

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 29-AUG-2023 21:22:49

Página 1 de 2

No. INTERNACION 140898 No. HISTORIA CLINICA 315768 Cédula 1851647998

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
SALAZAR	SALINAS	GABRIELA	FERNANDA

Edad: 3 años

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

DX. DEFINITIVO ONCOLOGICO C91.0 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA PRE B COMUN

> GABRIELA DE 3 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLÁSTICA AGUDA B COMÚN BAJO RIESGO QUE EL 24/08/2023 INGRESA A TRAVÉS DE PROCECIMIENTO PARA RECIBIR QT SU SEMANA 5 DE CONSOLIDACIÓN HDMTX. AL INGRESO PACIENTE EN CONDICIONES GENEREALES ESTABLE CON EXÁMENES ADECUADOS.

HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

SIGNOS VITALES: PA: 112/58 MMHG, FC: 91LPM, FR: 26PM, T: 36.2°C, SATO2: 91% AIRE AMBIENTE, EVAT 0/11
PACIENTE DESPIERTA, ACTIVA, REACTIVA, AFEBRIL
OJOS: PUPILAS ISOCÓRICAS 2 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ
BOCA: MUCOSAS ORALES HÚMEDAS, NO LESIONES
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS. PULMONES: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN RUIDOS SOBREAÑADIDOS. ABDOMEN: SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RHA PRESENTES.
REGIÓN PERIANAL: NO ERITEMA, NO FISURAS
EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

HALLAZGOS RX, LABORATORIOS

24/08/2023: LEUCO 3390, NEUT 89, HB 11.4, PLAQ 457000, UREA 12.7, CREA 0.17, BT 0.17, BD0.1, BI 0.07, TGO 29.9, TGP 18.5, NA 138, K 4.3, CL 107, TP 10.5, TTP 31.9, INR 0.99, LCR 1 CEL
25/08/2023: LEUCO 4810, NEUT 1590, HB 11.8, PLAQ 487000, UREA 12.5, CREA 0.27, BT 0.34, BD 0.15, BI 0.18, TGO 28.9, TGP 20.9, MTX >79.94
26/08/2023: MTX 0.29, UREA 12.5, CREA 0.24, BT 0.3, BD 0.12, BI 0.18, TGO 28.6, TGP 22.2, LEUC 5790, NEUT 2930, HB 12.4, PLAQ 751000
27/08/2023: MTX 0.1

EVOLUCION Favorable

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DESCRITO, RECIBIENDO QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 CONSOLIDACIÓN, SIN PRESENTAR REACCIONES INFUSIONALES NI SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA. PERMANECE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON NIVELES DE MTX A LAS 72 HORAS EN 0.10, PREVIAMENTE SIN ALTERACIÓN RENAL NI HEPÁTICA, EL LCR REPORTÓ 1 CÉLULA PENDIENTE CITOLÓGICO. AL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES CLÍNICAS, SE INDICA ALTA.

COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNO

COMPLICACIONES OPERATORIAS

CONDICION Estable

TRATAMIENTO (DIETA) DIETA PARA PACIENTE NEUTROPENICO + DIETA PARA FAMILIAR (PACIENTE ES MENOR DE 18 AÑOS)
(DEXTRONA EN AGUA AL 5% 1000 ML + 35 MEQ DE CLORURO DE SODIO + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO + 40MEQ DE BICARBONATO DE SODIO) ADMINISTRAR 104 CC/HORA POR DOS HORAS (200ML/M2) Y LUEGO A 65 CC/HORA (3000ML/M2)
(SOLUCION SALINA 0.9% 1000 ML + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO) ADMINISTRAR IV A 65 CC/HORA (3000ML/M2)
(SOLUCION SALINA 0.9% 1000ML + 20MEQ DE CLORURO DE POTASIO) PASAR IV A 104 ML/H (200ML/M2)
(ENJUAGUE CON BICARBONATO DE SODIO) CADA 6 HORAS
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8.4%) 10ML) ADMINISTRAR 10 MEQ

REPORTE DE EPICRISIS
"SOLCA" NUCLEO DE QUITO

CONFIDENCIAL

Fecha: 29-AUG-2023 21:22:49

Página 2 de 2

DILUIDOS EN 50CC DE DEXTROSA EN AGUA AL 5% PASAR IV EN PERFUSION DE 30 MINUTOS DURANTE PREHIDRATACION
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) ADMINISTRAR 20MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 6
(BICARBONATO DE SODIO LIQUIDO PARENTERAL 1 MEQ/ML (8,4%) 10ML) ADMINISTRAR 10MEQ IV SI PH URINARIO ES MENOR A 7
(ONDANSETRON LIQUIDO PARENTERAL 2MG/ML (4ML)) ADMINISTRAR 2 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y A LAS 4 Y 8 HORAS DESPUES
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 6 MG IV PREVIO A QUIMIOTERAPIA Y LUEGO
(DEXAMETASONA LIQUIDO PARENTERAL 4MG/ML (2ML)) ADMINISTRAR 3 MG IV C/8 HORAS
(METOTREXATO SOLIDO PARENTERAL 500MG) ADMINISTRAR 1300 MG DILUIDOS EN 400CC DE SS AL 0.9% IV PERFUSION DE 24 HORAS HOY (DIA 1)
(FOLINATO CALCICO (LEUCOVORINA) LIQUIDO PARENTERAL 10MG/ML (50MG)) ADMINISTRAR 10 MG IV A LAS 42 HORAS DE INICIADA PERFUSION DE METOTREXATE Y LUEGO CADA 6 HORAS POR 6 DOSIS EN TOTAL
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS UEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 1 A DIA 7
(QUIMIOTERAPIA INTRATECAL VOLUMEN DE 10 ML HOY)
(METOTREXATO 10 MG)
(HIDROCORTISONA 20 MG)
(CITARABINA 30 MG)
(FUROSEMIDA SOLUCIÓN INYECTABLE 10 mg/ml (2 ml)) ADMINISTRAR 5 MG IV STAT
(ACETAZOLAMIDA TABLETA 250 mg) ADMINISTRAR 62.5 MG VO STAT Y CADA 8 HORAS
(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ml)) ADMINISTRAR 5 ML C

RECETA

(INDICACIONES AL ALTA)
(DESACTIVAR Y HEPARINIZAR CATETER)
(QUIMIOTERAPIA SEMANA 5 CONSOLIDACION) AUTORIZADA
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS LUEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS (DIA 5) A DIA 7
(QUIMIOTERAPIA SEMANA 6 CONSOLIDACION) AUTORIZADA - INICIA 31/08/2023
(MERCAPTOPURINA SÓLIDO ORAL 50 MG) ADMINISTRAR 25 MG (1/2 TABLETA) VIA ORAL DOS HORAS UEGO DE MERIENDA SIN LACTEOS DIA 1 A DIA 7
(COTRIMOXAZOL (SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIM) LIQUIDO ORAL 200) ADMINISTRAR 28 MG (3.5 ML) CADA 12 HORAS LUNES, MARTE, MIERCOLES (PROFILAXIS)
(LACTULOSA JARABE 65 % (200 ML)) ADMINISTRAR 5 ML VIA ORAL CADA 12 HORAS (SUSPENDER EN CASO DE PRESENTAR DIARREAS)
ACUDIR A PROCEDIMIENTO EL 07/09/2023 CON RESULTADOS DE EXAMENES

COND.PACT.HOSPITALIZADO

FECHA EPICRISIS 28-AUG-2023

FECHA INGRESO: 24-AUG-2023

FECHA ALTA: 28-AUG-2023

DIAS DE HOSPITALIZACION: 4

MEDICO TRATANTE

MDTI PONCE CABRERA GLENDA KATERINNE
ESPECIALISTA EN PEDIATRIA - CC: 1900297555

REALIZADA POR

MD*A PINTO HERNANDEZ KEVIN ROBERTO

FIRMA: _____

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dra. Glenda Ponce
HEMATO-ONCOLOGIA PEDIATRIA
C.I.: 1900297555

SOLCA NUCLEO DE QUITO
Dr. Kevin Pinto
MEDICO RESIDENTE
C.I.: 1718849522