

**Fecha :** 30-AUG-2023 10:27:00 **H.C. :** 293046 **Paciente:** COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
**Médico :** MDEV MOLINA HERRERA MAYRA CONSUELO  
ESPECIALISTA EN UROLOGIA - CC: 1719274027

**Evolución:** INFORME DE CISTOSCOPIA  
BAJO NORMAS DE ASEPSIA Y ANTISEPSIA DE REGION GENITAL, PREVIA COLOCACION DE ANESTESICO  
TOPICO CON ROXICAINA EN JALEA , SE REALIZA CISTOSCOPIA CON CISTOSCOPIO FLEXIBLE OLYMPUS  
FR 17 FR,  
HALLAZGOS:  
- URETRA PERMEABLE EN TODO SU TRAYECTO  
- CUELLO VESICAL COAPTANTE  
- MEATOS URETERALES ORTOTOPICOS, CON ELIMINACION DE ORINA CLARA CON PERISTALTISMO  
PROLONGADO  
- VEJIGA TRABECULAS GRADO I  
- NO SE EVIDENCIA INFILTRACION DE PRIMARIO CONOCIDO EN TODAS LAS PAREDES VESICALES  
DIAGNOSTICO: ESTUDIO NORMAL  
.  
PLAN:  
CONTROL POR SERVICIO DE BASE  
DRA MOLINA MAYRA  
UROLOGA  
1719274027

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Mayra Molina  
ESPECIALISTA EN UROLOGIA  
C.I.: 1719274027

Fecha de Impresión: Jueves , AGO-31-23 07:20:20

Fecha : 31-AGO-2023 06:17:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDSH CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

Evolución: EVOLUCION AM  
FEMENINO 61 AÑOS DH:2

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA AKIN III + DOLOR  
ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO+ HIPONATREMIA  
HIPEROSMOLAR CRONICA ASINTOMATICA ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION+ D/C  
GLOMERULONFRITIS ASOCIADA A GENCITABINA + D/C NEFRITIS TUBULO INTERSTICIAL

PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR  
DEBUTA EN JUNIO/2022 MASA A NIVEL DE MAMA IZQUIERDA.

SOLCA:

\*ECO MAMA (JULIO/22):NEOPLASIA MULTIFOCAL MAMA IZQUIERDA CON PROCESO INFLAMATORIO  
\*CORE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA (JULIO/22): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON CELULAS EN  
ANILLO DE SELLO GRADO 3  
-INMUNOHISTOQUIMICA:ESTROGENOS: NEGATIVO,PROGESTERONA: NEGATIVO, HER 2 NEU: NEGATIVO  
(SCORE 1+)  
\*RECIBIO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL  
29/11/22  
\* 25/8/22 RM COLUMNA LUMBOSACRA: L4-L5, EXTRUSIÓN POSTERO-CENTRAL DEL CONTENIDO DISCAL  
CON DESGARRO DE LAS FIBRAS ANULARES,  
\*POR PERSISTENCIA TUMORAL POR IMAGEN Y PROGRESION CLINICA DE ENFERMEDAD (SEGUN NOTA  
DE DR. VILLAROE DEL 30/12/2023). SE DECIDE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA  
GEMCITABINA /CISPLATINO. POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/2022 HASTA EL 23/05/23.  
\*05/07/2023 A MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA DE RESCATE  
\*HISTOPATOLOGICO CARCINOMA MAMARIO LOBULILLAR INVASIVO, CON CÉLULAS EN ANILLO DE  
SELLO:\*IHQ 17/07/2023: TRIPLE NEGATIVO  
\*SE DECIDE MANTENER CON GEMCITABINA MONODROGA INCLIA C1 (TOTAL 7) EL 18/08/2023 D1, RECIBE  
EL DIA 8 EL 24/08/2023. Y FECG POR 4 DIAS HASTA 28/08/2023. PENDIENTE DIA 15.  
\* 22/8/23 CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO INGUINAL IZQUIERDO: HIPERPLASIA LINFOIDE  
REACTIVA.

Examen Físico: P1: LESION RENAL AGUDA AKIN II: PACIENTE REFIERE POR PRESENTAR EDEMA FACIAL YEDEMA DE  
MUSLOS INFERIORES ASIMETRICOS, EL DE MAYOR DIAMTERO EL IZQUIERDO QUE SE SOLICITA ECO MII  
PD INFORME HACE 5 DIAS QUE SE ACOMPAÑA CON DISMINUCION DE EXCRETA. INGRESA CON CREA 3.21  
(PREVIA DE 1.24), ECO RENAL 29/08/203 ECTASIA RENAL BILATERAL HIDRONEFROSIS DERECHA GIII.  
LIQUIDO LIBRE LEVE EN ESPACIO DE MORRISON, 30/08/2023 CREA: 4.01 POR LO QUE ES VALORADA POR  
NEFROLOGIA QUIEN INDICA A DESCARTAR GLOMERULONEFRITIS ASOCIADA A GEMCITABINA  
(MAYORMENTE MEMBRANO-PROLIFERATIVO POR CONDICIÓN DE RÁPIDA PROGRESIÓN). 2. NEFRITIS  
TÚBULO-INTERSTICIAL SE DECIDE INICIO EMPÍRICO DE CORTICOTERAPIA, SE INICIA ESTUDIO DE  
COMPONENTE GLOMERULAR.

P2: HIPONATREMIA HIPEROSMOLAR CRONICA ASINTOMATICA . INGRESA CON NA DE 121 (PREVIA DE  
130). HIPOSMOLAR, CON FENA 0.7% OSM URI: 128 NA URI; 10 SE SOLICITA HORMONAR TIROIDEAS QUE SE  
EVIDENCIA TSH: 16.5 T4: 1.16

P3:CONTIPACION: REFIERE CUADRO DE 5 DIAS, CONINCIDE CON INCIO DE TOMA DE OPIACEOS. EN RX DE  
ABOMEN NO SE EVIDENCIA NIVELES A DESNIVEL NI SIGNOS FRANCOS DE PERFORACION, CANALIZA  
FLATOS ABOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOROSO A PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE  
IRRITACION PERITONEAL,SE OPTIMIZA LAXANTES EN ESPERA DE RESPUESTA

P4:LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: PACIENTE REFIERE CUADRO PRESENTE POSTERIO A  
CIRUGIA RECIENTE, EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON TERAPIA FISICA.

S: PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL LUMBAR, CANALIZA FLATOS  
ECOG:1 TA: 162/79 FC: 78 FR 18 T 36.6 SATO2 90% I: 2670 E: 1700 BH:+970 GU:0.9 DEP: 0 (7 DIAS) PESO 73KG  
TALLA 160CM

## SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

## SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	2967665	EXAMEN DE SANGRE

SOLCA NUCLEO DE QUIMIO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

Fecha : 31-AGO-2023 06:58:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDSH CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:**

CONTINUA EVOLUCION AM  
GLASGOW 15/15. ORIENTADA EN 3 ESFERAS, ALERTA. EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL. ESCLERAS ANICETERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO LEVEMENTE DISMINUIDO EN BASE IZQUIERDA RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. ABDOMEN GLOBOSO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA NO SIGNOS APENDICULARES NI IRRITACION PERITONEAL. TACTO RECTAL SE EVIDENCIA HECES EN AMPOLLA. EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA. PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +/++++, ASIMETICO

ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE ACOMPAÑADO DE DISMINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN III. ADEMÁS HIPONATREMIA CRONICA HIPOSMOLAR EN ESTUDIO. POR ELEVACION DE AZOADOS ES VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN INDICA ESTUDIOS PARA FILIAR CAUSA A COMPONENTE GLOMERULAR POR FALLA RENAL RAPIDAMENTE PROGRESIVA

**PLAN:**

- PD RESULTADO UROCULTIVO Y HEMOCULTIVO 30/08/2023
- PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS (INICIA 30/08/2023 19:00 TERMINA 31/08/2023 19:00)
- C3, C4, ANA Y ANCA 31/08/2023
- PERFIL LIPÍDICO Y ALBÚMINA 31/08/2023
- MUESTRA DE ORINA ESPONTANEA PARA REALIZAR SEDIMENTO URINARIO POR NEFROLOGIA 16:00 31/08/2023
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS
- HEMOGRAMA, AZOADOS, ELECTROLITOS Y GASOMETRIA 31/08/2023 (YA GENERADOS)
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA
- PD INFORME ECO DOPPLER MII 30/08/2023
- PD INFORME TAC SIMPLE ABDOMEN Y PELVIS 30/08/2023
- PD INFORME EKG 30/08/2023
- PD INFORME RX DE ABDOMEN 29/08/2023

DRA. JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

*Dr. Luis Chamorro*  
C.I.: 1400579734

*SOLCA NUCLEO DE QUITO*  
Dra. Greys Jimbo  
C.I.: 1103211775

Fecha de Impresión: Jueves , AGO-31-23 22:33:59

Fecha : 31-AGO-2023 22:33:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE  
MEDICA - CC: 1724189525

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

FEMENINO 61 AÑOS DH:2

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES

DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA AKIN III + DOLOR  
ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO+ HIPONATREMIA  
HIPEROSMOLAR CRONICA ASINTOMATICA ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION+ D/C  
GLOMERULONFRITIS ASOCIADA A GENCITABINA + D/C NEFRITIS TUBULO INTERSTICIAL

S: NO DIFIERE

O: PA 155/90 FC 85 LPM FR 19 RPM SPO2 90%

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, POR TENSIONES ARTERIALES ELEVADAS  
CONFIRMADAS CON TENSIOMETRO MANUAL, SE INDICA ANTIHIPERTENSIVO (AMLODIPINO) Y SE  
MANTENDRA EN VIGILANCIA.

PLAN:

- ADENDUM DE INDICACIONES

DRA.JIMBO MSP 1103211775

MEDICINA INTERNA

MD MARIA JOSE PINO MSP 1724189525

RESIDENTE ONCOLOGIA

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERVISTA  
C.I.: 1103211775

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Maria Jose Pino  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1724189525

Fecha : 31-AUG-2023 18:13:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDÁU QUINCHUELA JORGE  
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

**Evolución:**

**SEGUIMIENTO NEFROLOGIA**

PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES + PROGRESION PULMONAR + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + INSUFICIENCIA RENAL AGUDA RÁPIDAMENTE PROGRESIVA + GLOMERULONEFRITIS ASOCIADA A GEMBCITABINA D/C + NEFRITIS TUBULO INTERSTICIAL.

S: PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO POR CONSTIPACIÓN DE 8 DÍAS DE EVOLUCIÓN O: DESPIERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, EUPNEICA. CUELLO: NO INGURGITACIÓN YUGULAR. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS, ABDOMEN: DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, TIMPÁNICO A LA PERCUSION, EDEMA DE FLANCOS, SONDA VESICAL CON DIURESIS APROX 400 ML, MIEMBROS INFERIORES SIMETRICOS CON EDEMAS 4/6.

LABORATORIO: HB 9.8, HTO 28, LEU 12100, PLAQUETAS 240000, CREATININA 4.35 (4.01), AU 8.39, SODIO 120, POTASIO 5.4, CA 4.73, MG 082, COLESTEROL 217, TRIGLICÉRIDOS 66, ALBÚMINA 2.76.

GSA: PH7.40, PCO2: 29, HCO3: 18.3, EB: -5.7

A: PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, QUE CURSA INSUFICIENCIA RENAL AGUDA RÁPIDAMENTE PROGRESIVA CON SÍNDROME NEFRÓTICO INCOMPLETO PENDIENTE PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS, SE REALIZÓ SEDIMENTO URINARIO OBSERVANDO SIGNOS INCIPIENTES DE DAÑO TUBULO-INTERSTICIAL, NO SE EVIDENCIA HEMATIES DISMÓRFICOS NI CILINDROS GRANULOSOS QUE ALEJARIA POSIBILIDAD DE DAÑO GLOMERULAR Y NECROSIS TUBULAR AGUDA, AGUARDO RESTO DE EXAMENES COMPLEMENTARIOS PARA DECIDIR INICIO DE CORTICOTERAPIA ENDOVENOSA. AL MOMENTO ASINTOMÁTICA PARA SÍNDROME URÉMICO, SIN CRITERIOS DIALÍTICOS DE URGENCIA.

**Examen Físico:**

P: CONTROL DE BALANCE HÍDRICO Estricto

- MANEJO DE CONSTIPACIÓN POR SERVICIO BASE

- DIURETICO DE ASA Y RESTRICCIÓN HÍDRICA

- ANTICOAGULACIÓN PROFILÁCTICA CON HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR

- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS

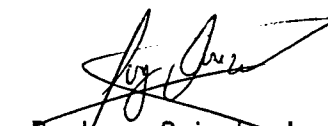
- PENDIENTE PROTEINURIA ORINA DE 24 HORAS

- PENDIENTE PERFIL INMUNOLÓGICO

- AZOADOS Y ELECTROLITOS DIARIO

- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA

DR. QUINCHUELA

  
**Dr. Jorge Quinchuela**  
NEFROLOGIA Y TRANSPLANTE RENAL  
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 31-AUG-2023 10:53:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
 Médico : MD&W CASILLAS FLORES RICARDO ALFREDO  
 MEDICO - CC: 1723586424

Evolución: NOTA DE ONCOLOGIA

FEMENINO 61 AÑOS DH:2  
 MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
 DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
 PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA AKIN III + DOLOR  
 ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO+ HIPONATREMIA  
 HIPEROSMOLAR CRONICA ASINTOMATICA ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION+ D/C  
 GLOMERULONFRITIS ASOCIADA A GENCITABINA + D/C NEFRITIS TUBULO INTERSTICIAL

S: NO DIFIERE  
 O: NO CONTRIBUTIVO

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, REALIZAMOS AJUSTE DE MEDICACION  
 ANTIALGICA SEGUN FILTRADO GLOMERULAR

PLAN:  
 - ADENDUM DE INDICACIONES

DRA.JIMBO MSP 1103211775  
 MEDICINA INTERNA  
 MD RICARDO CASILLAS MSP 1723586424  
 RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

*[Handwritten signature]*  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dra. Greys Jimbo  
 INTERNISTA  
 C.I.: 1103211775

*[Handwritten signature]*  
 SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
 Dr. Ricardo Casillas  
 MEDICO RESIDENTE  
 C.I.: 1723586424

Fecha : 31-AGO-2023 08:22:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:** NOTA DE SOLICITUD DE EXAMENES  
FEMENINO 61 AÑOS DH:2

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA AKIN III + DOLOR  
ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO+ HIPONATREMIA  
HIPEROSMOLAR CRONICA ASINTOMATICA ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION+ D/C  
GLOMERULONFRITIS ASOCIADA A GENCITABINA + D/C NEFRITIS TUBULO INTERSTICIAL

S: NO DIFIERE DE LA MAÑANA  
O: NO DIEFIERE DE LA MAÑANA

ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION  
DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE  
MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE  
ACOMPAÑADO DE D\$MINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN III. ADEMAS HIPONATREMIA  
CRONICA HIPOSMOLAR EN ESTUDIO QUE SE SOLICITA HORMONAS TIROIDES QUE SE EVIDENCIA TSH  
ELEVADA Y T4 NORMAL REALACIONADO CON HIPOTIROIDISMO PRIMARIO POR LO QUE SE INICA  
LEVOTIROXINA Y SE SOLCIITA ANTI TPO

PLAN:  
- ANTI TPO  
- LEVOTIROXINA 50 MCG VO QD

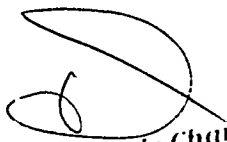
DRA.JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

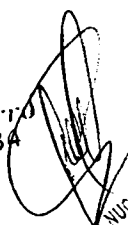
**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
31/08/2023	2967726	INMUNOLOGIA

  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

  
50-04 NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERMISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 30-AUG-2023 13:51:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD#9 PINO RON MARIA JOSE  
MEDICA - CC: 1724189525

**Evolución:**

INTERCONSULTA A NEFROLOGIA

MOTIVO DE INTERCONSULTA: VALORACION POR FALLA RENAL AKIN III

PACIENTE FEMENINA DE 61 AÑOS

DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN III + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.  
MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES

PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR

\*CORE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA (JULIO/22): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON CELULAS EN ANILLO DE SELLO GRADO 3 -IHQ:TRIPLE NEGATIVO

\*RECIBIO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22

\*POR PERSISTENCIA TUMORAL POR IMAGEN Y PROGRESION CLINICA DE ENFERMEDAD. SE DECIDE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA /CISPLATINO. POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23.

\*05/07/2023 A MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA DE RESCATE

\*HP: CARCINOMA MAMARIO LOBULILLAR INVASIVO, CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO \*IHQ 17/07/2023: TRIPLE NEGATIVO

\*SE DECIDE MANTENER CON GEMCITABINA MONODROGA INCHIA C1 (TOTAL 7) EL 18/08/2023 D1, RECIBE EL DIA 8 EL 24/08/2023. Y FECG POR 4 DIAS HASTA 28/08/2023. PENDIENTE DIA 15.

P1: LESION RENAL AGUDA AKIN III: PACIENTE REFIERE EDEMA A NIVEL FACIAL Y EN MIEBROS INFERIORES DE 5 DIAS DE EVOLUCION. INDICA TAMBIEN QUE EN LA ULTIMA SEMANA HA DISMINUIDO LA DIURESIS. INGRESA CON UNA CREATININA EN 3.21 (PREVIA DEL 25/08/2023 EN 1.24), CKDEPI DE 16ML/MIN Y UN FENA DE 0.7%. EN LA EMERGENCIA LE REALIZAN UN ECO RENAL EN EL QUE REPORTA DE FORMA VERBAL QUE EL RIÑON DERECHO TIENE UNA ECTSIA DE 27MM Y EL RIÑON IZQUIERDO UNA ECTASIA DE 11.3MM, ADEMAS HAY LIQUIDO LIBRE ESCASO POSIBLEMENE FILIADO A CAUSA OBSTRUCTIVA. SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL EL DIA DE HOY, EN EL QUE HAY UN AUMENTO DE LOS AZOADOS (CREATININA EN 4,01, UREA 111)

**Examen Físico:**

SE LE SOLICITA UNA CISTOSCOPIA EN LA CUAL REPORTA, URETRA PERMEABLE EN TODO SU TRAYECTO, CUELLO VESICAL COAPTANTE, MEATOS URETERALES ORTOTOPICOS, CON ELIMINACION DE ORINA CLARA CON PERISTALTISMO PROLONGADO, VEJIGA TRABECULAS GRADO I, NO SE EVIDENCIA INFILTRACION DE PRIMARIO CONOCIDO EN TODAS LAS PAREDES. POR OTRO LADO, SE INDICA UNA TAC DE ABDOMEN Y PELVIS QUE SE LE REALIZARÁ EN EL TRANSCURSO DE LA TARDE. SE LE HA SOLICITADO TAMBIEN PROTEINURIA Y CREATININA DE 24 HORAS, QUE SE INICIÓ LA RECOLECCIÓN EL DÍA DE HOY.

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL

O: TA: 138/77 FC 78 FR 18 T 36.1 SATO2 90% I: 1250 E: 410 (20 HORAS) BH: +840 GU:0.28


PACIENTE ORIENTADA EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL. ESCLERAS ANICETERICAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADORUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.ABDOMEN GLOBOSO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA NO SIGNOS APENDICULARES NI IRRITACION PERITONEAL. TACTO RECTAL SE EVIDENCIA HECES EN AMPOLLA. EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA. PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +/++++, ASIMETRICO

A: PACIENTE CON LSO DIAGNOSTICOS DESCRITOS. PRESENTA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES CON EDEMA FACIAL DE 5 DIAS DE EVOLUCION ACOMPAÑADO DE DISMINUCION DE DIURESIS. INGRESA POR UNA FALLA CON LESION RENAL AKIN III. SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL EL DIA DE HOY, EN EL QUE HAY UN AUMENTO DE LOS AZOADOS (CREATININA EN 4,01, UREA 111) SE LE SOLICITA UNA CISTOSCOPIA EN LA CUAL REPORTA ESTUDIO NORMAL. POR OTRO LADO, SE INDICA UNA TAC DE ABDOMEN Y PELVIS QUE SE LE REALIZARÁ EN EL TRANSCURSO DE LA TARDE. SE LE HA SOLICITADO TAMBIEN PROTEINURIA Y CREATININA DE 24 HORAS, QUE SE INICIÓ LA RECOLECCIÓN EL DÍA DE HOY. FINALMENTE, PACIENTE MANTIENE UN GASTO URINARIO EN 0.2 POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION PRIORITARIA POR SU SERVICIO.

PLAN:

-VALORACION POR ESPECIALIDAD

MD NELSON VILLARROEL MSP 1715956270 ONCOLOGIA CLINICA  
MD MARIA JOSE PINO 1724189525 MEDICO RESIDENTE

  
SOTEA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Nelson Villarroel  
ONCOLOGO  
1715956270



Fecha : 30-AUG-2023 19:10:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDÁU QUINCHUELA JORGE  
MEDICO ESPECIALISTA EN NEFROLOGIA - CC: 1717420761

**Evolución:**

RESPUESTA INTERCONSULTA NEFROLOGIA  
PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES + PROGRESION PULMONAR + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO + INSUFICIENCIA RENAL AGUDA RÁPIDAMENTE PROGRESIVA + HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE  
EN RELACIÓN A SU CONDICIÓN ONCOLÓGICA DE BASE:  
PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR  
\*CORE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA (JULIO/22): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON CELULAS EN ANILLO DE SELLO GRADO 3 -IHQ:TRIPLE NEGATIVO  
\*RECIBIO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22  
\*POR PERSISTENCIA TUMORAL POR IMAGEN Y PROGRESION CLINICA DE ENFERMEDAD. SE DECIDE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA /CISPLATINO. POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23.  
\*05/07/2023 A MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA DE RESCATE  
\*HP: CARCINOMA MAMARIO LOBULILLAR INVASIVO, CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO \*IHQ  
17/07/2023: TRIPLE NEGATIVO  
\*SE DECIDE MANTENER CON GEMCITABINA MONODROGA INICIA C1 (TOTAL 7) EL 18/08/2023 D1, RECIBE EL DIA 8 EL 24/08/2023. Y FECG POR 4 DIAS HASTA 28/08/2023. PENDIENTE DIA 15.  
EA: PACIENTE REFIERE CUADRO DE EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DESDE HACE APROXIMADAMENTE 21 DIAS QUE EVOLUCIONA EN ANASARCA Y QUE SE ACOMPAÑA DE DISMINUCION DE RITMO DIURÉTICO. EN ANALITICA SE EVIDENCIA HIPERAZOEMIA MODERADA CON FUNCIÓN RENAL NORMAL HACE UNA SEMANA (CREATININA 25/08: 1.25 MG/DL), POR LO CUAL SE NOS INTERCONSULTA.  
S: PACIENTE REFIERE DOLOR EN REGIÓN DORSAL DE LEVE INTENSIDAD  
O: DESPIERTA. ORIENTADA EN TRES ESFERAS, NORMOTENSA, NORMOCARDICA, AFEBRIL, EUPNEICA.  
CUELLO: NO INGURGITACIÓN YUGULAR. PULMONES: BUENA ENTRADA DE AIRE BILATERAL, NO RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN: DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL, TIMPANICO A LA PERCUSION. EDEMA DE FLANCOS, Sonda VESICAL SIN DIURESIS AL MOMENTO.

**Examen Físico:**

EXTREMIDADES: LINFEDEMA EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES 4/6 QUE DEJA FÓVEA.  
ECO RENAL: OBSERVO RIÑONES DE TAMAÑO Y FORMA NORMAL, ECOGENICIDAD CONSERVADA, RELACION CORTICOMEDULAR CONSERVADA, HIDRONEFROSIS BILATERAL GRADO II-III, NO SE OBSERVA COLECCIONES NI LITOS.  
A: PACIENTE CON ANTECEDENTES DESCRITOS. EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUE CURSA LESIÓN RENAL AGUDA DE TIPO RÁPIDAMENTE EVOLUTIVA EN CONTEXTO DE PROBABLES DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES: 1. GLOMERULONEFRITIS ASOCIADA A GEMCITABINA (MAYORMENTE MEMBRANO-PROLIFERATIVO POR CONDICIÓN DE RÁPIDA PROGRESIÓN). 2. NEFRITIS TÚBULO-INTERSTICIAL, 3. UROPATIA OBSTRUCTIVA. SIN EMBARGO TIENE CISTOSCOPIA NORMAL Y TAC DE ABDOMEN Y PELVIS SIN EVIDENCIAR UN COMPONENTE OBSTRUCTIVO ESPECÍFICO; 4. NEFROPATIA ASOCIADA A CONTRASTE, POCO PROBABLE POR TIEMPO TRANSCURRIDO DESDE ESTUDIO CONTRASTADO. POR RÁPIDA PROGRESIÓN DE LESIÓN RENAL SE DECIDE INICIO EMPÍRICO DE CORTICOTERAPIA, SE INICIA ESTUDIO DE COMPONENTE GLOMERULAR.  
P: CONTROL DE BALANCE HÍDRICO Estricto  
- SE OPTIMIZA HIDRATACIÓN PARENTERAL Y RESTRICCIÓN VIA ORAL  
- DIURÉTICO DE ASA  
- SE SOLICITA PROTEINURIA EN ORINA DE 24 HORAS  
- SOLICITO COMPLEMENTO, FAN Y ANCA  
- SOLICITO PERFIL LIPÍDICO Y ALBÚMINA  
- SOLICITO MUESTRA DE ORINA ESPONTANEA PARA REALIZAR SEDIMENTO URINARIO POR NEFROLOGIA  
- SE CONTRAINDICA ESTUDIOS CONTRASTADOS Y OTROS NEFROTÓXICOS  
- HEMOGRAMA, AZOADOS, ELECTROLITOS Y GASOMETRIA 31/09  
- SEGUIMIENTO POR NEFROLOGIA  
DR. QUINCHUELA  
1717430761

Dr. Jorge Quinchuela  
NEFROLOGÍA Y TRANSPLANTE RENAL  
REG. MSP: 1717430761

Fecha : 30-AUG-2023 22:15:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA MEDICA

FEMENINO 61 AÑOS

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA IZQUIERDA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O  
PULMONARES + PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA (AKIN  
II) ++ DC GLOMERULONEFRITIS ASOCIADA A GEMCITABINA + DC NEFRITIS TUBULO-INTERSTICIAL +  
HIPONATREMIA HIPOSMOLAR EUVOLEMICA CRONICA ASINTOMATICA + HIPOCALCEMIA LEVE +  
CONSTIPACION + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO + LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR  
IZQUIERDO (POSTQX) + ANASARCA

S:AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIA, DICE SENTIRSE MEJOR QUE DIA PREVIO  
O: TA: 148/82 FC 77 FR 20 T 36.2 SAT02: 90% E: 700/12H. GU: 0.8  
GALSGOW 15/15. RESTO NO DIFIERE DEL PREVIO

ANALISIS: FEMENINA CON CA MAMA, CON FALLA RENAL AGUDA RAPIDAMENTE PROGRESIVA SE  
SOSPECHA DE GLOMERULOPATIA. SE INDICAN EXAMENES DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. DE  
MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

PLAN:  
- GSA PARA 31/08/2023

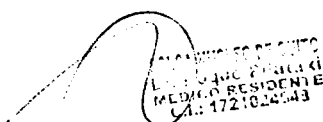
DRA.JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR ROQUE PILATAXI MSP: 1721024048  
RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	2967636	EXAMEN DE SANGRE



SOLICITADO EN QUITO  
Dra. Graciela Jimbo  
INTERNISTA  
C.M. 1103211775



MAQUINADO EN QUITO  
DR. ROQUE PILATAXI  
MEDICO RESIDENTE  
C.C. 1721024048

Fecha : 30-AGO-2023 10:40:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

5

**Evolución:** NOTA MEDICA  
FEMENINO 61 AÑOS DH:1

10

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.

S: NO DIFIERE DE LA MAÑANA  
O: NO DIFIERE DE LA MAÑANA

15

ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION  
DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE  
MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE  
ACOMPAÑADO DE DISMINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN III QUE REQUIERE ESTUDIOS  
COMPLEMENTARIOS PARA FILIAR. POR CUADRO DE CONSTIPACION DE OPTIMIZA LAXANTES. ADEMAS  
POR ESTUDIO DE TAC ABDOMINAL SE DEJA EN NPO HASTA REALIZACION DEL MISMO

20

PLAN:  
- NPO HASTA REALIZAR TAC LUEGO CONTINUAR CON DIETA

DRA.JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

25

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

30

Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

SOLICITUD DE QUITO  
Dra. Glays Jimbo  
INTERISTA  
C.I.: 1103211775

35

40

45

Fecha : 30-AGO-2023 06:43:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:** EVOLUCION AM  
FEMENINO 61 AÑOS DH:1

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.

PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR  
DEBUTA EN JUNIO/2022 MASA A NIVEL DE MAMA IZQUIERDA.

SOLCA:

\*ECO MAMA (JULIO/22):NEOPLASIA MULTIFOCAL MAMA IZQUIERDA CON PROCESO INFLAMATORIO  
\*CORE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA (JULIO/22): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON CELULAS EN  
ANILLO DE SELLO GRADO 3  
-INMUNOHISTOQUIMICA:ESTROGENOS: NEGATIVO,PROGESTERONA: NEGATIVO, HER 2 NEU: NEGATIVO  
(SCORE 1+)  
\*RECIBIO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL  
29/11/22  
\*POR PERSISTENCIA TUMORAL POR IMAGEN Y PROGRESION CLINICA DE ENFERMEDAD (SEGUN NOTA  
DE DR. VILLAROE DEL 30/12/2023). SE DECIDE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA  
GEMCITABINA /CISPLATINO. POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/222 HASTA EL 23/05/23.  
\*05/07/2023 A MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA DE RESCATE  
\*HISTOPATOLOGICO CARCINOMA MAMARIO LOBULILLAR INVASIVO, CON CÉLULAS EN ANILLO DE  
SELLO:- RESPUESTA POSTRATAMIENTO:RESPUESTA LOCAL: G4 (MARcada DISMINUCIÓN >95% DE LA  
MASA TUMORAL)- COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA "IN SITU", GRADO 1 NUCLEAR  
\*IHQ 17/07/2023: TRIPLE NEGATIVO  
\*SE DECIDE MANTENER CON GEMCITABINA MONODROGA INCHIA C1 (TOTAL 7) EL 18/08/2023 D1, RECIBE  
EL DIA 8 EL 24/08/2023. Y FECG POR 4 DIAS HASTA 28/08/2023. PENDIENTE DIA 15.  
ULTIMOS ESTUDIOS  
\* 25/8/22 RM COLUMNA LUMBOSACRA: L4-L5, EXTRUSIÓN POSTERO-CENTRAL DEL CONTENIDO DISCAL  
CON DESGARRO DE LAS FIBRAS ANULARES,  
\* 22/8/23 CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO INGUINAL IZQUIERDO: HIPERPLASIA LINFOIDE  
REACTIVA.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	2966916	INMUNOLOGIA

*Dr. Luis Chamorro*  
C.I.: 1400579734

*Dr. Luis Chamorro*  
SOLICITUD DE EXAMEN  
Dr. Luis Chamorro  
INTERMISTA  
C.I.: 1400579734


P1: LESION RENAL AGUDA AKIN II: PACIENTE REFIERE POR PRESENTAR EDEMA FACIAL YEDEMA DE MUSLOS INFERIORES ASIMETRICOS, EL DE MAYOR DIAMTERO EL IZQUIERDO HACE 5 DIAS QUE SE ACOMPAÑA CON DISMINUCION DE EXCRETA. INGRESA CON CREA 3.21 (PREVIA DE 1.24), PARA CKDEPI 16ML/MIN FENA DE 0.7% PRERRENAL SE INICIA MANEJO CON HIDRATACION PROFUSA. SE LOGRA REALIZAR ECO EL CUAL REPORTA RIÑON DERECHO CON ECTASIA DE 27MM, RIÑON IZQUIERDO CON ECTASIA DE 11.3MM, LIQUIDO LIBRE ESCASO POSIBLEMENE FILIADO A CAUSA OBSTRUCTIVA SE SOLICITA EXAMENES DE CONTROL EL DIA DE HOY, SE SOLICITA ECO DOOPLER DE MII PARA DESCARTAR TVP


P2: HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA HIPOSMOLAR. INGRESA CON NA DE 121 (PREVIA DE 130). HIPOSMOLAR, CON FENA 0.7% OSM URI: 128 NA URI: 10 SE SOLICITA HORMONAR TIROIDEAS PARA FILIAR CAUSA

P3:CONTIPACION: REFIERE CUADRO DE 5 DIAS, CONINCIDE CON INCIO DE TOMA DE OPIACEOS. EN RX DE ABOMEN NO SE EVIDENCIA NIVELES A DESNIVEL NI SIGNOS FRANCS DE PERFORACION, CANALIZA FLATOS ABOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOROSO A PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE INDICA ENEMA Y USO DE LAXANTES.

P4:LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: PACIENTE REFIERE CUADRO PRESENTE POSTERIO A CIRUGIA RECIENTE, EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON TERAPIA FISICA.

S: PACIENTE REFIERE LEVE DOLOR ABDOMINAL, CANALIZA FLATOS  
ECOG:1 TA: 138/77 FC: 78 FR 18 T 36.1 SATO2 90% I: 1250 E: 410 (20 HORAS) BH: +840 GU:0.28 DEP: 0 (6 DIAS)  
PESO 72KG TALLA 160CM  
GLASGOW 15/15. ORIENTADA EN 3 ESFERAS,ALERTA.EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL. ESCLERAS ANICETERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.ABDOMEN GLOBOSO, ABUNDNATE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA NO SIGNOS APENDCULARES NI IRRITACION PERITONEAL. TACTO RECTAL SE EVIDENCIA HECES EN AMPOLLA. EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA. PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +/++++, ASIMETICO

  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

  
SOLICITUD NUCLEO DEONTOLOGICO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 30-AGO-2023 07:26:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO


**Evolución:** ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE ACOMPAÑADO DE DISMINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN II. ADEMAS HIPONATREMIA CRONICA HIPOSMOLAR EN ESTUDIO. EN ECO PREVIO REPORTA ECTASIA RENAL III/IV. SE INICIO MANEJO EN PRINCIPIO POR FENA 0.7% CON HIDRATACION PROFUSA. CONTROL DE EXAMENES HOY

**PLAN:**

- CONTROL DE FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS Y PERFIL TIROIDEO 30/08/2023 A LAS 07 AM
- VIGILAR DIURESIS
- VALORAR CONDUCTA A REALIZAR TAC ABDOMEN SIMPLE POR ANTECEDENTES DE ECO RENAL PREVIO.
- ECO DOPPLER MII HOY 30/08/2023

DRA. JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

  
S.O. NUCLEO DE QUITO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I.: 1103211775

Fecha : 30-AGO-2023 08:49:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD\$H CHAMORRO NIETO LUIS EDUARDO

**Evolución:** NOTA MEDICA DE SOLICITUD DE EXAMENES  
FEMENINO 61 AÑOS DH:1

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.

S: NO DIFIERE DE LA MAÑANA  
O: NO DIFIERE DE LA MAÑANA

ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION  
DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE  
MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE  
ACOMPAÑADO DE DSIMINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN III QUE REQUIERE ESTUDIOS  
COMPLEMENTARIOS PARA FILIAR, POR CUADRO DE CONSTIPACION DE OPTIMIZA LAXANTES

PLAN:  
- POLIETILENGLICOL  
- EMO + UROCULTIVO- HEMOCULTIVO  
- TAC SIMPLE DE ABDOMEN Y PELVIS  
- CISTOSCOPIA  
- COLOCAR Sonda VESICAL  
- PROTEINA+ CLEARANCE DE CREATININA EN 24 HORAS  
- EKG

DRA.JIMBO MSP 1103211775 MEDICINA INTERNA  
DR LUIS CHAMORRO MSP: 1400579734 PG CP

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	2967016	EXAMEN DE MICROBIOLOGIA
	2967016	EXAMEN DE ORINA
	2967016	ESTUDIOS DE IMAGEN

*[Firma]*  
Dra. Greys Jimbo  
C.I.: 1103211775  
SECCION NUCLEO DE QUIMIO  
INTERMISTA

*[Firma]*  
Dr. Luis Chamorro  
C.I.: 1400579734

Fecha : 29-AUG-2023 15:56:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDOR PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** NOTA INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

PACIENTE DE 61 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE EN QUITO,  
ESTADO CIVIL: SOLTERA  
RELIGION: CRISTIANA. OCUPACION: QUEHACERES DOMESTICOS.  
ALERGIAS: NO REFIERE. TRANSFUSIONES: NO REFIERE,  
GRUPO SANGUINEO: O RH +  
NUMERO TELEFONICO: 0992769785

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES: NO REFIERE

MEDICACION HABITUAL: LA INDICADA POR TERAPIA DE DOLOR

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS: NO REFIERE

ANTECEDENTES PATOLOGICOS FAMILIARES: NO REFIERE.

HABITOS PERNICIOSOS: TABACO: 6 DIARIOS DESDE LOS 18 HASTA LOS 45. NO EXPOSICION A  
CARBURNTES DE BIOMASA.  
VACUNA CONTRA SARCOV2: TRES DOSIS (4).

MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE POR PRESENTAR EDEMA FACIAL QUE INICIA EN HORAS DE  
LA MAÑANA Y EDEMA DE MUSLOS INFERIORES ASIMETRICOS, EL DE MAYOR DIAMTERO EL IZQUIERDO  
HACE 5 DIAS QUE SE ACOMPAÑA CON DISMINUCION DE EXCRETA. ADEMAS DOLOR ONCOLOGICO DE  
MOMENTO CONTROLADO, Y CUADRO DE CONSTIPACION DE 5 DIAS DE EVOLUCION. INGRESA PARA  
ESTUDIO DE LESION RENAL AGUDA.

DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HISPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.

PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR

DEBUTA EN JUNIO/2022 CON DOLOR A NIVEL DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. SE EVIDENCIA MASA  
A NIVEL DE MAMA IZQUIERDA. Y ACUDE A SOLCA- QUITO DONDE REALIZAN:

\*ECO MAMA (JULIO/22): NEOPLASIA MULTIFOCAL MAMA IZQUIERDA CON PROCESO INFLAMATORIO A  
DESCARTAR CARCINOMA INFLAMATORIO, LESIÓN MASA SÓLIDAS EN LOS CUADRANTES INFERIORES  
QUE MIDE 16 X 14 MM. VASCULARIZADA ACOMPAÑADA DE ADENOPATÍA AXILAR IZQUIERDA DE 15 MM.  
BIRADS V.

\*CORE BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA (JULIO/22): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE CON CELULAS EN  
ANILLO DE SELLO GRADO 3, CARCINOMA INTRADUCTAL:

**Examen Físico:****SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	1601HC	Prescripción Médica Consulta Externa
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización
29/08/2023	141008	Solicitud de Internación

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966835	EXAMEN DE SANGRE
	2966835	EXAMEN DE ORINA

SOCA NITELCO DE QUITO  
Dr. JIMBO  
Cristian  
ID  
1721024048  
Cui: 14321175



NO IDENTIFICADO PERMEACION LINFOVASCULAR: NO IDENTIFICADA, PERMEACION PERINEURAL: NO IDENTIFICADA, MICROCALCIFICACIONES: NO IDENTIFICADAS.

-INMUNOHISTOQUIMICA:ESTROGENOS: NEGATIVO,PROGESTERONA: NEGATIVO, HER 2 NEU: NEGATIVO (SCORE 1+). KI67: POSITIVO EN EL 85%,E-CADHERINA: NEGATIVO EN CÉLULAS TUMORALES

\*RECIBIO QUIMIOTERAPIA NEOADYUVANTE ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22, SE DESCARTA ACTIVIDAD OSEA POR IMAGEN ESTRUCTURAL A NIVEL DE L4-L5

\*POR PERSISTENCIA TUMORAL POR IMAGEN Y PROGRESION CLINICA DE ENFERMEDAD (SEGUN NOTA DE DR. VILLAROE DEL 30/12/2023). SE DECIDE NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA /CISPLATINO. POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23.

\* SOMETIDO EL 05/07/2023 A MASTECTOMIA RADICAL MODIFICADA IZQUIERDA DE RESCATE

\*HISTOPATOLOGICO 05/07/2023: PRODUCTO DE MASTECTOMÍA IZQUIERDA RADICAL, POSTRATAMIENTO NEOADYUVANTE:

CARCINOMA MAMARIO LOBULILLAR INVASIVO, CON CÉLULAS EN ANILLO DE SELLO:

- LOCALIZACIÓN: CUADRANTE SUPERO EXTERNO

- INVASIÓN ANGIOLINFÁTICA: NO IDENTIFICADO

- INVASIÓN PERINEURAL: NO IDENTIFICADO

- RESPUESTA POSTRATAMIENTO:

. RESPUESTA LOCAL: G4 (MARCADA DISMINUCIÓN >95% DE LA MASA TUMORAL)

- COMPONENTE IN SITU: CARCINOMA "IN SITU", GRADO 1 NUCLEAR, DE TIPO CRIBIFORME, SIN COMEDONECROSIS Y MIDE IMM EN SU MAYOR EJE.

- COMPLEJO AREOLO-PAPILAR: LIBRE DE NEOPLASIA

- PIEL: LIBRE DE NEOPLASIA

- MÁRGENES DE RESECCIÓN QUIRÚRGICA: LIBRES DE NEOPLASIA

- GLANDIOS AXILARES IZQUIERDOS: NO IDENTIFICADOS (0/0)

ESTADIO PATOLÓGICO (PTNM, AJCC 8VA EDICIÓN): YPT1A, YPNX.

NOTA: NO ES POSIBLE REALIZAR LA GRADUACIÓN HISTOLÓGICA DEBIDO A QUE SE OBSERVAN AISLADAS CÉLULAS RESIDUALES PARA SU VALORACIÓN.

\*IHQ 17/07/2023 : EXAMEN DE INMUNOHISTOQUÍMICA:

- CITOQUERATINA 7: POSITIVO EN LAS CÉLULAS NEOPLÁSICAS

- RECEPTOR DE ESTRÓGENOS: NEGATIVO EN LAS CÉLULAS NEOPLÁSICAS

- RECEPTOR DE PROGESTERONA: NEGATIVO EN LAS CÉLULAS NEOPLÁSICAS

- HER2: NEGATIVO- SCORE 1+ EN LAS CÉLULAS NEOPLÁSICAS

SO. CA. NÚCLEO DE QUÍMIO  
Dra. Greys Jimbo  
INTERMISTA  
C.I. 1103211775

Fecha : 29-AUG-2023 16:08:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
 Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
 MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** \*CONTINUA NOTA INGRESO 1/2\*

- KI67: POSITIVO (PORCENTAJE NO VALORABLE POR AISLADAS CÉLULAS PRESENTES)

\*SE DECIDE MANTENER CON GEMCITABINA MONODROGA INCHIA C1 (TOTAL 7) EL 18/08/2023 D1, RECIBE EL DIA 8 EL 24/08/2023. Y FECG POR 4 DIAS HASTA 28/08/2023. PENDIENTE DIA 15.

**ULTIMOS ESTUDIOS**

\* 25/8/22 RM COLUMNA LUMBOSACRA: ESTUDIO SIN DATOS QUE SUGIERAN ACTIVIDAD TUMORAL POR ESTE MÉTODO. L4-L5, EXTRUSIÓN POSTERO-CENTRAL DEL CONTENIDO DISCAL CON DESGARRO DE LAS FIBRAS ANULARES, SE MOLDEA AL SACO DURAL SIN DATOS DE COMPROMISO RADICULAR. RESTO DEL ESTUDIO SIN LESIÓN DEMOSTRABLE POR ESTE MÉTODO.

\* TAC CORPORAL S/C 06/06/2023:

-CUELLO: PERSISTEN CAMBIOS FIBRÓTICOS HACIA LA REGIÓN SUPRACLAVICULAR IZQUIERDA SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN RELACIÓN A ESTUDIO PREVIO, DISCRETO ENGROSAMIENTO DE LOS PLANOS MUSCULARES ADYACENTES PROBABLEMENTE EN RELACIÓN A QUIMIOTERAPIA. DISMINUCIÓN EN NÚMERO Y TAMAÑO DE GANGLIOS EN CADENAS CERVICALES EN RELACIÓN A ESTUDIO PREVIO DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2022. SE SUGIEREN CONTROLES DE RUTINA.

- TORAX: CAMBIOS FIBRÓTICOS EN REGIÓN APICAL POSTERIOR IZQUIERDA CON LEVE DERRAME PLEURAL Y PSEUDONÓDULO SUGESTIVO DE SINEQUIA HACIA LA PARED ANTERIOR, PROBABLEMENTE SECUNDARIOS A TRATAMIENTO DE QUIMIOTERAPIA, NO PRESENTES EN ESTUDIO PREVIO, SE SUGIERE CONTROLES. PERSISTE ENGROSAMIENTO DE LA PIEL Y PEZÓN EN MAMA IZQUIERDA, NO NÓDULOS O REALCES PATOLÓGICOS A ESTE NIVEL. RESTO DE ESTUDIO SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL. CAMBIOS DEGENERATIVOS EN COLUMNA DORSAL.

- ADOMEN: ESTUDIO SIN DATOS DE ACTIVIDAD TUMORAL METASTÁSICA, ESTABILIDAD RESPECTO A EXAMEN PREVIO DEL 16 DE DICIEMBRE DE 2022. QUISTES HEPÁTICOS SIMPLES YA CONOCIDOS. COLELITIASIS.

\*US ABDOMINAL (16/08/2023): RIÑÓN IZQUIERDO DE RELACIÓN CORTICO MEDULAR CONSERVADA, NO EXISTEN QUISTES, ECTASIA O LITIASIS.

RIÑÓN DERECHO, ECTASIA GRADO III / IV, NO EXISTEN QUISTES O LITIASIS. CONCLUSION: MODERADA ECTASIA RENAL DERECHA. EN PRINCIPIO, SECUELA DE PRIMARIO CONOCIDO, CORRELACIÓN CON TAC DE ABDOMEN.

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966838	EXAMEN DE SANGRE

STH NOBLE DE OJITO  
 Dr. Greys Jimbo  
 INTERNISTA  
 C.I.: 1103211775

REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA, DOS GANGLIOS DE 17 X 9 MM, ASPECTO INFLAMATORIO.

\* 22/8/23 CITOLOGÍA DE PAAF ECO DIRIGIDA DE GANGLIO INGUINAL IZQUIERDO: HIPERPLASIA LINFOIDE REACTIVA.

\*RX COLUMNA LUMBO SACRA AP Y RX DE PELVIS ( 23/08/2023): CAMBIOS ESCLERÓTICOS DE LA COLUMNA SACRO COXÍGEA, ESCOLIOSIS DE CONVEXIDAD DERECHA, DISMINUCIÓN EN LA AMPLITUD DE LA HENDIDURA ARTICULAR COXO FEMORAL, CAMBIOS ESCLERÓTICOS EN ARTICULACIONES SACRO ILIACAS BILATERALES A PREDOMINIO DERECHO.

P1: LESION RENAL AGUDA AKIN II: PACIENTE REFIERE POR PRESENTAR EDEMA FACIAL QUE INICIA EN HORAS DE LA MAÑANA DE HOY DIA Y EDEMA DE MUSLOS INFERIORES ASIMETRICOS, EL DE MAYOR DIAMTERO EL IZQUIERDO HACE 5 DIAS QUE SE ACOMPAÑA CON DISMINUCION DE EXCRETA. NO REFIERE PERDIDAS GASTROINTESTINALES.INGRESA CON CREA 3.21 (PREVIA DE 1.24), PARA CKDEPI 16ML/MIN. CON GASTO URINARIO HASTA VALORACION DE 0.9CC/KG. FENA DE 0.7% PRERRENAL. CON GASOMETRIA PH 7.44 PCO2 25 HCO3 17. SE INICIA MANEJO CON HIDRATACION PROFUSA, SE LOGRA REALIZAR ECO EL CUAL REPORTA RIÑON DERECHO CON ECTASIA DE 27MM, EIÑON IZQUIERDO CON ECTASIA DE 11.3MM, LIQUIDO LIBRE ESCASO. ECO PREVIO DEL 16/08/2023 REPORTA ECTASIA RENAL DERECHA GRADO III/IV SE RECOMIENDA TAC, SE COMENTARA CON MEDICOS TRATANTES PARA SOLICITUD DE LA MISMA. CON REPERCUSION ELECTROLITICA, SE SOLICITA CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA. APARENTA CAUSA OBSTRUCTIVA.


\*US ABDOMINAL (16/08/2023):RIÑÓN IZQUIERDO DE RELACIÓN CORTICO MEDULAR CONSERVADA, NO EXISTEN QUISTES, ECTASIA O LITIASIS.

RIÑÓN DERECHO, ECTASIA GRADO III / IV, NO EXISTEN QUISTES O LITIASIS. CONCLUSION: MODERADA ECTASIA RENAL DERECHA, EN PRINCIPIO, SECUELA DE PRIMARIO CONOCIDO, CORRELACIÓN CON TAC DE ABDOMEN.

REGIÓN INGUINAL IZQUIERDA, DOS GANGLIOS DE 17 X 9 MM, ASPECTO INFLAMATORIO.

P2: HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA HIPOSMOLAR. INGRESA CON NA DE 121 (PREVIA DE 130). HIPOSMOLAR, CON FENA 0.7%.. SE SOLICITAN ELECTROLITOS EN ORINA PARA ESTUDIO DE LA MISMA.

S.O.C. NÚMERO 00170  
Dra. Greys Lumbo  
INTERMISTA  
C.I.: 1103211775



Fecha : 29-AUG-2023 18:13:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MD@R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN  
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

**Evolución:** \*CONTINUA NOTA INGRESO 2/2\*

P3:CONTIPACION: REFIERE CUADRO DE 5 DIAS, CONINCIDE CON INCIO DE TOMA DE OPIACEOS. EN RX DE ABOMEN NO SE EVIDENCIA NIVELES A DESNIVEL NI SIGNOS FRANCOS DE PERFORACION, CANALIZA FLATOS ABOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOROSO A PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE INDICA ENEMA Y USO DE LAXANTES.

P4:LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO : PACIENTE REFIERE CUADRO PRESENTE POSTERIO A CIRUGIA RECIENTE, EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON TERAPIA FISICA.

S: AL MOMENTO REFIERE SENTIRSE MEJOR, REFIERE LEVE DOLOR LUMBAR EVA 3/10. ECOG:I

TA: 135/81 FC 77 FR 18 T 36.6 SATO2 92% FIO2: 21%

EXCRETA: 360CC/ 6 H GU: 0.9

PESO 62KG TALLA 160CM

GLASGOW 15/15. ORIENTADA EN 3 ESFERAS.ALERTA.EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL. ESCLERAS ANICETERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSAS ORALES HUMEDAS

TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.ABDOMEN GLOBOSO, ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RHA PRESENTES, LEVE DOLOR A PALPACION PROFUNDA NO SIGNOS APENDICULARES NI IRRITACION PERITONEAL. TACTO RECTAL SE EVIDENCIA HECES EN AMPOLLA. EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA. PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +/+++, ASIMETICO MUSLO IZQUIERDO CON MAYOR DIAMETRO

ANALISIS: FEMENINA DE 61 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE MAMA AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD A NIVEL PULMONAR. EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA. PRESENTA EDEMA DE MIEMBROS INFERIORES DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CON EDEMA FACIAL DE APARICION RECIENTE ACOMPAÑADO DE DISMINUCION DE DIURESIS. CON LESION RENAL AKIN II. ADEMAS HIPONATREMIA CRONICA HIPOSMOLAR EN ESTUDIO. EN ECO PREVIO REPORTA ECTASIA RENAL III/IV. SE INCIO MANEJO EN PRINCIPIO POR FENA 0.7% CON HIDRATACION PROFUSA. SE COMENTARA CASO PARA VALORAR TOMOGRAFIA SIMPLE. DE MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, DOLOR CONTROLADO AJUSTADO A CKD-EPI.

PLAN:

-ALCANCE LABORATORIO

-CONTROL DE FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS 30/08/2023 A LAS 07 AM

**Examen Físico:** -ELECTROLITOS EN ORINA EN ESTE MOMENTO

-VIGILAR DIURESIS

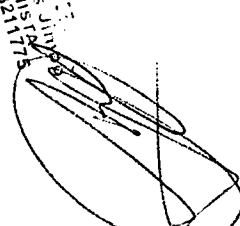
-VALORAR CONDUCTA A REALIZAR TAC ABDOMEN SIMPLE POR ANTECEDENTES DE ECO RENAL PREVIO.

MEDICINA INTERNA

MD ROQUE PILATAXI MSP 1721024048

MEDICO RESIDENTE

COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
DIA INTERNISTA  
C.C. 1721024048



Fecha : 29-AUG-2023 21:22:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDÖM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO  
MEDICO - CC: 1003416235

**Evolución:** NOTA MEDICA

FEMENINO 61 AÑOS DH:1  
MOTIVO CONSULTA: EDEMA FACIAL Y DE MIEMBROS INFERIORES  
DG: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O PULMONARES +  
PROGRESION PULMONAR + FALLA RENAL AGUDA AKIN II + DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO +  
LINFEDEMA DE MIMEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO HIPONATREMIA CRONICA ASINTOMATICA  
HIPOSMOLAR EN ESTUDIO+ HIPOCALCEMIA LEVE + CONSTIPACION.

PO: CA DE MAMA EC III VS IV (OSEA VS PULMONAR) + PROGRESION PULMONAR

P1: LESION RENAL AGUDA AKIN II: PACIENTE REFIERE POR PRESENTAR EDEMA FACIAL YEDEMA DE  
MUSLOS INFERIORES ASIMETRICOS, CREA 3.21 (PREVIA DE 1.24), PARA CKDEPI 16ML/MIN FENA DE 0.7%  
PRERRENAL SE INICIA MANEJO CON HIDRATACION PROFUSA, SE LOGRA REALIZAR ECO EL CUAL  
REPORTA RIÑON DERECHO CON ECTASIA DE 27MM, RIÑON IZQUIERDO CON ECTASIA DE 11.3MM,  
LIQUIDO LIBRE ESCASO

P2: HIPONATREMIA HIPOSMOLAR EUVOLEMICA CRONICA ASINTOMATICA. INGRESA CON NA DE 121  
(PREVIA DE 130). CON FENA 0.7% OSM URI: 128 NA URI: 10

**Examen Físico:** P3:CONTIPACION: REFIERE CUADRO DE 5 DIAS, CONINCIDE CON INICIO DE TOMA DE OPIACEOS. EN RX  
DE ABOMEN NO SE EVIDENCIA NIVELES A DESNIVEL NI SIGNOS FRANCOS DE PERFORACION, CANALIZA  
FLATOS ABOMEN SUAVE DEPRESIBLE LEVE DOLOROSO A PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE  
IRRITACION PERITONEAL

P4:LINFEDEMA DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO: PACIENTE REFIERE CUADRO PRESENTE POSTERIO A  
CIRUGIA RECIENTE, EN SEGUIMIENTO Y MANEJO CON TERAPIA FISICA.

S: NO DIFIERE DEL ANTERIOR  
O: NO DIFIERE DEL ANTERIOR

ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. SE PRESCRIBE INDICACION DE HIDRATACION.

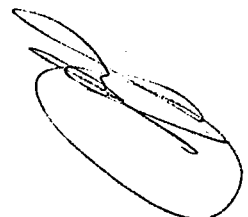
PLAN:  
-ADENDUM DE INDICACIONES

DRA. ALMITA GREYS JIMBO CORDOVA CI:1103211775 MEDICINA INTERNA  
MD MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA CI:1003416235 RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

ALMACEN DE QUITO  
Dr. Greys Jimbo  
INTERNISTA  
C.I. 1103211775




SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Milton Meneses  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1003416235

Fecha : 29-AUG-2023 11:45:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDWE CHECA ALTUNA TAMARA ANABEL  
MEDICO - CC: 1718988627

**Evolución:** EMERGENCIA

PACIENTE DE 61 AÑOS  
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O  
PULMONARES EN QUIEN SE PRIORIZO MANEJO SISTEMICO CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE LA  
MISMA INICIAL. SE DESCARTO ACTIVIDAD OSEA

RECIBIO ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22 LUEGO SEGUNDA LINEA  
ESQUEMA GEMCITABINA/CISPLATINO POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23. SOMETIDA A  
CIRUGIA DE RSCATE EL 5/7/23

MC: EDEMA GENERALIZADO  
EA: PACIENTE ACUDE POR PRESENTAR EN HORAS DE LA MAÑANA EDEMA GENERALIZADO SIN  
APARENTE CAUSA, ADEMAS ESTREÑIMIENTO DE CINCO DIAS Y DISMINUCION DEL VOLUMEN URINARIO.

RAS: DOLOR EN REGION LUMBAR EVA 5/10 YA CONOCIDO Y MANEJADO CON OPIACEO

TA 142/70FC 71 FR 22 T 36.8 SATO2 92% PESO 62KG TALLA 160CM

EF: PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, ALGICA  
EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL  
MUCOSAS ORALES HUMEDAS  
TORAX EXPANSIBLE  
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS  
ABDOMEN SUAVE, SUAVE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. ONDA ASCITICA  
PRESENTES.  
EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA  
PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +++/++++

ANALISIS:  
1. CANCER DE MAMA EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA  
2. EDEMA GENERALIZADO EN RELACION CON POSIBLE FALLO RENAL, SE SOLICITAN EXAMENES PARA  
VALORACION.  
3. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON OPIACEO

PLAN:  
EXAMENES DE LABORATORIO  
ANALGESIA  
RX ABDOMEN

MD OLIVER JARA 0603335159  
MD TAMARA CHECA 1718988627

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	1149HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966627	EXAMEN DE SANGRE
	2966627	EXAMEN DE ORINA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Oliver Jara  
EMERGENCIOLOGO  
C.I. 0603335159

SOLCA, Núcleo de Quito  
Dra. Tamara Checa  
MÉDICA RESIDENTE  
1718988627

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA

Fecha : 29-AUG-2023 15:07:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDWE CHECA ALTUNA TAMARA ANABEL  
MEDICO - CC: 1718988627

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE DE 61 AÑOS  
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O  
PULMONARES EN QUIEN SE PRIORIZO MANEJO SISTEMICO CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE LA  
MISMA INICIAL. SE DESCARTO ACTIVIDAD OSEA

RECIBIO ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22 LUEGO SEGUNDA LINEA  
ESQUEMA GEMCITABINA/CISPLATINO POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23. SOMETIDA A  
CIRUGIA DE RSCATE EL 5/7/23

S: PACIENTE SIN MOLESTIAS AL MOMENTO. PERMANECE TARNQUILA.

TA 147/79 FC 78 FR 19 T 36.6 SATO2 91%

O: PACIENTE DESPIERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, ALGICA  
EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL  
MUCOSAS ORALES HUMEDAS  
TORAX EXPANSIBLE  
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS  
ABDOMEN SUAVE, SUAVE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES. ONDA ASCITICA  
PRESENTES.  
EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA  
PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +++/++++

RESULTADOS DE EXAMENES 29/08/2023  
LEUCOS 12.35 HB 12.1 HCTO 35.3 PLAQUETAS 205000 PCR 141.3  
UREA 96.3 CREATININA 3.21 MG 0.83 CA 4.48 NA 121 K 4.56  
BT 0.51 TGO 22.4 TGP 26.6 GGT 79.7 FA 141 LDH 258  
EMO LEUCOS 10-25 BACTERIAS ++  
FENA 0.72  
GSA PH 7.44 PO2 57 PCO2 25.1 HCO3 17 LAC 1.10SATO2 87%

ANALISIS:  
1. CANCER DE MAMA EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA  
2. FALLA RENAL AGUDA CON FENA 0.72 SIN EVIDENCIA DE PERDIDAS QUE REQUIERE INGRESO  
HOSPITALARIO PARA ESTUDIO DE LA MISMA. ESTA PENDIENTE INFORME DE ECO RENAL.  
3. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON OPIACEO

PLAN:  
VALORACION POR SERVICIO DE BASE

MD NANCY LUCERO 0104075783  
MD TAMARA CHECA 1718988627

CONCLUSION: MODERADA COMPLEJIDAD MODERADA SEVERIDAD

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA**

SOLCA, Núcleo de Quito  
*Dra. Tamara Chaca*  
MÉDICA RESIDENTE  
1718988627

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.I. 0104075783

Fecha : 29-AUG-2023 14:04:00 H.C. : 293046 Paciente: COPO TOURIZ MAGALI LORRAINE  
Médico : MDWE CHECA ALTUNA TAMARA ANABEL  
MEDICO - CC: 1718988627

**Evolución:** NOTA DE EVOLUCION

PACIENTE DE 61 AÑOS  
DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA TRIPLE NEGATIVO EC III VS IV POR LESIONES OSEAS Y/O  
PULMONARES EN QUIEN SE PRIORIZO MANEJO SISTEMICO CON RESPUESTA INICIAL FAVORABLE LA  
MISMA INICIAL. SE DESCARTO ACTIVIDAD OSEA

RECIBIO ESQUEMA TAC DESDE EL 11/08/22 POR 6 CICLOS HASTA EL 29/11/22 LUEGO SEGUNDA LINEA  
ESQUEMA GEMCITABINA/CISPLATINO POR 6 CICLOS DESDE EL 30/12/22 HASTA EL 23/05/23. SOMETIDA A  
CIRUGIA DE RSCATE EL 5/7/23

S: PACIENTE PERMANECE TRANQUILA, NIEGA MOLESTIAS

O: PACIENTE DESPIERTA. ORIENTADA, AFEBRIL, ALGICA  
EDEMA FACIAL Y PALPEBRAL  
MUCOSAS ORALES HUMEDAS  
TORAX EXPANSIBLE  
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS  
ABDOMEN SUAVE, SUAVE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RHA PRESENTES, ONDA ASCITICA  
PRESENTES.  
EXTREMIDADES SUPERIORES: BRAZO IZQUIERDO CON LINFEDEMA  
PIERNA IZQUIERDA CON EDEMA DURO +++/++++

RESULTADOS DE EXAMENES 29/08/2023  
LEUCOS 12.35 HB 12.1 HCTO 35.3 PLAQUETAS 205000 PCR 141.3  
UREA 96.3 CREATININA 3.21 MG 0.83 CA 4.48 NA 121 K 4.56  
BT 0.51 TGO 22.4 TGP 26.6 GGT 79.7 FA 141 LDH 258  
EMO LEUCOS 10-25 BACTERIAS ++  
FENA 0.72

ANALISIS:  
1. CANCER DE MAMA EN CURSO DE QUIMIOTERAPIA  
2. FALLA RENAL AGUDA CON FENA 0.72 SE COMPLETAN ESTUDIOS PARA VALORACION  
3. DOLOR ONCOLOGICO EN MANEJO CON OPIACEO

PLAN:  
ECO ABDOMEN  
GSA

MD NANCY LUCERO 0104075783  
MD TAMARA CHECA 1718988627

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	1411HM	Prescripción Médica Consulta Externa

**SOLICITUDES DE EXAMEN**

Fecha	Clave	Descripción
29/08/2023	2966783	EXAMEN DE SANGRE
	2966783	ESTUDIOS DE IMAGEN

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dra. Nancy Lucero  
EMERGENCIOLOGA  
C.I.: 0104075783

SOLCA, Núcleo de Quito  
Dra. Tamara Checa  
MÉDICA RESIDENTE  
1718988627

**SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
EMERGENCIA**