

REPORT DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 10:23:10

Página: de 1

No. INTERNACION: 140379 No. HISTORIA CLINICA: 261363 Cédula: 2351545898

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
ULLOA	ENCARNACION	BYRON	DARIEL

Edad: 6 años

DX. DE INGRESO: C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN

DX. DEFINITIVO PRESUNTIVO: C91.0 SINDROME MIELOPROLIFERATIVO

DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA PRE COMÚN B RIESGO INTERMEDIO
HDL 45+/CD34+/CD20+/CD19+/CD38-/CD3-/CD7-/CD56-/CD11B-
SVEMEN CD13-/CD33-/CD16-/CD15-.65 + LEUCOCITOS AL INGRESO 15970 + RX DE TÓRAX: NO MASA
MEDIASTINAL + NO AFECTACIÓN PARES CRANEALES + NO AFECTACIÓN TESTICULAR + SNC 1 +
GENÉTICA 56-57 XY, +X, -5, +7, +10, +11, +17, +19, +20, +21, (3). 47% DE FRAGILIDAD CROMOSÓMICA +
T9:22, 12:21, 4:11 Y 1:19 NEGATIVAS POR FISH Y PCR + DÍA 15: EMR 2% (RECIBE 3 L-ASPAG EXTRAS) + DÍA
43 INDUCCIÓN EMR <0.001% + COLOCACIÓN CVC 26-03-21 + REACCIÓN LOCAL A L-ASPARAGINASA +
QUIMIOTERAPIA SEMANA 109 DE MANTENIMIENTO 22/07/2023 + NEUMONÍA POR COVID 19 +
NEUTROPENIA FEBRIL (BAJOS DATOS DE BACTEREMIA).

EX. LAB. 1

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ACUDE A CONTROL POR CONSULTA EXTERNA EN SOLCA EL DÍA 02/08/2023 CON CUADRO DE TOS DE 48 HORAS DE EVOLUCIÓN, A SU VALORACIÓN CON DESATURACIÓN HASTA 87%, TAQUICARDIA Y SIGNOS DE BRONCOESPASMO NO SE HA ACOMPAÑADO DE ALZAS TÉRMICAS EN DOMICILIO POR LO QUE SE INGRESA EN SERVICIO DE ONCO-PEDIATRÍA CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL.
CAE Y FOSAS NASALES PERMEABLES NO LESIONES
BOCA NO LESIONES, OROFARINGE NO EXUDADOS.
CUELLO SIMÉTRICO NO ADENOPATÍAS.
TÓRAX EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO RETRACCIONES.
PULMONES. MV CONSERVADO, SE AUSCULTAN SIBILANCIAS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.
CORAZÓN RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO SOPLOS
ABDOMEN LEVEMENTE NO DISTENDIDO, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.
REGIÓN INGUINAL NO ADENOPATÍAS
GENITALES EXTERNOS MASCULINOS, TESTÍCULOS DE CONSISTENCIA NORMAL
REGIÓN PERIANAL ERITEMA, NO FISURAS.
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, NO EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS
EXAMEN NEUROLÓGICO SIN ALTERACIONES.

HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

02/08/2023 LEUCOS 2050 NEUTROFILOS 740 HGB 11 HCTO 32.6 PLAQUETAS 423 000 UREA 18.9 CREA 0.26 TGO 15.7 TGP 13.4 NA 134 K 3.8 CL 99.2 BT 1.10 BI 0.68 BD 0.42
RT PCR COVID 19 DETECTADO INFLUENZA A-B NO DETECTADO VIRUS SINCITIAL RESPIRATORIO NO DETECTADO
04/08/2023 LEUCOS 790 NEUTROFILOS 160 HGB 9.5 HCTO 28.0 PLAQUETAS 354 000 UREA 16.3 CREA 0.32 TGO 14 TGP 9.9 PCT 0.73
PCR 127.2 HEMOCULTIVO NEGATIVO
07/08/2023 LEUCOS 3160 NEUTROFILOS 160 HGB 10.7 HCTO 31.6 PLAQUETAS 334 000 PCT 0.48 PCR 55.2
02/08/2023 RX TÓRAX AP LATERAL: DISCRETO INFILTRADO RETICULAR HACIA LA REGIÓN PARACARDÍACA Y BASAL PULMONAR DERECHA A DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO VIRAL.

EVOLUCIÓN

11/08/2023

VILLACI

FERRAN

PACIENTE HOSPITALIZADO POR CUADRO DE NEUMONÍA POR SARS-COV2 Y NEUTROPENIA FEBRIL CON BAJOS DATOS DE BACTEREMIA, RECIBIENDO ANTIBIOTICOTERAPIA CEFTAZIDIMA POR 3 DÍAS Y AMIKACINA POR 4 DÍAS. AFEBRIL 65 HORAS, HEMOCULTIVOS 04/08 SE HAN MANTENIDO SIN CRECIMIENTO HASTA EL MOMENTO. ALTA EN PASE DE VISITA Y SE INDICA CONSULTA EXTERNA PARA QUIMIOTERAPIA EL DÍA LUNES 14/07/2023.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 11-AUG-2023 10:25:11

Página: de 2

NINGUNA

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO: (SALBUTAMOL SOLUCIÓN PARA INHALACION 0,1 MG/DOSIS (200 DOSIS)) REALIZAR 2 PUFFS CADA 20 MINUTOS POR 3 OCASIONES
(OXIGENO POR CANULA NASAL PARA SATURACION MAYOR A 94%)
(DEXTROSA EN SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML + 20 MEQ KCL) PASAR IV A 32 ML/H (50% BASALES)
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 7 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(SERETIDE 25/125 UG) REALIZAR 2 PUFFS CON INHALOCAMARA PEDIATRICA CADA 12 HORAS
(PARACETAMOL SOLUCIÓN INYECTABLE 10 MG/ML (100 ML)) ADMINISTRAR 350 MG IV PREVIO
AUTORIZACION DE MEDICO DE TURNO
(LORATADINA LIQUIDO ORAL 5MG/ML) ADMINISTRAR 5MG VIA ORAL CADA NOCHE
(CEFTAZIDIMA POLVO PARA INYECCIÓN 1000 MG) ADMINISTRAR 1150 MG IV STAT Y CADA 8 HORAS (D0)
(AMIKACINA SOLUCIÓN INYECTABLE 250 MG/ML (2 ML)) ADMINISTRAR 350 MG IV STAT Y CADA DIA D(1)

RECETA (COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) DAR 7 CC VIA ORAL CADA 12 HORAS LUNES, MARTES Y MIERCOLES
(FLUTICASONA + SALMETEROL) DAR 2 PUFF CADA 12 HORAS CON INHALOCAMARA DURANTE 2 SEMANAS
(LORATADINA 10 MG) DAR MEDIA TABLETA UNA VEZ AL DÍA EN LA NOCHE DURANTE 3 DÍAS

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 07-AUG-2023

FECHA INGRESO: 02-AUG-2023

FECHA ALTA: 07-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 5

MEDICO TRATANTE:

MDJI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE

ESPECIALISTA EN PEDIATRIA C.C. 1900297555

REALIZADA POR

MDSQ TABLADA SOSA AIRELIS

FIRMA:

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
MDJI PEDIATRIA
C.C. 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Arelis Tablada
MEDICO RESIDENTE
C.C. 1780681877