

Fecha : 13-AGO-2023 17:31:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
Médico : MDOT FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER
MEDICO CIRUJANO - CC: 1727248161

Evolución: EPICRISIS

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
13/08/2023	140543	Epicrisis

Fecha : 13-AGO-2023 06:13:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
 Médico : MD#E BENITEZ LOAIZA ROCIO CECIBEL
 MEDICO - CC: 1104575269

Evolución: NOTA DE ALTA

PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TUMOR NEUROENDOCRINO DE COLON METASTASICO + PROGRESION (HEAPTICA) + HIPOTIROIDISMO + INSOMNIO NO ORGANICO QUE INGRESA PARA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX VI MODIFICADO CICLO 5 (- 25% DE OXALIPLATINO)POR NEUROPATIA. INICIA PERFUSION EL 11/08/23 Y TERMINA EL DIA 12/08/23 AL MOMENTO CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD. SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA POR LO QUE SE INDICA EL ALTA

S: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA:109/60 FC:84 MMHG FR:18 T:36.5 SATO2: 91% P:48.4KG T:160CM
 I:3650CC E:3800 BH:-150 .

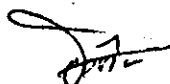
CONSCIENTE ORIENTADO G15/15 PUPILAS ISOCORICAS. NORMOREACTIVAS. NO LESIONES EN CAVIDAD BUCAL. CUELLO NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURUMULLO VESICULAR COSERVADO NO RUIDROS ASOBREAÑADIDOS. CORAZON RITMICO O SOPLOS ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES.
 EXTREMIDADES NO EDEMA MOVIMIENTOS. NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA.

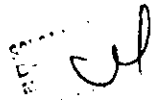
P:
 ALTA

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744 ONCÓLOGA CLINICA
 MD ROCIO BENITEZ MSP 1104575269 MEDICO RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
13/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización


 SOLCA NUCLEO DE QUITO
 Dra. Veronica Perez
 ONCOLOGA CLINICA
 C.I.: 1002584744



Fecha : 12-AUG-2023 07:58:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
Médico : MDÜ6 CALERO TIPANTUÑA ALEJANDRA ELIZABETH

Evolución: EVOLUCION AM ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 52 AÑOS
DH:2

DIAGNOSTICO: TUMOR NEUROENDOCRINO DE COLON METASTASICO + PROGRESION (HEAPTICA) +
HIPOTIROIDISMO + INSOMNIO
NO ORGANICO
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX VI MODIFICADO CICLO 5 (- 25% DE
OXALIPLATINO)(NEUROPATIA)

PO: CANCER NEUROENDOCRINO DE COLON EC I EN EL AÑO 2011 (DICHO POR PACIENTE) EN CONTROLES.
POSTERIOR EN 2016 FUE ENVIADO A MANEJO QUIRURGICO POR DR. SERPA Y DESDE AHI PACIENTE NO
ACUDE A CONTROLES POSTERIORES.

*PRESENTA RECAIDA A NIVEL HEPATICO AGOSTO/2020 HP: TUMOR NEUROENDOCRINO DE PRIMARIO
CONOCIDO.

*INICIAR EL 23/10/2020 OCTREOTIDE 30 MG CADA 28 DIAS. HASTA EL CICLO 12 02/08/2021.

*FUERA DE RESOLUCION QUIRURGICA Y POR EVOLUCION DESFAVORABLE (INCREMENTO 32% LESIONES
HEPATICAS PASA A CAPECITABINA DESDE EL 30/08/21 EN EL CICLO 19 31/10/22 AGREGA OCTEOTRIDE
HASTA EL 03/05/23. 25 CICLOS.

*POSTERIOR A 25 CICLOS POR PROGRESION DE ENFERMEDAD (INCREMENTO DE LESIONES HEAPTICAS)
SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX 6. CICLO 1. LO RECIBE EL 24/05/23.
INGRESA PARA QUINTO CICLO. SE MODIFICA TRATAMIENTO A CADA 21 DIAS YA QUE PACIENTE NO
DESEA CONTINUAR CADA 15 DIAS A PESAR DE INDICAR EL BENEFICIO DE CADA 15 DIAS. SE BAJA DOSIS
DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (- 25%).

P1: HIPOTIROIDISMO PRIMARIO. EN MANEJO EXTERNO CON LEVOIROXINA 50 UG VO QD. ULTIMO
CONTROL DR. PEÑA 31/07/23.

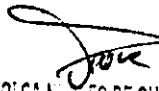
28/07/23. TSH: 11.65, LT4: 1.55. HIPOTIROIDISMO NO CONTROLADO. SE AJUSTA DOSIS A LEVOTIROXINA 100
MCG EN AYUNAS. CONTROL EN 2 MESES


P2: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO. ULTIMA VALORACION TERAPIA DEL DOLOR 27/07/2023. AL
MOMENTO REPORTANDO REAGUDIZACION DE DOLOR NEUROPATICO MANOS EN "GUANTES". SE EDCUA
SOBRE MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS Y NEUROMODULADOR. EN TRATAMIENTO CON TRAMADOL 10
GOTAS DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA Y GABAPENTINA
600MG CADA NOCHE. CITA EN 3 MESES

P3: INSOMNIO NO ORGANICO: VALORADO POR DR. CAMINO EL 08/06/2023. SE ENVIA AMITRIPTILINA
25MG TOMAR 1/2 TAB PM Y ZOPICLONA 7.5MG PM.

Examen Físico:**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
12/08/2023	AV	Prescripción Médica Hospitalización


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Calero
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1700070200

SUBJETIVO: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA:93/50 FC:88 MMHG FR:19 T:36.5 SATO2: 90% P:48.4KG T:160CM
I:3845CC E:2800 BH:+1045 .

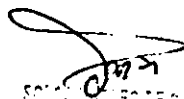
CONSCIENTE ORIENTADO G15/15 PUPILAS ISOCORICAS. NORMOREACTIVAS. NO LESIONES EN CAVIDAD BUCAL. CUELLO NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURUMULLO VESICULAR COSERVADO NO RUIDROS ASOBREAÑADIDOS.
CORAZON RITMICO O SOPLOS ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES.
EXTREMIDADES NO EDEMA MOVIMIENTOS. NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA.


ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE COLON METASTASICO AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFOX 6 MODIFICADA CON INTENCION PALIATIVA. CON REDUCCION DOSIS DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (-25%). INGRESA PARA QUINTO CICLO. AL MOMENTO EN PERFUSION 5 FU (46H) 11/08/2023 A LAS 01:30 AM. SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. SE PLANIFICA CULMINAR QUIMIOTERAPIA 13/08/2023 - 00:00 APROXIMADA. VALORAR ALTA MAÑANA.

PLAN:

- CONTINUA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744
ONCÓLOGA CLINICA
MD. ALEJANDRA CALERO 1750973255
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCÓLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Alejandra Calero
MÉDICO RESIDENTE
C.I.: 1750973255

Fecha : 11-AGO-2023 05:49:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
Médico : MD®R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN
MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

Evolución: NOTA AM ONCOLOGIA AM

MASCULINO DE 52 AÑOS
DH:1

DIAGNOSTICO: TUMOR NEUROENDOCRINO DE COLON METASTASICO + PROGRESION (HEAPTICA) +
HIPOTIROIDISMO + INSOMNIO
NO ORGANICO
MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX VI MODIFICADO CICLO 5 (- 25% DE
OXALIPLATINO)(NEUROPATIA)

PO: CANCER NEUROENDOCRINO DE COLON EC I EN EL AÑO 2011 (DICHO POR PACIENTE) EN CONTROLES.
POSTERIOR EN 2016 FUE ENVIADO A MANEJO QUIRURGICO POR DR. SERPA Y DESDE AHI PACIENTE NO
ACUDE A CONTROLES POSTERIORES.

*PRESENTA RECAIDA A NIVEL HEPATICO AGOSTO/2020 HP: TUMOR NEUROENDOCRINO DE PRIMARIO
CONOCIDO.

*INICIAR EL 23/10/2020 OCTREOTIDE 30 MG CADA 28 DIAS. HASTA EL CICLO 12 02/08/2021.

*FUERA DE RESOLUCION QUIRURGICA Y POR EVOLUCION DESFAVORABLE (INCREMENTO 32% LESIONES
HEPATICAS PASA A CAPECITABINA DESDE EL 30/08/21 EN EL CICLO 19 31/10/22 AGREGA OCTEOTRIDE
HASTA EL 03/05/23. 25 CICLOS.

*POSTERIOR A 25 CICLOS POR PROGRESION DE ENFERMEDAD (INCREMENTO DE LESIONES HEAPTICAS)
SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX 6. CICLO 1. LO RECIBE EL 24/05/23.
INGRESA PARA QUINTO CICLO. SE MODIFICA TRATAMIENTO A CADA 21 DIAS YA QUE PACIENTE NO
DESEA CONTINUAR CADA 15 DIAS A PESAR DE INDICAR EL BENEFICIO DE CADA 15 DIAS. SE BAJA DOSIS
DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (- 25%).

P1: HIPOTIROIDISMO PRIMARIO, EN MANEJO EXTERNO CON LEVOIROXINA 50 UG VO QD. ULTIMO
CONTROL DR. PEÑA 31/07/23.

28/07/23. TSH: 11.65. LT4: 1.55. HIPOTIROIDISMO NO CONTROLADO. SE AJUSTA DOSIS A LEVOTIROXINA 100
MCG EN AYUNAS. CONTROL EN 2 MESES

P2: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO. ULTIMA VALORACION TERAPIA DEL DOLOR 27/07/2023, AL
MOMENTO REPORTANDO REAGUDIZACION DE DOLOR NEUROPATICO MANOS EN "GUANTES". SE EDCUA
SOBRE MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS Y NEUROMODULADOR. EN TRATAMIENTO CON TRAMADOL 10
GOTAS DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA Y GABAPENTINA
600MG CADA NOCHE. CITA EN 3 MESES

P3: INSOMNIO NO ORGANICO: VALORADO POR DR. CAMINO EL 08/06/2023. SE ENVIA AMITRIPTILINA
25MG TOMAR 1/2 TAB PM Y ZOPICLONA 7.5MG PM.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
11/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLICITUD DE QUINTO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744

RECIBIDO
Dr. Roque Pilatxi
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721024048

SUBJETIVO: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS

O: TA:90/56 FC:80 MMHG FR:19 T:36.7 SATO2: 90% P:45KG T:160CM
I:2081CC E:1900 BH:+181 DEPOSOCION. AYER PREVIO INGRESO


CONSCIENTE ORIENTADO G15/15 PUPILAS ISOCORICAS. NORMOREACTIVAS. NO LESIONES EN CAVIDAD BUCAL. CUELLO NO ADENOPATIAS. TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURUMULLO VESICULAR COSERVADO NO RUIDROS ASOBREAÑADIDOS.
CORAZON RITMICO O SOPLOS ABDOMEN SUAVE DEPRESIBLE NO DOLOROSO RHA PRESENTES.
EXTREMIDADES NO EDEMA MOVIMIENTOS. NO SIGNOS DE SOBRECARGA HIDRICA.


ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE COLON METASTASICO AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFOX 6 MODIFICADA CON INTENCION PALIATIVA. CON REDUCCION DOSIS DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (-25%). INGRESA PARA QUINTO CICLO. AL MOMENTO EN PERFUSION 5 FU (46H) 11/08/2023 A LAS 01:30 AM. SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA.

PLAN:

- CONTINUA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744
ONCÓLOGA CLINICA
MD. ROQUE PILATAXI 1721024048
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA


SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744


Dr. Roque Pilatani
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1721024048

Fecha : 10-AUG-2023 12:53:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
Médico : MDAl MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA

MASCULINO DE 52 AÑOS DE EDAD
NACIDO Y RESIDENTE EN QUITO
ESTADO CIVIL: SOLTERO
INSTRUCCION: SUPERIOR (INGENIERO EN SISTEMAS)
OCUPACION ACTUAL: JEFE DE MARKETING EN TESALIA
RELIGION: CATOLICO. LATERALIDAD: DIESTRO
GRUPO Y FACTOR SANGUINEO: ARH (+)
TRANSFUSIONES SANGUINEAS: SI
ALERGIAS: NO CONOCIDAS

***APP:**

- HIPOTIROIDISMO PRIMARIO DIAGNOSTICADO A SUS 37 AÑOS APROXIMADAMENTE. EN TRATAMIENTO ACTUAL CON LT4 50UG.

***AQX:**

- TUMORECTOMIA COLON TRANSVERSO 2011.
- TUMORECTOMIA LESIONES HEPATICAS 04/2015 (H. METROPOLITANO)

***APF:**

- PADRE: HTA.

***HABITOS:**

- ALIMENTARIO: 3-4 V/D + SUPLEMENTO (ENSURE)
- MICCIONAL: 7-8 V/D - 1 V/N
- DEFECATORIO: 1V/D.
- TABACO: 20-25 AÑOS 1V/D. IPA 1.25
- ALCOHOL: 20-35 AÑOS: 1-2 V/MES. ACTUALMENTE: DE FORMA MUY ESPORADICA.
- EXPOSICION A CARBURANTES DE BIOMASA: NO.

DIAGNOSTICO: TUMOR NEUROENDOCRINO DE COLON METASTASICO + PROGRESION + HIPOTIROIDISMO + INSOMNIO NO ORGANICO

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX VI MODIFICADO CICLO 5 (- 25% DE OXALIPLATINO)(NEUROPATIA)

PO: CANCER NEUROENDOCRINO DE COLON EC I EN EL AÑO 2011 (DICHO POR PACIENTE) EN CONTROLES. POSTERIOR EN 2016 FUE ENVIADO A MANEJO QUIRURGICO POR DR. SERPA Y DESDE AHI PACIENTE NO ACUDE A CONTROLES POSTERIORES.

*10/07/20. TAC CORPORAL. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR INCREMENTO EN EL TAMAÑO DE NÓDULOS METASTÁSICO HEPÁTICOS EN HASTA UN 52% ASÍ COMO DE NÚMERO Y TAMAÑO DE ADENOPATÍAS EN CAVIDAD ABDOMINO- PÉLVICA. LLAMA LA ATENCIÓN INCREMENTO DEL TAMAÑO Y MARCADO REALCE POST-CONTRASTE DE GANGLIOS EN NIVEL 5 Y EN ESPECIAL PERICARDIO-DIAFRAGMÁTICOS DER.. ESTOS PODRÍAN SUGERIR INCIPIENTES METASTÁSICOS DE PRIMARIO CONOCIDO POR LO QUE SE RECOMIENDAN CONTROLES ESTRUCTOS

*19/08/20. BIOPSIA HEPÁTICA. CONSISTENTE CON NEOPLASIA: NEUROENDÓCRINA.
INMUNOHISTOQUÍMICA: SINAPTOFISINA: NEGATIVO. CONTROL EXTERNO POSITIVO CROMOGRANINA: NEGATIVO. CONTROL EXTENSO POSITIVO KI 67: 17%. CONCLUSIÓN: CARCINOMA NEUROENDÓCRINO POR HEMATOXILINA - EOSINA Y

Examen Físico:

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	0000CI	Prescripción Médica Consulta Externa

SOLCA NUCLEO DE QUITO
DR. YADIRA MOSQUERA
COORDINADORA
C.I. 1702584724

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I. 1702584724

KI 67 LA APARIENCIA MORFOLÓGICA PERTENECE A TUMOR NEUROENDÓCRINO DE PRIMARIO CONOCIDO.

*19/10/20. OCTREOSCAM. LESIONES METASTÁSICAS HEPÁTICAS CON SOBREEXPRESIÓN DE RECEPTORES DE SOMATOSTATINA. NÓDULOS MESENTÉRICOS. ALGUNOS DE ELLOS CON SOBREEXPRESIÓN DE SSRR. COMPATIBLES CON ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA.

CON TODO LO ANTES DECRITO SE DECIDE INICIAR EL 23/10/2020 OCTREOTIDE 30 MG CADA 28 DIAS. HASTA EL CICLO 12 02/08/2021.

*27/10/23. VALORADO POR DR. SERPA. PACIENTE QUE PRESENTA MULTIPLES LESIONES PERITONEALES SEGUN REPORTE DE TOMOGRAFIA 10/07/2020 EN NUMERO DE 30 LESIONES Y ADEMAS LESIONES HEPATICAS QUE HAN MOSTRADO INCREMENTO DE TAMAÑO EN COMPARACIÓN CON ESTUDIOS PREVIOS. NO SE BENEFICIARÍA DE RESECCIONES HEPATICAS.

*16/08/21. TAC POST DECIMO CICLO. TAC CUELLO: NO SE OBSERVA ACTIVIDAD TUMORAL. ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA EN RELACIÓN A FEBRERO DEL 2021. TAC AB/PELVIS: MASAS A NIVEL HEPÁTICO HAN INCREMENTADO DE TAMAÑO HASTA UN 32% EN EL SEGMENTO IV-B EN RELACIÓN AL ESTUDIO PREVIO DE FEBRERO 2021. SE ASOCIA ADENOPATÍAS A NIVEL DE LA CADENA ILÍACA IZQ. Y PARA- SIGMOIDEO HOMOLATERAL. ENGROSAMIENTO MUCOSO DEL COLON ASCENDENTE Y PARTE PROXIMAL DEL COLON TRANSVERSO. CON CAPTACIÓN DE CONTRASTE. PRESENCIA DE ADENOPATÍAS ADYACENTES, ALGUNA DE ELLAS COMO HALLAZGO NUEVO. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR LO DESCRITO ANTERIORMENTE.

POR EVOLUCION DESFAVORABLE PASA A CAPECITABINA DESDE EL 30/08/21 EN EL CICLO 19 31/10/22 AGREGA OCTEOTRIDE HASTA EL 03/05/23, 25 CICLOS

*03/05/23. TAC POST 24 CICLO: TAC ABDOMEN/PELVIS. EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE DEBIDO A INCREMENTO EN TAMAÑO DE NÓDULOS Y MASAS HEPÁTICAS. METASTÁSICAS. INCREMENTO EN TAMAÑO DE IMPLANTES TUMORALES METASTÁSICOS PERITONEALES ABDOMINALES PÉLVICOS. QUISTES SIMPLES RENALES EN LOS DOS LADOS. TAC DE TORAX: GINECOMASTIA BILATERAL. NO IMÁGENES SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD TUMORAL. ESTABILIDAD TOMOGRÁFICA EN RELACIÓN CON ESTUDIO DE OCTUBRE 2022.

POSTERIOR A 25 CICLOS POR PROGRESION DE ENFERMEDAD SE INCIA NUEVA LINEA DE

SOLICITUD DE RECETA
Dra. Y...
MEDIC...
C.I.

SOLICITUD DE RECETA
Dra. Veronica Perez
ONCOLOGA CLINICA
C.I.: 1002583744

Fecha : 10-AUG-2023 13:04:00 H.C. : 188523 Paciente: RAZA ZALDUMBIDE GIOVANNY ALEXIS
Médico : MDA1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA..

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA FOLFOX 6, CICLO I. LO RECIBE EL 24/05/23. INGRESA PARA QUINTO CICLO. SE MODIFICA TRATAMIENTO A CADA 21 DIAS YA QUE PACIENTE NO DESEA CONTINUAR CADA 15 DIAS A PESAR DE INDICAR EL BENEFICIO DE CADA 15 DIAS. SE BAJA DOSIS DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (- 25%)

P1: HIPOTIROIDISMO PRIMARIO, EN MANEJO EXTERNO CON LEVOIROXINA 50 UG VO QD. ULTIMO CONTROL DR. PEÑA 31/07/23.
28/07/23. TSH: 11.65, LT4: 1.55. HIPOTIROIDISMO NO CONTROLADO, SE AJUSTA DOSIS A LEVOTIROXINA 100 MCG EN AYUNAS. CONTROL EN 2 MESES

P2: DOLOR ONCOLOGICO CONTROLADO. ULTIMA VALORACION TERAPIA DEL DOLOR 27/07/2023, AL MOMENTO REPORTANDO REAGUDIZACION DE DOLOR NEUROPATICO MANOS EN "GUANTES". SE EDUCUA SOBRE MEDIDAS NO FARMACOLOGICAS Y NEUROMODULADOR. EN TRATAMIENTO CON TRAMADOL 10 GOTAS DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA Y GABAPENTINA 600MG CADA NOCHE. CITA EN 3 MESES

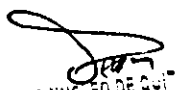
P3: INSOMNIO NO ORGANICO: VALORADO POR DR. CAMINO EL 08/06/2023, SE ENVIA AMITRIPTILINA 25MG TOMAR 1/2 TAB PM Y ZOPICLONA 7.5MG PM.

SUBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACION

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 52 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CA DE COLON METASTASICO AL MOMENTO EN PROGRESION DE ENFERMEDAD. SE INICIA NUEVA LINEA DE QUIMIOTERAPIA FOLFOX 6 MODIFICADA CON INTENCION PALIATIVA. SE MODIFICA TRATAMIENTO A CADA 21 DIAS YA QUE PACIENTE NO DESEA CONTINUAR CADA 15 DIAS A PESAR DE INDICAR EL BENEFICIO DE CADA 15 DIAS. SE BAJA DOSIS DE OXALIPLATINO POR NEUROPATIA (- 25%). INGRESA PARA QUINTO CICLO.

PLAN:
- HOY PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA 10/08/2023
- VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA. VERONICA PEREZ 1002584744
ONCÓLOGA CLINICA
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA


SECCION NUCLEO DE QUIMIO
Dra. Veronica Perez
ONCÓLOGA CLINICA
C.I.: 1002584744