

Fecha : 09-AUG-2023 05:37:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAD CORRALES TAPIA ALEXANDER MICHAEL
MEDICA - CC: 0504268053

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	140332	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Alexander Corrales
C.I.: 0504268053
ONCOLOGÍA CLÍNICA

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

Fecha de Impresión: Lunes , AGO-07-23 13:16:28

Fecha : 07-AGO-2023 06:29:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: NOTA DE ALTA MÉDICA

MASCULINO DE 50 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) INGRESA PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3. SIN EMBARGO A SU INGRESO SE SOLICITA ESTUDIOS DE IMAGEN EN LOS CUALES SE EVIDENCIA PROGRESION DE ENFERMEDAD Y ES PRESENTADO EL 4/8/23 A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES Y ESTABLECE "SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE REVISIA LITERATURA, BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS, POR LO QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO. SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE SOBRE TOXICIDAD, RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPÁTICA. RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS" POR LO QUE INICIA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA EL 5/8/23. LA MISMA QUE FINALIZA HOY A LAS 5 AM DE LA MAÑANA. SIN NOVEDADES. NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. CON ADECUADA TOLERANCIA ORAL. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES.

*NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA AL MOMENTO.

DURANTE HOSPITALIZACION A SU SEGUNDO DIA DE QUIMIOTERAPIA PRESENTO EDEMA ++/+++ POR LO QUE SE INDICA DIURETICO. HOY CON ADECUADOS BALANCES. GASTO URINARIO EN 2.4. POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23 ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA DURANTE HOSPITALIZACION QUIEN INDICA MANTENER ISOCOAGULACIÓN POR LO QUE AL ALTA MEDICA CONTINUAMOS CON MISMA INDICACIONES Y SE EXPLICA A PACIENTE EN CASO DE PRESENTAR SANGRADO SUSPENDER TRATAMIENTO Y ACUDIR A EMERGENCIA.

Examen Físico: EXAMEN FISICO AL ALTA: TA: 102/56MMHG FC:71/MIN FR:18/MIN SAT: 93% I: 2680
GASTO URINARIO: 2.4. DIURESIS EN 24 HORAS 3620. PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

PLAN: ALTA + INDICACIONES

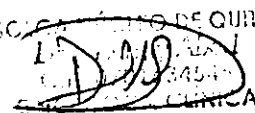
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DRA ABAD EL 24/8/23 A LAS 8:00
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DRA JIMBO EL 22/8/23 A LAS 11:20
- REALIZAR ESTUDIOS DE LABORATORIO Y DE IMAGEN
- MANTENER MEDICACION DE SERVICIOS: MEDICINA INTERNA Y ONCOLOGIA
- INDICACIONES DE ALTA DE TERAPIA DEL DOLOR
- SIGNOS DE ALARMA

DRA.ABAD LENNY MSP 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
07/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

SOLCA NUCLEO DE QUITO

Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 06-AUG-2023 05:16:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 50 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.
MOTIVO DE INGRESO: CONTINUIDAD DE QUIMIOTERAPIA. SE PROPONE ESQUEMA FOLFOX IV CICLO I
CON REDUCCION DE DOSIS DEL 30% (POR COLANGITIS Y RIESGO DE SANGRADO)

P0: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
*ENERO/2019 DIAGNOSTICADO FUERA DE LA INSTITUCION, COLECTOMIA SEGMENTARIA
SOLCA:
*12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019
*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III
*14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE
*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS
*PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.
*KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS
*19/06/2023 QT FOLFIRI CICLO I
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE
TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE FARMACO SINO PARA CETUXIMAB.
*4/8/23: COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES. SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE
REVISIA LITERATURA. BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS. POR LO
QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO. SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE
SOBRE TOXICIDAD. RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPATICA. RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON
REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE
SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS EN SEGUIMIENTO
POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA INICIO DE TRATAMIENTO SISTEMICO
*INICIA QT ESQUEMA FOLFOX IV CICLO I EL 04/08/2023

Examen Físico: P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS.
*US ABDOMEN AL INGRESO: INCREMENTO DE TAMAÑO DE HIGADO EN CASO. NO DILATACION DE LA
VIA BILIAR.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23 VALORADO
POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA MANTENER ANTICOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS: VALORADO POR HEMATOLOGIA. EN FROTIS REPORTA CONTEO CELULAR
MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE
EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA.
*BH 4/8/23: LEUCOS 18260 PCR 126

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE SUT
Dr. Nicolas Portilla
Médico Residente
C.I.: 17235591-3

SOLCA NÚCLEO DE SUT
Dr. Nicolas Portilla
C.I.: 17235591-3
Médico Residente

Fecha : 06-AUG-2023 05:26:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD07 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: CONTINUA EVOLUCION AM

S: PACIENTE REFIERE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES
O: TA: 90/66 FC: 73 FR: 18 SAT: 97% AA
I: 4319 EX: 1200 GASTO URINARIO 0.9 ML/KG/H BH: +3119, PESO 54KG
ECOG: 3 KARFNOSKY 60%. PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG. EDEMA EN PIES +/++++

Examen Físico: ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3. SIN EMBARGO EN ESTUDIO DE IMAGEN REALIZADO AL INGRESO EVIDENCIA DE FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD SE PRESENTA CASO A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES POR LO QUE RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS. EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA INICIO DE QUIMIOTERAPIA. INICIA PERFUSION EL DIA 04/08/2023, AL MOMENTO PERFUNDIENDO 5 FU DE 24 HORAS DIA 2. HASTA EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. MANTENEMOS VIGILANCIA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

PLAN DE FIN DE SEMANA:
- CONTINUAR QUIMIOTERAPIA 6/8/23
- US ABDOMEN Y PELVIS PD INFORME
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. ABAD LENNY MSP 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
MD. NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUIMIO
Dr. Nicolas Portilla
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1723900740



SOLCA NUCLEO DE QUIMIO
Dr. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 06-AUG-2023 11:36:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
 Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO
 MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA ONCOLOGIA

MASCULINO DE 50 AÑOS
 DIAS DE HOSPITALIZACION: 5
 DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA, ESPLÉNICA) +
 TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.
 MOTIVO DE INGRESO: CONTINUIDAD DE QUIMIOTERAPIA. SE PROPONE ESQUEMA FOLFOX IV CICLO I
 CON REDUCCION DE DOSIS DEL 30% (POR COLANGITIS Y RIESGO DE SANGRADO)
 S: NO REFIERE MOLESTIAS
 O: MIEBBROS INFERIORES SIMETRICOS EDEMA ++/++++ LIMITADO A PIE Y TOBILLO
 A: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS MENCIONADOS. EN CURSO DE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA, SE
 EVIDENCIA BALANCES HIDRICOS POSIVOS CON UN BALANCE ACUMULADO DE APROXIMADAMENTE 9LT
 Y CON REPERCUSION EN PESO. ADEMAS CON EDEMA DE MIEMBRO INFERIOR. SE DECIDE DOSIS DE
 DIURETICO Y SE VALORARA RESPUESTA

DRA.ABAD LENNY MSP 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
 MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424 RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
06/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICIA MUESTRA DE QUIRO
 DR. RICARDO CASILLAS
 CL. 1723586424
 MEDICO RESIDENTE

SOLICIA MUESTRA DE QUIRO
 Dr. Ricardo Casillas
 MEDICO RESIDENTE
 CC: 1723586424

Fecha : 05-AUG-2023 05:07:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: EVOLUCIÓN AM

MASCULINO DE 50 AÑOS
DIAS DE HOSPITALIZACION 3
DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.
MOTIVO DE INGRESO: CONTINUIDAD DE QUIMIOTERAPIA. SE PROPONE ESQUEMA FOLFOX IV CICLO I
CON REDUCCION DE DOSIS DEL 30% (POR COLANGITIS Y RIESGO DE SANGRADO)

P0: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019
*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III
14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE
*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS
* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.
* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS
*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB, SIN EMBARGO POR ANTECEDENTE DE
TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE FARMACO SINO PARA CETUXIMAB.
*4/8/23: COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES. SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE
REVISIA LITERATURA. BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS, POR LO
QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO. SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE
SOBRE TOXICIDAD, RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPATICA. RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON
REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE
SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS
EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA INICIO DE TRATAMIENTO
SISTEMICO

Examen Físico: P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS.
*US ABDOMEN AL INGRESO: INCREMENTO DE TAMAÑO DE HIGADO EN CASO. NO DILATACION DE LA
VIA BILIAR.


P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23 VALORADO
POR MEDICINA INTERNA QUIEN INDICA MANTENER ISOCOAGULACION.


P3: LEUCOCITOSIS: VALORADO POR HEMATOLOGIA. EN FROTIS REPORTA CONTEO CELULAR
MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE
EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA.
BH 4/8/23: LEUCOS 18260 PCR 126

S: NO REFIERE MOLESTIAS
O: TA: 97/267 FC: 80 FR: 18 SAT: 93% I: 2680 EX: 850 BH: 1830
ECOG: 3 KARNOFSKY 60%. PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS,
NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO, NO
SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS
SOBREÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO. NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG
NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
05/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

SOLCA NUCLEO DE QUITO

Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

Fecha : 05-AUG-2023 05:46:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD&D BARRAGAN ARIAS KAREN PAOLA
MEDICA - CC: 1725644270

Evolución: CONTINUA NOTA DE EVOLUCION 5/8/23

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3. SIN EMBARGO EN ESTUDIO DE IMAGEN REALIZADO AL INGRESO EVIDENCIA DE FRANCA PROGRESION DE ENFERMEDAD SE PRESENTA CASO A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES POR LO QUE RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS. EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA QUIEN NO CONTRAINDICA INICIO DE QUIMIOTERAPIA. INICIA PERFUSION EL DIA DE AYER. AL MOMENTO PERFUNDIENDO 5 FU DE 24 HORAS. HASTA EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTBALE. NO EVIDENCIA DE SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. CONTINUARA DIA 3 DE QUIMIOTERAPIA. MANTENEMOS VIGILANCIA POR ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

PLAN DE FIN DE SEMANA:

- CONTINUAR QUIMIOTERAPIA 5/8/23
- US ABDOMEN Y PELVIS PD INFORME
- SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA.ABAD LENNY MSP 1701634545 ONCOLOGIA CLINICA
MD KAREN BARRAGAN MSP 1725644270 MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
MÉDICO RESIDENTE
1725644270

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Karen Barragán
Médico Residente
1725644270

Fecha : 04-AUG-2023 09:34:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA MEDICA

SE RECIBE INFORMES VERBALES DE ECOGRAFIA DE ABDOMEN REALIZADA EL 2/8/23: A NIVEL DE HIGADO AUMENTADO DE TAMAÑO MIDE APROXIMADAMENTE 24 CM. BAZO AUMENTADO DE TAMAÑO 14 CM. LESIONES HEPATICAS AUMENTADAS DE TAMAÑO EN CANTIDAD Y VOLUMEN. LA LESION MAS GRANDE MIDE 5 CM. EN EL INTERIOR SE EVIDENCIA PARTE NECROTICA. A NIVEL DE BAZO HAY DOS COLECCIONES UNA LESION MIDE 5 CM Y 2.7 CM. LA VIA BILIAR MIDE 2 MM CONTRAIDA, A NIVEL DE ABDOMEN HAY LIQUIDO 250 CC LIQUIDO. PROSTATA NORMAL.

* SE ENCUENTRAN PENDIENTE LOS INFORME DEFINITIVO

DRA. ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

SONIA MONTALUISA FIERRO
MDAT
CC: 1722645940
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 04-AUG-2023 11:02:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

S: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

O: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

A: MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA SOLICITA ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA VALORAR INICIO DE
QUIMIOTERAPIA SISTEMICA.

P:

EXAMENES DE LABORATORIO

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955506	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NÚCLEO DE ONCO
MD NICOLAS PORTILLA
Médico Residente
C.R. 1723900740

[Handwritten signature]

SOLCA NÚCLEO DE ONCO
Dra. [Handwritten signature]
C.R. 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 04-AUG-2023 11:15:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

S: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

O: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

A: MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA SOLICITA ESTUDIOS DE LABORATORIO PARA VALORAR INICIO DE
QUIMIOTERAPIA SISTEMICA.

P:

EXAMENES DE LABORATORIO

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	2955524	EXAMEN DE SANGRE

MD NICOLAS PORTILLA
MD RESIDENTE
C.M. 1723900740

SE LA ANUNCIO DE ALTO
DRA. ABAD
C.M. 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 04-AUG-2023 06:58:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

P0: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA, SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.

* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB, SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB, PENDIENTE PRESENTAR.

PI: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NUDULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA
VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION
PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA
BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS
TOXICIDAD. SUMA LEUCOCITOSIS PROBLEMÁTICA PARANEÓPLÁSICO, SE DEBERA VALORAR RIESGO
BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUD DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I. 0701634545

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION, ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL. NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA. ACTUALMENTE INGRESA CON 19460 PCR 137

S: NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 972/67 FC: 80 FR: 18 SAT: 93% I: 2680 EX: 850 BH: 1830
ECOG: 3 KARNOSKY 60%

PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL. PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO. NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3,5 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION POR ANTECEDENTES, ADEMAS INGRESA CON LEUCOCITOSIS (19460) Y PCR DE 137

PLAN

-US ABDOMEN Y PELVIS PD INFORME
-PD INFORME TAC CORPORAL 2/8/23

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 1701634545

Fecha : 04-AUG-2023 12:58:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDBE ABAD MOSQUERA LENNY ANABEL
ESPECIALISTA EN ONCOLOGIA - CC: 0701634545 - LIA F14 N41

Evolución: NOTA MEDICA IMPORTANTE

MASCULINO DE 50 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) + TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

P0: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.
* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA 12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019
14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE
*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS
* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.
* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS
*CI: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA SIN EMBARGO SE DIFIERE POR EVIDENCIA DE PROGRESION DE ENFERMEDAD A NIVEL HEPATICO Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES ES PRESENTADO A COMITE EL DIA DE HOY Y SE RESUELVE CAMBIAR A TERCERA LINEA ESQUEMA FOLFOX IV CON REDUCCION DE DOSIS DEL 30% Y USO DE BEVACIZUMAB SIN EMBARGO NO SE PASARA BEVACIZUMAB EN ESTE CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO TUMORAL Y ANTECEDENTES DE PACIENTE. PENDIENTE RESULTADOS DE EXAMENES PARA DEFINIR AUTORIZACION DE PERFUSION DE CICLO I DE NUEVO ESQUEMA

P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD, RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D (DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS TOXICIDAD, SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO.

Examen Físico: P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION, ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA POR CONSULTA EXTERNA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA. ACTUALMENTE INGRESA CON 19460 PCR 137

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3.5 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB Y FUE HOSPITALIZADO. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. SIN EMBARGO SE DIFIERE POR ANTECEDENTES DE PACIENTE, EL DIA DE HOY PACIENTE ES PRESENTADO A COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES. SE CONFIRMA PROGRESION DE ENFERMEDAD. ADEMAS PACIENTE CURSA CUADRO DE COLESTASIS SEVERA CON LEUCOCITOSIS, AUMENTO DE LDH Y PERFIL HEPATICO. SE REVISIA LITERATURA, BEVACIZUMAB TIENE CONTRAINDICACION RELATIVA PARA TROMBOSIS. POR LO QUE SE AUTORIZA USO DE ESTE MEDICAMENTO. SE CONVERSA AMPLIAMENTE CON EL PACIENTE SOBRE TOXICIDAD. RIESGO DE INSUFICIENCIA HEPATICA, TROMBOSIS Y CRITERIO DE CUIDADOS PALIATIVOS. PACIENTE ESTA DE ACUERDO Y SOLICITA CONTINUAR CON TRATAMIENTO POR LO QUE RECIBIRÁ QUIMIOTERAPIA FOLFOX IV CON REDUCCION DEL 30% DE LA DOSIS Y BEVACIZUMAB (NO EN EL PRIMER CICLO POR ALTO RIESGO DE SANGRADO Y TROMBOEMBOLISMO) CON REDUCCION DE DOSIS 5MG/KG CADA 15 DIAS. POR LO QUE ACTUALIZAMOS EXAMENES PARA DEFINIR CHILD Y VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA INICIO DE QUIMIOTERAPIA.

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

RECIBIDA EN CLINICA DE QUIMIO
Dra Wendy Montaluisa MSP 1722645940
CLINICA DE QUIMIO

Fecha de Impresión: Friday , AUG-04-23 14:28:00

CONFIDENCIAL

Fecha : 04-AUG-2023 12:59:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: INDICACIONES DE QT

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA. ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

S: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

O: NO DIFIERE DE EVOLUCION AM

A: SE DEJA PRESCRIPCION DE QUIMIOTERAPIA. REQUIERE AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y
ONCOLOGIA CLINICA

P:

-PRESCRIPCION

DRA.ABAD MSP 1701634545

ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	C1	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUD DE QUIMIOTERAPIA
DRA. WENDY MONTALUISA FIERRO
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1722645940

SOLICITUD DE QUIMIOTERAPIA
DRA. WENDY MONTALUISA FIERRO
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1722645940

Fecha : 04-AUG-2023 13:59:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDÜ7 PORTILLA ROSERO NICOLAS ANDRES

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

S: PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA: 90/60 FC: 79 FR: 18 SAT: 92% FIO2: 0.21

A: SE REVISAN EXAMENES DE LABORATORIO. CHILD PUG B (8 PUNTOS), HEMOGLOBINA 9.3. RESTO
DENTRO DE PARAMETROS. SE COMENTAN HALLAZGOS A MEDICO TRATANTE DE ONCOLOGIA CLINICA Y
MEDICINA INTERNA. QUIENES INDICAN NO HABER CONTRAINDICACION DE QUIMIOTERAPIA, SE
AUTORIZA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX IV 04/08/2023. POSTERIOR A TRANSFUSION
DE HEMODERIVADOS

P:

-TRANSFUNDIR 1 CGR

-QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 04/08/2023

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

DRA. MIREYA VEGA MSP 1708504905
MEDICINA INTERNA

MD NICOLAS PORTILLA MSP 1723900740
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
04/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SEAL NUCLEO DE QUIMIOTERAPIA
Dr. Nicolas Portilla
MEDICO RESIDENTE
C.M. 1723900740

SEAL NUCLEO DE QUIMIOTERAPIA
Dr. Nicolas Portilla
MEDICO RESIDENTE
C.M. 1723900740

Fecha : 04-AUG-2023 12:39:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO

Médico : MDIX SILVA ESPIN EVELYN SOFIA
PSICOLOGA CLINICA - CC: 1717464299

Motivo : EP Evaluación Psicológica Hospitalización

Evolución: RESPUESTA DE I/C PSICOLOGIA
PACIENTE MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

MOTIVO DE CONSULTA: NEGACION DE ENFERMEDAD, LABILIDAD, APATIA.

AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE VIGIL, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, FUNCIONES
COGNITIVAS CONSERVADAS, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS. AL ABORDAJE COMUNICATIVO,
FASCIES DE TRISTEZA, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FÁCIL, REFIERE ANSIEDAD, ANGUSTIA,
SENTIMIENTOS DE FRUSTRACIÓN E IMPOTENCIA POR SU CONDICIÓN ACTUAL, SE ENCUENTRA
INFORMADO DE PRONÓSTICO, LO RECONOCE. NOS COMENTA QUE HA DECIDIDO ACEPTAR CONTINUAR
CON TTO DE QT, ESTÁ CLARO QUE LA MISMA ES CON INTENCIÓN PALIATIVA.

SE REALIZA DIÁLOGO Y ACOMPAÑAMIENTO TERAPÉUTICO. SE PROPORCIONA APOYO EMOCIONAL.


SOLCA, Núcleo de Quiló
Dra Evelyn Silva
PSICÓLOGA CLÍNICA
1717464299

Fecha : 04-AUG-2023 06:59:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A PSICOLOGIA

MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

PI: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019. CON PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD DE 3.5 AÑOS. PRESENTA
RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO CONFIRMADO CON
BIOPSIA EL 07/06/23. SE PROPONE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI ACUDE PARA SU TERCER CICLO

MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE EN NEGACION DE ENFERMEDAD, LABILIDAD, APATIA. SOLICITAMOS
VALORACION POR PSICOLOGIA

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1720966785
MEDICO RESIDENTE

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa Fierro
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722645940

Fecha : 03-AUG-2023 06:44:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH 2

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

P0: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.

* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

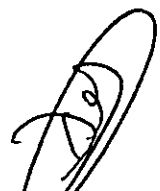
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB. PENDIENTE PRESENTAR.

PI: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA
VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION
PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA
BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS
TOXICIDAD. SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO. SE DEBERA VALORAR RIESGO
BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLICITUD DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa F.
ONCOLOGA

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL. NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA. ACTUALMENTE INGRESA CON 19460 PCR 137

S: ASINTOMATICO

O: TA: 97/64 FC: 92 FR: 18 SAT: 91% I: 720 EX: 700 BH: 20
ECOG: 3 KARNOFSKY 60%

PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL. PUPILAS ISOCORICAS. NORMORREACTIVAS. ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

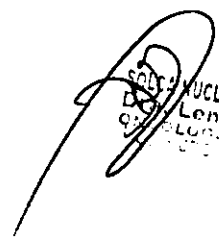
ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3,5 AÑOS. CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION POR ANTECEDENTES. ADEMAS INGRESA CON LEUCOCITOSIS (19460) Y PCR DE 137. PD PLAN ONCOLOGICO SEGUN TOMOGRAFIA CORPORAL

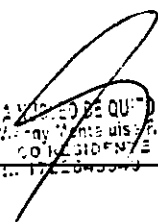
PLAN:

- SEGUIMIENTO POR CUIDADOS PALIATIVOS
- US ABDOMEN Y PELVIS PD INFORME
- PD INFORME TAC CORPORAL 2/8/23

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE


HUELGA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.M. 1701634545


HUELGA NUCLEO DE QUITO
Dra. Wendy Montaluisa
MEDICO RESIDENTE
C.M. 1722645940

Fecha : 03-AUG-2023 07:10:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: EVOLUCIÓN AM, CUIDADOS PALIATIVOS

MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

P1: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA, SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

SOLCA

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23. * KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB, SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB, PENDIENTE PRESENTAR.

SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON
TROMBOPROFILAXIS.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA, SE
REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS
76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR
HEMATOLOGIA.

P4: DOLOR NEUROPÁTICO: LOCALIZADO EN MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO EN HORAS DE LA
NOCHE, SE INSTAURA NEUROMODULADOR, NO ACEPTA OPIOIDE EN DOSIS BAJA, SE ADICIONA
ANALGESIA DE

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Mercedes Díaz
0801805698

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

PRIMER ESCALÓN Y SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

S: AL MOMENTO ASINTOMÁTICO

O: TA: 97/64 FC: 92 FR: 18 SAT: 91% I: 720 EX: 700 BH: 20

ECOG: 3 KARNOSKY 60% BARTHEL: 90

PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO, NO DOLOROSO . RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO, SE ABORDA CON PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL ESTÁ CONSCIENTE DE LA MISMA, ASÍ COMO PRONÓSTICO E INTENCIÓN DE TRATAMIENTO ACTUAL; SE ESCLARECEN DUDAS, SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

POR CUADRO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN MIEMBROS INFERIORES SE INSTAURA NEUROMODULADOR, NO ACEPTA OPIOIDE EN DOSIS BAJA, SE ADICIONA ANALGESIA DE PRIMER ESCALÓN Y SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

PLAN:

- ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698

CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

MD. ELIZABETH ROSALES PG C. PALIATIVOS/ CI 0803469527

[Firma manuscrita]

[Firma manuscrita]
SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

Fecha : 03-AUG-2023 10:38:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: NOTA DE ALTA CUIDADOS PALIATIVOS/ TERAPIA DE DOLOR

PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO, SE ABORDA CON PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL ESTÁ CONSCIENTE DE LA MISMA, ASÍ COMO PRONÓSTICO E INTENCIÓN DE TRATAMIENTO ACTUAL; SE ESCLARECEN DUDAS, SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.
POR CUADRO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN MIEMBROS INFERIORES SE INSTAURA NEUROMODULADOR, NO ACEPTA OPIOIDE EN DOSIS BAJA, SE ADICIONA ANALGESIA DE PRIMER ESCALÓN Y SE INDICA ALTA POR NUESTRO SERVICIO.

PLAN:

- ALTA POR CUIDADOS PALIATIVOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA: 08/SEPTIEMBRE/ 2023 – DRA BEJAR 07 AM

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698
CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR
MD. ELIZABETH ROSALES PG C. PALIATIVOS/ CI 0803469527

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
03/08/2023	HG	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Mercedes Díaz
C.I. 0801805698

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

Fecha : 02-AUG-2023 09:39:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA MEDICA

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH I

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA, ESPLENICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

S: REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE INGLE DERECHA

O: NO DIFEIRE DEL PREVIO

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3,5 AÑOS.
CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA
PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE
MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR MEDICINA
INTERNA PARA AUTORIZACION POR ANTECEDENTES, ADEMAS INGRESA CON LEUCOCITOSIS (19460) Y
PCR DE 137. SE REALIZA ECO DE ABDOMEN DONDE REPORTE VERBAL INDICAN QUE HIGADO
AUMENTADO DE TAMAÑO 24 CM. BAZO AUMENTADO DE TAMAÑO, LESIONES HEPATICAS AUMENTADO
EN CANTIDAD Y VOLUMEN. LA MAS GRANDE MIDE 5 CM CON INTERIOR NECROTICO, A NIVEL DE BAZO
DOS COLECCIONES 5 Y 2.7 CM. POR LO QUE SE CONVERSA CON MEDICO TRATANTE DRA ABAD INDICA
QUE SE REALICE TAC CORPORAL Y SE SUSPENDE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA

PLAN:
-TAC CORPORAL

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

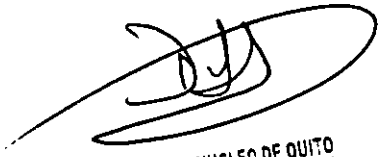
SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	2954161	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA MUELLO DE GUAYO
Dra. Wendy Montaluisa Fierro
MSP 1722645940
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 02-AUG-2023 08:47:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD&M GONZALEZ CONZA JUAN CARLOS
MEDICO - CC: 1720966785

Evolución: SOLICITUD INTERCONSULTA A PSICOLOGIA
MASCULINO DE 50 AÑOS
DH I
DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
P1: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.
* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019. CON PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD DE 3.5 AÑOS. PRESENTA
RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO CONFIRMADO CON
BIOPSIA EL 07/06/23. SE PROPONE QUIMIOTERAPIA FOLFIRI ACUDE PARA SU TERCER CICLO
MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE EN NEGACION DE ENFERMEDAD. LABILIDAD, APATIA
SOLICITAMOS VALORACION POR PSICOLOGIA
DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD JUAN GONZALEZ MSP 1720966785
MEDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 0701634545

Fecha : 02-AUG-2023 07:15:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE EVOLUCION AM

MASCULINO DE 50 AÑOS
DH I

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

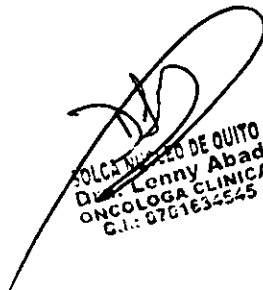
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

P1: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA, SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.
* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019
*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III
14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE
*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS
* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.
* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS
*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB. PENDIENTE PRESENTAR.
P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA
VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION
PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA
BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS
TOXICIDAD. SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO. SE DEBERA VALORAR RIESGO
BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA VALLE DE QUITO
Dr. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0761634545

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL. NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA. ACTUALMENTE INGRESA CON 19460 PCR 137

S: REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE INGLE DERECHA

O: TA: 97/64 FC: 92 FR: 18 SAT: 91% I: 720 EX: 700 BH: 20
ECOG: 3 KARNOSKY 60%

PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL. PUPILAS ISOCORICAS. NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO, NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO. NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

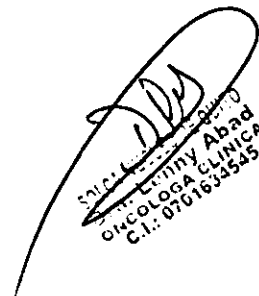
ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3.5 AÑOS. CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS. NRAS. BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION POR ANTECEDENTES, ADEMAS INGRESA CON LEUCOCITOSIS (19460) Y PCR DE 137

PLAN:

- VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA
- VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS
- US ABDOMEN Y PELVIS HOY

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE



MD WENDY MONTALUISA
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 1722645940

Fecha : 02-AUG-2023 07:16:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDU3 DIAZ CUEVA MERCEDES DEL PILAR
ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA - CC: 0801805698 - LIU F46 N138

Evolución: RESPUESTA A INTERCONSULTA CUIDADOS PALIATIVOS

MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INTERCONSULTA: CONOCIMIENTO DE CASO

PI: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA, SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

SOLCA

*REV DE LAMINILLAS (FEB/2019):HEMICOLECTOMÍA.ADENOCARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO
DIFERENCIACIÓN NEUROENDÓCRINA FOCAL. GRADO DE INFILTRACIÓN SEROSA Y MESO. BORDE
RADIAL CON TUMOR. - INVASIÓN LINFÁTICA PRESENTE 10/13. PT4AN2. IHQ 26/01/2021: AUSENCIA DE
INESTABILIDAD MICROSATELITAL.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.

* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB, SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB, PENDIENTE PRESENTAR.

PI: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NUDULOS HEPATICOS Y ESPLÉNICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA
VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION
PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA
BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
02/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Elizabeth...
C.I. 0801805698

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I: 0801805698

VS TOXICIDAD.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA.

P4: DOLOR NEUROPÁTICO: LOCALIZADO EN MIEMBROS INFERIORES DE PREDOMINIO EN HORAS DE LA NOCHE, SE INSTAURA NEUROMODULADOR.

S: REFIERE PARESTESIAS EN MIEMBROS INFERIORES EN HORAS DE LA NOCHE

O: TA: 97/64 FC: 92 FR: 18 SAT: 91% I: 720 EX: 700 BH: 20

ECOG: 3 KARNOSKY 60% BARTHEL: 90

PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS, AFEBRIL, PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES VENTILADOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON CICATRIZ POSTQX. BLANDO. NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE. CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. SOMOS INTERCONSULTADOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO. SE ABORDA CON PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL ESTÁ CONSCIENTE DE LA MISMA, ASÍ COMO PRONÓSTICO E INTENCIÓN DE TRATAMIENTO ACTUAL; SE ESCLARECEN DUDAS. POR CUADRO DE DOLOR NEUROPÁTICO EN MIEMBROS INFERIORES SE INSTAURA NEUROMODULADOR.

PLAN:

- NEUROMODULADOR

- SEGUIMIENTO POR CUIDADOS PALIATIVOS

DRA. MERCEDES DEL PILAR DIAZ CUEVA / CI: 0801805698

CUIDADOS PALIATIVOS Y TERAPIA DEL DOLOR

MD. ELIZABETH ROSALES PG C. PALIATIVOS/ CI 0803469527

Dra. Elizabeth Rosales PG C. Paliativos
C.I. 0803469527

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Mercedes Díaz
INTERNISTA
C.I. 0801805698

Fecha : 02-AUG-2023 09:38:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución:

RESUESTA DE INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA
MASCULINO DE 50 AÑOS
DH I

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

P1: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC

DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.

* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB. PENDIENTE PRESENTAR.

*P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO
RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D
(DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA
VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION
PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA
BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS
TOXICIDAD. SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO. SE DEBERA VALORAR RIESGO
BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT.

Examen Físico:

*P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE
REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS
76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL. NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR
HEMATOLOGIA. ACTUALMENTE INGRESA CON 19460 PCR 137

S: REFIERE LEVE DOLOR A NIVEL DE INGLE DERECHA

O: TA: 97/64 FC: 92 FR: 18 SAT: 91% I: 720 EX: 700 BH: 20

ECOG: 3 KARNOFSKY 60%

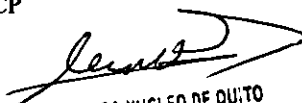
PACIENTE ORIENTADO EN TRES ESFERAS. AFEBRIL. PUPILAS ISOCORICAS, NORMORREACTIVAS.
ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSAS ORALES HUMEDAS. CORAZON RITMICO. NO SOPLOS. PULMONES
VENTILADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. NO RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN, CON
CICATRIZ POSTQX. BLANDO. NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. RIG NORMAL. NO SIGNOS DE
OBSTRUCCION. EXTREMIDADES: LLENADO CAPILAR 2SEG.

ANÁLISIS: PACIENTE CON LOS DIAGNOSTICOS MENCIONADOS EN REGULARES CONDICIONES, AL
MOMENTO NO SE EVIDENCIA PROCESO INFECCIOSO LEUCOCITOSIS Y AUMENTO DE PCR SE ASOCIA A
PROCESO ONCOLOGICO. POR TROMBOSIS SE MANTIENE CON ANTICOAGULACION BID Y SE ENVIARA A
DOMICILIO ANTICOAGULACION QD. AL MOMENTO TAQUICARDIA SINUSAL SIN TRASTORNOS
ELECTROCARDIOGRAFICOS. ANEMIA QUE NO HA REQUERIDO HEMODERIVADOS. EN CASO DE QUE LA
DESICION SEA CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO ONCOLOGICO NO SE CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA

PLAN:

-NO SE CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA

DRA. MIREYA VEGA MEDICINA INTERNA
DR. LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Mireya Vega Egas
INTERNISTA
C.I.: 1700304995

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 14:08:16

CONFIDENCIAL

Fecha : 01-AUG-2023 13:20:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA

MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

PI: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

SOLCA

*REV DE LAMINILLAS (FEB/2019):HEMICOLECTOMÍA.ADENOCARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO
DIFERENCIACIÓN NEUROENDÓCRINA FOCAL. GRADO DE INFILTRACIÓN SEROSA Y MESO. BORDE
RADIAL CON TUMOR. - INVASIÓN LINFÁTICA PRESENTE 10/13. PT4AN2. IHQ 26/01/2021: AUSENCIA DE
INESTABILIDAD MICROSATELITAL.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

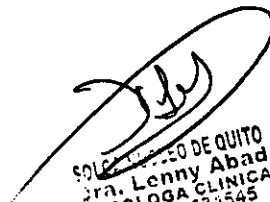
* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.


* KRAS. NRAS. BRAF: NO MUTADOS

*CI: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB, PENDIENTE PRESENTAR.

Examen Físico:


SOLCA VUOLCO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I. 0701634545


SOLCA VUOLCO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I. 1722645940

P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D (DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS TOXICIDAD, SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO, SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION, ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA, SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%, MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA


ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3,5 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS.

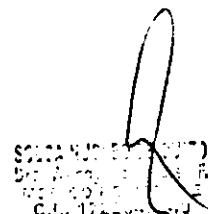
PLAN:

-VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE


CLICA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I. 1701634545


CLICA NUCLEO DE QUITO
MD Wendy Montaluisa
MEDICO RESIDENTE
C.I. 1722645940

Fecha : 01-AUG-2023 13:56:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: SOLICITUD DE INTERCONSULTA A CUIDADOS PALIATIVOS

MASCULINO DE 50 AÑOS

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPÁTICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

P1: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA, SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

SOLCA

*REV DE LAMINILLAS (FEB/2019):HEMICOLECTOMÍA.ADENOCARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO
DIFERENCIACIÓN NEUROENDÓCRINA FOCAL. GRADO DE INFILTRACIÓN SEROSA Y MESO. BORDE
RADIAL CON TUMOR. - INVASIÓN LINFÁTICA PRESENTE 10/13. PT4AN2. IHQ 26/01/2021: AUSENCIA DE
INESTABILIDAD MICROSATELITAL.

* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019

*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III

14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE

*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS

* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.

* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

*CI: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

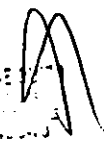
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A
QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A
COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE
FARMACO SINO PARA CETUXIMAB. PENDIENTE PRESENTAR.

Examen Físico:

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953856	EXAMEN DE SANGRE


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 0701634545

P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D (DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS TOXICIDAD, SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO. SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION, ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%. MORFOLOGIA CELULAR NORMAL. NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3.5 AÑOS. CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS. NRAS. BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO

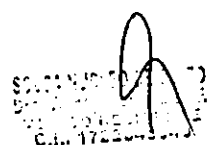
PLAN:

-VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS PARA CONOCIMIENTO DE CASO

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE


SOLCA NUCLEO DE OUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 071634545


SOLCA NUCLEO DE OUITO
MD Wendy Montaluisa
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1722645940

Fecha : 01-AUG-2023 19:45:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MD@H FALCONI HIDALGO LUIS EDILBERTO
MEDICO CIRUJANO - CC: 0250014974

Evolución: NOTA MEDICA
MASULINO DE 50AÑOS
DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA. ESPLENICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

S: PACIENTE REFIERE DOLOR EN MASA CERVIAL.
O: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SERVICIO DE ECOGRAFIA INDICA PARA
REALIZACION DE US DE ABDOMEN DEBE MANTENER NPO DE 6 HORAS.

PLAN:
-NPO DESDE LAS 22 H
-MAÑANA TRAMITAR US ABDOMINAL A PRIMERA HORA

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD LUIS FALCONI MSP 0250014974
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
CC: 0250014974

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dr. Luis Falconi
MEDICO RESIDENTE
CC: 0250014974

SOLCA NÚCLEO DE QUITO
Dra. Abad
CC: 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA

Fecha : 01-AUG-2023 13:02:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: NOTA DE INGRESO A ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 50 AÑOS.
NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO.
INSTRUCCION SUPERIOR
OCUPACION ABOGADO.
ESTADO CIVIL CASADO.
GRUPO SANGUINEO AB +
TIPO DE SANGRE: AB POSITIVO
EN CASO DE EMERGENCIA: 0999802317 - 2374981
INMUNIZACION COVID COMPLETA DOS DOSIS HASTA 2022
ALERGIAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS
CLINICOS:
PÓLIPO EN CARTÍLAGO ARITENOIDE
QUIRURGICOS: LAPAROTOMIA + ENTEROLISIS+ COLECTOMIA TRANSVERSA+
COLOSIGMOIDEOANASTOMOSIS EL 12/01/2019
FAMILIARES: PADRE DM + PARKINSON

HABITOS:
- ALIMENTARIO: 3V/D , DEFECATORIO: 2V/D. MICCIONAL: 5V/D
- ALCOHOL: NO ,
- TABACO: DESDE LOS 18 AÑOS HASTA LOS 35 AÑOS 1 CAJETILLA AL DIA
- MEDICAMENTOS: DICLOFENACO TABLETAS EN CASO DE DOLOR UNA TABLETA DIARIA.

DIAGNOSTICOS: CÁNCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC + RECAIDA (HEPATICA, ESPLÉNICA) +
TROMBOSIS TUMORAL DE LA VENA ESPLÉNICA.

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA

PI: CANCER DE COLON TRANSVERSO EC IIIC
DIAGNOSTICADO EN ENERO DEL 2019 MEDIANTE COLONOSCOPIA. SOMETIDO FUERA DE LA
INSTITUCION (DR.MARCO ROMERO) A COLECTOMIA SEGMENTARIA.

SOLCA
*REV DE LAMINILLAS (FEB/2019):HEMICOLECTOMÍA.ADENOCARCINOMA POBREMENTE DIFERENCIADO
DIFERENCIACIÓN NEUROENDÓCRINA FOCAL. GRADO DE INFILTRACIÓN SEROSA Y MESO. BORDE
RADIAL CON TUMOR. - INVASIÓN LINFÁTICA PRESENTE 10/13. PT4AN2. IHQ 26/01/2021: AUSENCIA DE
INESTABILIDAD MICROSATELITAL.
* 12/03/2019 INICIO TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAIA ADYUVANTE ESQUEMA FOLFOX IV EL COMPLETA
12 CICLOS HASTA EL 10/09/2019
*19/08/2019 COMITE DE TUMORES GASTROINTESTINALES CONFIRMA EC III
14/01/2020: COLOCACION DE CATETER IMPLANTABLE
*PERIODO LIBRE DE ENFERMEDAD 3.5 AÑOS
* PRESENTA RECAIDA DE ENFERMEDAD (COLANGITIS HOSPITALIZACION) A NIVEL HEPATICO
CONFIRMADO CON BIOPSIA EL 07/06/23.
* KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	86175	Valoración Cardiológica

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	2953797	ESTUDIOS DE IMAGEN

[Firma]
SOLCA MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
DR. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 0701633545
SOLCA MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
DR. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I.: 1722645940

ULTIMOS ESTUDIOS:

*TAC S Y C DE ABDOMEN Y PELVIS (05/06/2023) FUERA DE LA INSTITUCION:

- HÍGADO DE DIMENSIONES AUMENTADAS, PARÉNQUIMA HETEROGÉNEO, MÚLTIPLES LESIONES HIPODENSAS ALGUNAS DE DENSIDAD MIXTA CON ÁREAS LIQUIDAS Y SOLIDAS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA Y ALEATORIA. 13MM HASTA 93MM, NO HAY DILATACIÓN DE VÍAS BILIARES. VESICULA BILIAR PARCIALMENTE DISTENDIDA DE PAREDES DELGADAS Y CONTENIDO HOMOGÉNEO. - BAZO DE DIMENSIONES AUMENTADAS, DE DENSIDAD HETEROGÉNEA POR LA PRESENCIA DE MÚLTIPLES LESIONES HIPODENSAS, CON EL MEDIO DE CONTRASTE PRESENTAN REALCE HETEROGÉNEO CON ÁREAS HIPOCAPTANTES DE PREDOMINIO CENTRAL, LOS NÓDULOS MIDEN ENTRE 26MM HASTA 72MM. - LA VENA ESPLÉNICA SE APRECIA AUMENTADA DE CALIBRE, CON CONTENIDO HIPODENSO Y DEFECTO DE LLENADO QUE REALZA EN LAS IMAGENES POSTCONTRASTE. GANGLIOS A NIVEL DE HILIO HEPÁTICO QUE MIDEN HASTA 14 X 8,5MM Y EN EL HILIO ESPLÉNICO QUE MIDEN HASTA 13 X 9MM. - TROMBOSIS TUMORAL DE VENA VENA ESPLÉNICA

* CEA (06/06/23): 5.00


* CEA (19/6/23): 11.84


*TAC TORAX SIMPLE (09/06/2023): IMAGEN HIPODENSE HETEROGÉNEA CON DISCONTINUIDAD DE LA CORTICAL EN EL BORDE SUPERIOR DE T1. PODRÍA CORRESPONDER A LESIÓN LÍTICA. MÚLTIPLES IMÁGENES NODULARES HIPODENSAS A NIVEL HEPÁTICO Y ESPLENOMEGALIA, LOS HALLAZGOS SUGIEREN EVOLUCIÓN DESFAVORABLE POR TOMOGRAFÍA.

*BX HEPATICA (12/06/23): "SEG VI":ADENOCARCINOMA COLÓNICO POBREMENTE DIFERENCIADO, METASTÁSICO A HÍGADO. CONFIRMADO CON INMUNOHISTOQUÍMICA

*IHQ (12/06/23):HEPAR-1 CK19 Y CK20: NEGATIVO EN CÉLULAS TUMORALES CONTROL EXTERNO ADECUADO. CDX-2: POSITIVO, NUCLEAR, INTENSO EN CÉLULAS TUMORALES. CONCLUSIÓN: METÁSTASIS A HÍGADO DE ADENOCARCINOMA COLÓNICO POBREMENTE DIFERENCIADO

*US ABDOMEN 26/6/23: HÍGADO DE TAMAÑO INCREMENTADO, CON MÚLTIPLES LESIONES NODULARES ENTRE ISO E HIPOECOGÉNICAS QUE OSCILAN ENTRE 18 Y 38 MM. UNA LESIÓN ANECOICA EN EL SEGMENTO 7 QUE MIDE 30 MM. EL PARÉNQUIMA HEPÁTICO MIDE A NIVEL DE LÓBULO DERECHO 17.4 CM. VESÍCULA CONTRAÍDA NO VALORABLE, IMPRESIONA ALITIÁSICA. NO HAY DILATACIÓN


SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dra. Lenny Abad
oncóloga clínica
C.I. 17225-5


SOLCA NÚCLEO DE QUÍMICA
Dra. Lenny Abad
oncóloga clínica
C.I. 17225-5

Fecha de Impresión: Tuesday , AUG-01-23 13:17:52

Fecha : 01-AUG-2023 13:11:00 H.C. : 248846 Paciente: OLMEDO RAZA CRISTIAN RAMIRO
Médico : MDAT MONTALUISA FIERRO WENDY PAULINA
MEDICA - CC: 1722645940

Evolución: CONTI NUA NOTA

DE LA VÍA BILIAR INTRA NI EXTRA HEPÁTICA. COLÉDOCO PROXIMAL VISIBLE MIDE 4.3 MM. BAZO HETEROGÉNEO POR MÚLTIPLES LESIONES NODULARES HIPOECOGÉNICAS QUE MIDEN HASTA 17 MM. MIDE 12 CM DE LONGITUD.

*C1: RECIBE 19/6/23 ACUDE PARA CICLO 3 PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
*11/7/23 COMITÉ DE TUMORES GASTROINTESTINALES: CREE CONVENIENTE INICIO ASOCIANDO A QUIMIOTERAPIA DE ANTICUERPO CON BEVACIZUMAB. SIN EMBARGO SE VOLVERA A PRESENTAR A COMITÉ YA QUE POR ANTECEDENTE DE TROMBOSIS DE LA VENA PORTA NO ES CANDIDATO PARA ESTE FARMACO SINO PARA CETUXIMAB. PENDIENTE PRESENTAR.

P1: ANTECEDENTE DE COLANGITIS: POR NODULOS HEPATICOS Y ESPLENICOS CONFIRMADOS COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD. RECIBIO TRATAMIENTO ATB CON AMPICILINA SULBACTAM IV POR 3D (DOSIS PLENAS) Y POSTERIOR COMPLETO CON SULTAMICINA EN CASA POR 7 DIAS MAS. SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA POR ANTECEDENTES Y COMORBILIDADES. HOSPITALIZACION PREVIA ES VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA CON US ABDOMEN SIN DILATACION DE LA VIA BILIAR ESTA COLESTASIS PROBABLEMENTE ES SECUNDARIO A INFILTRACION TUMORAL VS TOXICIDAD. SUMA LEUCOCITOSIS PROBABLEMENTE PARANEOPLASICO. SE DEBERA VALORAR RIESGO BENEFICIO DE CONTINUAR CON QT. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA.

P2: TROMBOSIS VENOSA A NIVEL ESPLÉNICO: REPORTADO EN ESTUDIO DE IMAGEN 5/6/23. CON ANTICOAGULACION. ES VALORADO POR MEDICINA INTERNA EN HOSPITALIZACION PREVIA QUE INDICA ISOCOAGULACION.

P3: LEUCOCITOSIS EN INGRESO PREVIO (18260) POR LO QUE ES VALORADO POR HEMATOLOGIA. SE REALIZA FROTIS QUE REPORTA CONTEO CELULAR MONOCITOS 6%, LINFOCITOS 12%, SEGMENTADOS 76%. MORFOLOGIA CELULAR NORMAL, NO SE EVIDENCIAN CELULAS ANORMALES. ALTA POR HEMATOLOGIA

Examen Físico: S: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
O: ECOG: 3 KARFNOSKY 60% DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANÁLISIS: PACIENTE CON CA DE COLON SOMETIDO A QX LUEGO QT ADYUVANTE CON PLE DE 3,5 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE COLANGITIS DEL 6 AL 9/6/23 PARA LO QUE CUMPLIO ATB. INGRESA PARA PERFUSION DE 2DA LINEA QT PALIATIVA ESQUEMA FOLFIRI CICLO 3 PREVIO AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA. KRAS, NRAS, BRAF: NO MUTADOS. REQUIERE VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS

PLAN:
-VALORACION POR MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE QUIMIOTERAPIA
-VALORACION POR CUIDADOS PALIATIVOS
-US ABDOMEN Y PELVIS URGENTE
-EKG POR TAQUICARDIA

DRA.ABAD MSP 1701634545
ONCOLOGIA CLINICA
MD WENDY MONTALUISA MSP 1722645940
MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
01/08/2023	0000C1	Prescripción Médica Consulta Externa

SELECCIONADO DE OUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I. 1701634545

SELECCIONADO DE OUITO
Dra. Lenny Abad
ONCOLOGIA CLINICA
C.I. 1701634545