

REPORTE DE EPICRISIS  
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-SEP-2023 12:30:30

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140433 No. HISTORIA CLINICA 316935 Cédula 1150050852

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
FEIJOO	RODRIGUEZ	CAMILA	PATRICIA

Edad: 19 años

**DX. DE INGRESO** D43.9 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. SITIO NO ESPECIFICADO - FUERA DE INSTITUCION

**DX. DEFINITIVO** PRIMARIO D43.9 TUMOR DE COMPORTAMIENTO INCIERTO O DESCONOCIDO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL. SITIO NO ESPECIFICADO - FUERA DE INSTITUCION

>

**PARTES OPERATORIOS ASOCIADOS**

\* **NUMERO :** 59168 **FECHA OPERACION :** Anulada Cancelada por Cirujano

**OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
--------	--------------------------	-----------------------

\* **NUMERO :** 59615 **FECHA OPERACION :** 21-AUG-2023

**OPERACIONES**

Código	Procedimiento Quirúrgico	Descripción Adicional
--------	--------------------------	-----------------------

C167	CRANEOTOMIA+EXCERESIS TUMORAL	
------	-------------------------------	--

**HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO**

PACIENTE CON TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO IZQUIERDO. MENINGIOMA GRADO III + RESECCION PARCIAL DE LESIÓN 25/04/2023 EN OTRA CASA DE SALUD. PATOLOGIA EN SOLCA REPORTA MENINGIOMA CORDOIDE VS CORDOMA, PDTE IHQ. EN EXPECTATIVA QUIRURGICA. DOLOR TIPO ONCOLOGICO INFLAMATORIO. CEFALEA EVA 5/10. MAS DOLOR RETROULAR DERECHO.

DE ACUERDO A TAC SIMPLE NO OBSERVA LESIONES AGUDAS. AUTORIZA INGRESO PARA PLANIFICAR CIRUGIA.

EF:

MUCOSA ORAL HUMEDAS. CUELLO MOVIL DOLOR A LA PALPACION. TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS. CORAZON RITMICO SINCRONICO CON EL PULSO. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO SIGNOS DE REACCION PERITONEAL. RHA PRESENTES. BLANDO. DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RHA PRESENTES. NO SE PALPAN MASAS. CICATRIZ DE GASTROSTOMO. RIG: EN USO DE PAÑAL. NO SECRECIONES, NO SANGRADO VAGINAL NEUROLOGICO: DESORIENTADA EN TIEMPO NO EN ESPACIO NI EN PERSONA (GLASGOW: 15/15)

EXTREMIDADES: SIMETRICOS

MIEMBRO SUPERIOR E INFERIOR IZQUIERDO ROT +++/+++ FUERZA MUSCULAR

DANIELS 2/5

**HALLAZGOS RX, LABORATORIOS**

03-08-2023: HB:12.6 HCTO:38.5 LEU:7.26 SEG:65.8 LINF:27.3% MONO:6.5

PLT:285000 GLUC:103.2 CREA:0.39 KA:137 K:4.45 CL:100.4 CALCIO:5.42 MG:0.67 PCR:0.7 TP:10.0 INR:0.94.

29/06/2023: RNM CEREBRO S/C: A NIVEL DE CARA ANTERIOR DE LA PROTUBERANCIA POR DETRÁS Y POR DEBAJO DEL CLIVUS IMAGEN HIPOINTENSA EN T1

I/C PSICOLOGIA 08/08/23: EUTIMICA. NIEGA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA. REFIERE ESTAR EXPECTANTE DE CIRUGIA, INQUIETA POR FECHA DE INTERVENCION.

I/C MEDICINA INTERNA 18/08/2023: AUTORIZACION DE ACTO QUIRURGICO

I/C UCI 21/08/2023: PACIENTE FEMEMINA DE 19 AÑOS. CON ANTECEDENTES DE TUMOR EXTRAAXIAL PONTO-CEREBRAL

FORM.006

Dr. Christian Valencia A.  
Neurocirujano

IMP 1712938503

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-SEP-2023 12:30:30

Página 2 de 3

RECIDIVANTE. CON SINTOMATOLOGIA NEUROLOGICA QUE COINCIDE CON COMPRESION NEURONAL A NIVEL DE PUENTE CEREBRAL MAS CEFALEA PERSISTENTE. POR LO QUE SE DECIDE INTERVENCION QUIRURGICA. EN DONDE SE LOGRA RESECCION TUMORAL CON LIBERACION DE NERVIOS Y VASOS LOCALES CON NEUROMONITOREO AVANZADO. SIN COMPLICACIONES DESCRITAS SE DECIDE PASE A NUESTRO SERVICIO PARA VIGILANCIA Y AVANZAR CON DESTETE DE SOPORTES. AL MOMENTO PACIENTE BAJO CONDICION GRAVE CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. SE COMUNICA A FAMILIARES CONDICION CLINICA Y POSIBLES COMPLICACIONES.  
I/C A T. RESPIRATORIA + T FISICA: EJERCICIOS DE PROPIOCEPCION Y ESTIMULACIÓN DE LA SENSIBILIDAD

**EVOLUCION** Favorable

TUMOR DE ANGULO PONTOCEREBELOSO IZQUIERDO. MENINGIOMA GRADO III + RESECCION PARCIAL DE LESIÓN 25/04/2023 EN OTRA CASA DE SALUD. PATOLOGIA EN SOLCA REPORTA LESION EN ANGULO PONTO- CEREBELOSO: MENINGIOMA CORDOIDE. AL MOMENTO CURSANDO POSTQUIRURGICO DE CRANEOTOMIA. RESECCION DE MASA TUMORAL QUE REQUIRIO INGRESO A UCI PARA MONITORIZACION. VIGILANCIA Y DESTETE DE SOPORTES. CON EVOLUCION FAVORABLE EGRESA DE UCI HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SE REALIZA RMN S/C DE CREANEO QUE SE ENVIA A DR. VALENCIA QUIEN INDICA QUE SE EVIDENCIA RESECCION DE MASA DE APROXIMADAMENTE DEL 80%.

AL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE MANTIENE SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA Y MEDICINA INTERNA. SE HABLA CON FAMILIAR DE POSIBLE DEPENDENCIA A MORFINA. PACIENTE REFIERE CEFALEA INTENSA SIN EMABRGO NO HAY FASCIAS DE DOLOR NI ALTERACION EN SIGNOS VITALES. PACIENTE EN CONDICIONES DE ALTA CON INDICACIONES Y SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA.

**COMPLICACIONES HOSPITALARIAS**

NINGUNO

**COMPLICACIONES OPERATORIAS**

Operación 59168: Operación 59615: NINGUNO

**CONDICION** Estable

**TRATAMIENTO** CRANEOTOMIA INFRATENTORIAL + RESECCION TUMORAL EN ANGULO PONTOCEREBELOSO IZQ.

OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURAR >90%  
D: DIETA BLANDA + LIQUIDOS A LIBRE DEMANDA CON PACIENTE BIEN SENTADA Y CON SUPERVISION ASISTIDA POR FAMILIAR  
PARACETAMOL 1GRAMO IV CADA 6 HORAS  
OXICODONA 5 MILIGRAMOS POR VIA ORAL CADA 12 HORAS  
OMEPRAZOL 40 MG INTRAVENOSO QD  
ENOXAPARINA 60 MILIGRAMOS. SUBCUTANEO CADA DIA  
DEXAMETASONA 8 MILIGRAMOS. INTRAVENOSO CADA 12 HORAS (MAÑANA QD POR TRES DIAS Y LUEGO SUSPENDER)  
ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS. INTRAVENOSO CADA 12 HORAS  
CLONAZEPAM 3 GOTAS VIA ORAL HORA SUEÑO  
FUROSEMIDA 20 MG VIA ORAL QD AM.  
TRI K. 5 ML POR VIA ORAL. CADA 12 HORAS  
MORFINA ADMINISTRAR 2.5 MG IV PRN  
LACTULOSA 30CC VIA ORAL CADA 12 HORAS. SUSPENDER EN CASO DE DIARREA  
BETAHISTINA 24MG (BETASERC) VIA ORAL CADA 12 HORAS (TIENE PACIENTE)  
MAGALDRATO + SIMETICONA 30CC VIA ORAL CADA 12 HORAS  
NEBULIZACIONES CON 1ML DE N ACETIL CISTEINA Y 2 ML DE SOLUCION SALINA AL 0.9% CADA 8 HORAS  
MANETNER TERAPIA RESPIRATORIA CADA 8 HORAS  
ASPIRACION DE SECRECIONES POR RAZONES NECESARIAS.

**RECETA** (PARACETAMOL 500MG SOLIDO ORAL) TOMAR DOS TABLETAS CADA 6H POR 5 DIAS (6:00 12:00 18:00 24:00)  
(OMEPRAZOL 20MG SOLIDO ORAL) TOMAR UNA CAPSULA ANTES DEL DESAYUNO Y ANTES DE LA MERIENDA POR 30 DIAS  
(ENOXAPARINA 60 MILIGRAMOS LIQUIDO PARENTERAL) COLOCAR ALREDEDOR DE OMBLIGO CADA DIA POR 7 DIAS  
(MAGALDRATO CON SIMETICONA SUSP ORAL 8G/100ML+0.6G/100ML (200ML)) TOMAR 30CC VIA ORAL CADA 12

**REPORTE DE EPICRISIS**  
**"SOLCA" NUCLEO DE QUITO**

**CONFIDENCIAL**

Fecha: 02-SEP-2023 12:30:30

Página 3 de 3

HORAS POR 15 DIAS

(CLONAZEPAN SOLUCION ORAL 2.5MG/ML) TOMAR 3 GOTAS VIA ORAL HORA SUEÑO POR 15 DIAS

(TRAMADOL SOLUCION ORAL 100MG/ML (10ML)) TOMAR 20 GOTAS CADA 12H (7:00 Y 19:00) POR 15 DIAS

(ONDASETRON 8MG SOLIDO ORAL) TOMAR UNA TABLETA CADA 12H PREVIO A TRAMADOL POR 15 DIAS

BETAHISTINA 24MG (BETASERC) VIA ORAL CADA 12 HORAS (TIENE PACIENTE)

A: POSICIÓN SEMISENTADA, CABECERA 45 GRADOS. SENTARSE AM Y PM, Estricto

D: DIETA GENERAL

S: SIGNOS DE ALARMA VISION DOBLE VOMITO HERIDA ROJA CON SALIDA DE SECRECION ACUDIR POR EMERGENCIA

TURNOS CON DR VALENCIA EN 3 SEMANA AGENDAR TURNOS

TURNOS CON CLINICA DE HERIDAS EN 10 DIAS PARA RETIRO DE PUNTOS

TURNOS CON TERAPIA FISIA AGENDAR TURNOS

TURNOS CON TERAPIA DEL DOLOR AGENDAR TURNOS

**COND.PACT.HOSPITALIZADO**

**FECHA EPICRISIS** 31-AUG-2023

**FECHA INGRESO:** 03-AUG-2023

**FECHA ALTA:** 31-AUG-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 28

**MEDICO TRATANTE**

MDAÑO VALENCIA PADILLA CHRISTIAN EDUARDO

ESPECIALISTA NEUROCIRUGIA - CC: 1712938503

**REALIZADA POR**

MEDO MONCAYO REYES JOSSELYN PAULINA

FIRMA: \_\_\_\_\_

Dr. Christian Valencia  
Neurocirujano  
IASP 1712938503