETICULINA GRADO 2/3, CAMBIOS DISPLÁSICOS DE LA SERIE MEGACARIOCÍTICA. AGREGADOS LINFOIDES REACTIVOS + IHQ: CD117 POSITIVO EN OCASIONALES MASTOCITOS, CD 20 Y CD3: POSITIVOS EN LINFOCITOS MADUROS DE AGREGADOS LINFOIDES, TDT: POSITIVO EN MENOS DEL 1% DE BLASTOS POSITIVO EN LINFOCITOS MADUROS EN AGREGADOS LINFOIDES + T9: 22 POSITIVA AL 0.029 POR PCR, NEGATIVA POR FISH

25

Examen Físico: CARIOTIPO: 46,XY + 24/04/23 SEPSIS POR K PNEUMONIA + INICIO DE PREDNISONA (16/05/2023) + INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23) + NEUTROPENIA FEBRIL (S) + . NEUMONÍA (S) + INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS (23/8/23) + OFTALMOLOGÍA: ASTIGMATISMO, FONDO DE OJO NORMAL (29/08/23)

O: VER EXAMEN FÍSICO

30

A: PACIENTE PERMANECE HOSPITALIZADO TRAS CURSAS CON INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS, RECIBIENDO TERAPIA DIRIGIDA CON VALGANCICLOVIR, CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, EL EXAMEN FÍSICO ES ADECUADO, LLEVA AFEBRIL 62 HORAS, HEMOCULTIVOS SIN DESARROLLO. MANTENEMOS PLAN INSTAURADO, EL DÍA DE MAÑANA SE REALIZARA CARGA VIRAL DE CITOMEGALOVIRUS Y NIVELES DE CICLOSPORINA.

P: ANTIFÚNGICO - ANTIVIRAL

CONTROL CON OFTALMOLOGÍA EN 1-2 MESES

CONTROL CARGA VIRAL CITOMEGALOVIRUS + NIVELES CICLOSPORINA VIERNES 1/09/2023

35

40

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lizeth Escobar
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1600575219

45

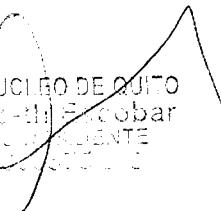
Fecha : 31-AUG-2023 07:41:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MD^M ESCOBAR TORRES LIZETH ALEJANDRA
 MEDICO - CC: 1600575219

5

Evolución: ** CONTINUA EVOLUCIÓN MATUTINA **
Examen Físico: SIGNOS VITALES: PA: 103/56 MMHG, FC:90 LPM, FR:22 PM, T:36°C, SATO2:95 % AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
 PACIENTE ACTIVO REACTIVO, HIDRATADO, AFEBRIL, HIPERTRICOSIS
 MUCOSA ORALES: HÚMEDAS, NO LESIONES, OROFARINGE: NO ERITEMATOSA
 CAE: MEMBRÁNAS TIMPÁNICAS SIN SIGNOS INFLAMATORIOS
 TÓRAX: SIMÉTRICO EXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
 CORAZÓN: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS
 PULMONAR: MURMULLO VESICULAR PRESENTE, NO SE AUSCULTAN RUIDOS SOBREÑADIDOS
 ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES
 REGIÓN INGUINAL: TESTICULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
 REGION PERIANAL: NO LESIONES
 EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, NO DOLOR A LA MOVILIZACIÓN, PULSOS DISTALES
 PRESENTES, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
 INGESTA: 1678 ML (VÍA ORAL:1150ML)
 EXCRETA: 972 ML
 BALANCE:+706 ML
 DIURESIS: 3.2 ML/KG/HORA
 DEPOSICIONES: 2
 DRA. LIZETH ESCOBAR 1600575219

20

SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. (Lizeth) Escobar
 MEDICO - CC: 1600575219
 MEDICO - CC: 1600575219



25

30

35

40

45

Fecha : 15-AUG-2023 13:14:00 **H.C. :** 311095 **Paciente:** ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : ADXU LOZADA CHAMORRO ANA MICHELLE
 LICENCIADA EN TERAPIA FISICA - CC: 1720022670

5

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA
 INTERVENCIÓN 1
 HORA:11:30-12:20H

10

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
 INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA
 NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
 NEUTROPENIA FEBRIL

15

PACIENTE PEDIATRICO MASCULINO 2 AÑOS DE EDAD, AL MOMENTO, DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO. IRRITABLE AL MANEJO. GLASGOW 15. SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO. BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO.

20

POR INDICACIONES MEDICAS SE REALIZA INTERVENCIÓN-TERAPIA RESPIRATORIA (241275) PACIENTE PEDIÁTRICO, DESPIERTO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, PACIENTE REQUIERE DE PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA SUPERIOR, MEDIANTE SOLUCIÓN SALINA SE REALIZA LAVADOS NASALES, MOVILIZANDO GRAN CANTIDAD DE TAPONES MUCOSOS SANGUINOLENTOS. PACIENTE CON LLANTO FACIL, SE DESESCALONA OXIGENOTERAPIA, DEJANDOLO AL MOMENTO CON CÁNULA NASAL SIMPLE A 0.5 LITROS DE OXIGENO CON LO QUE MANTIEN SATURAÇONES SOBRE LOS 94%, ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA.

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 60 MIN

25

INSUMOS UTILIZADOS:
 1 PAR DE GUANTES
 2 PARES DE GASAS
 1 SOLUCIÓN SALINA
 1 JERINGA DE 20 ML

30

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DURANTE SU ESTANCIA EN UCI:
 PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA
 EJERCICIOS RESPIRATORIOS
 VALORACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO
 GARANTIZAR OXIGENOTERAPIA
 ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO
 LAVADOS NASALES

35

FT. ANA LOZADA
 CI. 1720022670

40

Michelle Lozada
 SOCIA NÚCLEO DE EDAD
 FT. ANA LOZADA
 FISIOTERAPEUTA
 C.I.: 1720022670

45

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Monday , AUG-14-23 13:16:01

Fecha : 14-AUG-2023 13:15:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE

Médico : ADZB UNDA PAREDES KAREN IVETH
ESPECIALISTA EN FISIOTERAPIA EN PACIENTE ADULTO CRITICO - CC:
1720596038

5

Evolución: TERAPIA RESPIRATORIA
INTERVENCIÓN 1

10

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO:
INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA
NEUMONÍA ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD
NEUTROPENIA FEBRIL

15

PACIENTE PEDIÁTRICO CON DIAGNÓSTICO ONCOLÓGICO YA DESCrito, AL MOMENTO, DESPIERTO, TRANQUILO, ACTIVO REACTIVO AL ESTÍMULO, IRRITABLE AL MANEJO, GLASGOW 15, SIN SIGNOS DE FOCALIDAD NEUROLÓGICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, NORMOHIDRATADO, BIEN PERFUNDIDO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOACTIVO, CON SOPORTE DE OXIGENO A TRAVES DE CATETER NASAL DE ALTO FLUJO CON 6 LITROS (0.5 LITROS/K) CON UNA FIO2 DE 30%, SE HA MANTENIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA HOY SE PLANIFICA EL PASE A OXIGENO POR CATÉTER NASAL, SE VALORARÁ EVOLUCION.

20

POR INDICACIONES MEDICAS SE REALIZA INTERVENCIÓN-TERAPIA RESPIRATORIA (241275) PACIENTE PEDIÁTRICO, DESPIERTO, SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE SU MADRE, PACIENTE REQUIERE DE PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA SUPERIOR, MEDIANTE SOLUCIÓN SALINA SE REALIZA LAVADOS NASALES, MOVILIZANDO GRAN CANTIDAD DE TOPONES MUCOSOS SANGUINOLENTOS, SE INTENTA REALIZAR INCENTIVOMETRO ADAPTANDO AL PACIENTE PEDIÁTRICO, PACIENTE CON LLANTO FACIL, SE DESESCALONA OXIGENOTERAPIA, DEJANDOLO AL MOMENTO CON CÁNULA NASAL SIMPLE A 0.5 LITROS DE OXIGENO CON LO QUE MANTIEN SATURAConES SOBRE LOS 98%, ADECUADA MECÁNICA RESPIRATORIA.

25

TIEMPO TOTAL DE LA INTERVENCIÓN FISIOTERAPÉUTICA: 60 MIN

30

INSUMOS UTILIZADOS:
1 PAR DE GUANTES
2 PARES DE GASAS
1 SOLUCIÓN SALINA
1 JERINGA DE 20 ML

35

PLAN DE TRATAMIENTO FISIOTERAPÉUTICO DURANTE SU ESTANCIA EN UCI:
PERMEABILIZACIÓN DE VÍA AÉREA
EJERCICIOS RESPIRATORIOS
VALORACIÓN DEL REFLEJO TUSÍGENO
GARANTIZAR OXIGENOTERAPIA
ESTIMULACIÓN DEL REFLEJO TUSIGENO
LAVADOS NASALES

40

FT. KAREN UNDA
CI. 1720596038

45

[Handwritten signature]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
FT. Karen UnDa
ESP. FISIOTERAPIA
CUIDADO CRITICO
CI. 1720596038

CONFIDENCIAL

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-29-23 12:58:14

Fecha : 29-AUG-2023 05:54:00 H.C. : 311095 Paciente: ANRRANGO CALDERON IAN JOSUE
Médico : MDÁ] VILLACIS SOSA JONATHAN FERNANDO
MEDICO - CC: 1719990531

5

Evolución: ***SOLICITUD DE AMBULANCIA***

10

PACIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE SINDROME MIELODISPLÁSICO CON MIELOFIBROSIS EN TRATAMIENTO CON INMUNOGLOBULINA ANTITIMOCÍTICA SEGUNDO CICLO (18/07/23). PACIENTE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR UN CUADRO DE NEUTROPENIA FEBRIL CON ALTOS DATOS DE BACTEREMIA + INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SUPERADA. AL MOMENTO PACIENTE CURSA CON UN CUADRO DE INFECCIÓN POR CITOMEGALOVIRUS QUE REPORTA UNA CARGA VIRAL DEL 21/08/2023 CON 277200 COPIAS. MOTIVO POR EL CUAL SE SOLICITA VALORACIÓN POR OFTALMOLOGIA EL DIA DE HOY A LAS 9H15 PARA DESCARTAR UNA RETINITIS POR CITOMEGALOVIRUS

15

POR LO QUE SE SOLICITA TRASLADO DESDE SOLCA DE QUITO EN LAS CALLES ELOY ALFARO Y LOS PINOS, HASTA AV. MARIANA DE JESÚS OE-8 Y NICOLÁS ARTETA. CENTRO MÉDICO MEDITRÓPOLI 2DO. PISO CONSULTORIO 211-212, FRENTE AL HOSPITAL METROPOLITANO. PARA ACUDIR A CONTROL CON OFATLMOLOGIA PEDIATRICA A LAS 9H00 E IGUALMENTE DE REGRESO HASTA EL HOSPITAL AL TERMINAR SU CITA MEDICA.

20


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Jonathan Villacis
MEDICO - CC: 1719990531

25

30


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Porche
HEMATO-ONCOLOGA PEDIATRA
C.I.: 1900297555

35

40

45