



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

SISTEMA	UNIDAD OPERATIVA	PARROQUIA	CANTON	PROVINCIA	HISTORIA CLÍNICA
PRIVADA	SOLCA	0	0	0	81049
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRES			CÉDULA DE CIUDADANÍA
ERAZO	RONQUILLO	JORGE MOISES			1701274290

1 RESUMEN DEL CUADRO CLÍNICO

PACIENTE MASCULINO DE 83 AÑOS DE EDAD CON APP. DE TRIPLE PRIMARIO 1. LINFOOMA HODGKIN EC IIB (HA SIDO TRATADO EN USA CON 5 CICLOS DE ABVD PRESENTANDO TOXICIDAD A LA BLEOMICINA-FIBROSIS PULMONAR) TERMINA EN ENE/2003. LCR Y BIOPSIA DE MEDULA NEGATIVO EN CONTROLES - CA DE TIROIDES DIAGNOSTICADO EN EL AÑO 2005 SOMETIDO A TIROIDECTOMIA EL HP. CARCINOMA PAPILAR, EN EL AÑO 2005 RECIBE IODO 131I + 100MCI. EN EL AÑO 2013 PRESENTA UNA RECAIDA LOCAL POR LO QUE ES SOMETIDO NUEVAMENTE A CIRUGIA, VACIAMIENTO CENTRAL, RECIBE UNA NUEVA DOSIS DE 150MCI DE IODO, EN MARZO DEL 2018 NUEVAMENTE TIENE UNA RECAIDA LOCAL ES SOMETIDO A CIRUGIA DEL GANGLIO PARATRAQUEAL DERECHO, CATALOGADO COMO IODO-RETRACTARIO, EN PET SCAN DE FEB 2019 GANGLIO HIPERMETABOLICO MALIGNO PARATRAQUEAL DERECHO QUE MIDE 9.2X8.2MM SUGESTIVO DE METASTASIS. CON PAAF QUE CONFIRMA RECAIDA. SE PRESENTO EN COMITE DE TUMORES DE CABEZA Y CUELLO Y SE DECIDE RADIOERAPIA. COMPLETÓ 66GY SOBRE EL LECHO Y 54GY SOBRE CADENAS GANGLIONARES HASTA EL 04/07/2019. EN CONTROL - TUMOR NEUROENDOCRINO GRADO 1 GASTRICO EN VIGILANCIA CON ANTECEDENTES DE LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ENTEROLISIS - GASTRECTOMIA SUBTOTAL - GASTROENTEROANASTOMOSIS - ENTEROENTEROANASTOMOSIS - ENDOSCOPIA TRANSOPERATORIO. INGRESA POR EMERGENCIA DOLOR ABDOMINAL EN HIPOCONDRIO DERECHO COMPATIBLE CON CUADRO DE COLECISTITIS AGUDA GRADO III POR FALLA RENAL AGUDA

2 RESUMEN DEL EVOLUCIÓN Y COMPLICACIONES

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO INGRESA POR CUADRO DE ABDOMEN AGUDO ES SOMETIDO A LAPAROSCOPIA DIAGNÓSTICA - COLECISTOSTOMIA - ADHESIOLISIS, PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES, POR COMORBILIDADES PACIENTE SE SOLICITA VALORACION POR MEDICINA INTERNA. SE MANTINE EN OBSERVACION CON EXAMENES DE LABORATORIO DIAIRO, CON EVOLUCION TORPIDA SE SOLICITAN ESTUDIOS DE IMAGEN RX DE ABDOMEN. EN OBSERVACION CONTINUA SE EVIDENCIA SALIDA DE LIQUIDO INTESTINAL POR HERIDA QUIRURGICA POR LO QUE SE SOMETE A SEGUNDA CIRUGIA DE EMERGENCIA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA - ADHESIOLISIS - RESECCION INTESTINAL - ENTEROENTERO ANASTOMOSIS - LAVADO DE CAVIDAD - DRENAJE, CON EVOLUCION ESTACIONARIA SE SOLICITO VALORACION POR TERAPIA INTENSIVA PARA COLOCACION DE CVC E INICIO DE NPT, POR RESULTADOS DE CULTIVOS PACIENTE PERMANECIO EN TTO CON ATB DE AMPLIO ESPECTRO, ADEMAS DE ANTIFUNGICOS. SE SOLICITO VALORACION POR GASTROENTEROLOGIA PARA REALIZAR EDA, PERMANECE EN CURACIONES DIARIA D E HERIDA QUIRURGICA, PERMANECE EN CONTROLES PERIODICOS D ELABORATORIO, POR EVOLUCION ESTACIONARIA, SE SOLICITA TOMOGRAFIA DE TORAX Y ABDOMEN S/C CON CONTRASTE HIDROSOLUBLE, CON EVIDENCIA DE FUGA. PACIENTE SE PROGRAMA TERCERA CIRUGIA, LIMPIEZA DE HERIDA - COLOCACION TERAPIA AL VACIO DE HERIDA ABDOMINAL, PROCEDIMIENTO QUE SE REALIZO SIN COMPLICACIONES, LA MOMENTO PACIENTE EN MANJO INTERDISCIPLINARIO EN OBSERVACION CONTINUAL, CONTINUA CON NPT ADEMAS DE SISTEMA DE SUCCION CONTINUA

3 HALLAZGOS RELEVANTES DE EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICO

7/8/2023. 87/06/2023 BT 1.18 BD 0.86 BI 0.53 TGO 21.8 TGP 36.5 GGT 76.4 FA 126 LDH 147 AMILASA 18 LIPASA 6.4 TP 13.1 INR 1.25 TTP 48.7 GLUCOSA 158.4 UREA 89.4 BUN 32.4 CREAT 1.36 NA 130K 4.59 CL 93.6 POR 363.2 HB 14.7 HCTO 43.3 PLAC 207.000 LEU 23.51 NEU 21.26 TC S/C ABDOMEN Y PELVIS SE EVIDENCIA VESICULA HODOPICA CON PAREDES IRREGULARES Y GRUESA. CON LITOS EN SU INTERIOR. LITO 8 MM CON LIQUIDO PERIVESICULAR (INFORMA DRA. NARVAEZ)

7/8/2023 HALLAZGOS - ADHERENCIAS ZULKHE M-V INTERASA. DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL ANTERIOR. EPIPLON HACIA VESICULA BILIAR Y BORDE HEPATICO. EN RELACION A CIRUGIA PREVIA - CUADRANTE SUPERIOR DERECHO SELLADO POR ADHERENCIAS Y PLASTRON VESICULAR CONFORMADO POR COLON. DUODENO Y VESICULA - VESICULA BILIAR DE APROX. 12 X 6 CM PAREDES ENGROSADAS CON PARCHES NECROTICOS. RECUBIERTA POR GLERAS DE FIBRINA. EN SU INTERIOR SE EVIDENCIA LITOS APROX. 5 DE AL MENOS 4-6 MM. BILIS PURULENTA - NO SE LOGRA EVIDENCIAR CONDUCTO CISTICO NI VIA BILIAR. - LIQUIDO LIBRE PERIHEPATICO. ASPECTO SEROSO. APROX. 150 ML - NO SE LOGRA EVIDENCIAR RESTO DE ORGANOS INTRAABDOMINALES POR IMPORTANTE SINDROME ADHERENCIAL

10/8/2023 RX DE ABDOMEN EN ESTUDIO REALIZADO ABUNDANTE CANTIDAD DE MATERIA FECAL EN MARCO COLONICO DISTRIBUCION ADECUADA DE PATRON GASEOSO GAS A NIVEL DE AMPOLLA RECTAL. NO NIVELES HIDROAEREOS QUE SUGIERAN PROCESO OBSTRUCTIVO. IMPRESIONA EXISTIR ENFISEMA SUBCUTANEO EN MUSCULOS DE PARED ABDOMINAL Y HACIA LA REGION GLUTEA

11/8/23 HALLAZGOS - ADHERENCIAS ZULKHE M-V INTERASA. DE ASAS INTESTINALES A PARED ABDOMINAL ANTERIOR. Y DE EPIPLON HACIA ASAS INTESTINALES. - PERFORACION INTESTINAL DE APROX. 7 MM. EN ESPEJO EN ASA INTESTINAL ADYACENTE A CICATRIZ UMBILICAL. DICHA ASA PRESENTA CAMBIOS INFLAMATORIOS CON EPIPLON ACARTONADO Y PRESENCIA DE GLERAS DE FIBRINA. - COLECCION DE LIQUIDO INTESTINAL. LOCALIZADA. APROXIMADAMENTE 200 ML ADYACENTE A PERFORACION QUE DISECA CARA POSTERIOR HACIA RAZ DE MESENTERIO. Y HACIA CORREDERA IZQUIERDA. - SE ABORDA CUADRANTE SUPERIOR DERECHO VISUALIZANDO SONDA DE COLECISTOSTOMIA SIN EVIDENCIA DE FUGAS

15/8/23 CULTIVO DE SECRECION ABDOMINAL: ENTEROCOCCUS GALLINARUM + CANDIDA ALBICANS

15/8/203 CULTIVO D HERIDA QUIRURGICA: CANDIDA GLABRATA

21/8/2023 RX DE TORAX: AREAS CON PATRON RETICULAR EN APICES PULMONARES Y A NIVEL PARAHILAR BILATERAL Y EN BASE PULMONAR IZQUIERDA QUE PODRIAN ESTAR EN RELACION CON ZONAS DE FIBROSIS PULMONAR. CORAZON DE TAMAÑO CONSERVADO. BOTON AORTICO PROMINENTE. CALCIFICACION DE LAS PAREDES DEL ARCO AORTICO ANGULOS CARDIO Y COSTOFRENICO IZQUIERDO BORRADO. CATETER VENOSO CENTRAL CON SU EXTREMO PROYECTADO EN VENA CAVA SUPERIOR. CAMBIOS OSTEODEGENERATIVOS EN COLUMNA DORSAL

SNS-MSP / HCU-form.006 /2008

EPICRISIS (1)

4 RESUMEN DE TRATAMIENTO Y PROCEDIMIENTOS

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DESCRITO INGRESO POR EMERGENCIA POR CUADRO DE ABDOMEN AGUDO, SE REALIZO CIRUGIA DE EMERGENCIA, CON EVOLUCION TORPIDA, FUE REINTERVENIDO QUIRURGICAMENTE POR 2 OCAISIONES MAS, AL MOMENTO EN MANEJO INTERDISCIPLINARIO.

Dr. Bagner Yangua S.
ESPECIALISTA EN CIRUGIA
GENERAL Y LAPAROSCOPICA
C.I. 17533230331

5 DIAGNÓSTICO DE INGRESOS					6 DIAGNÓSTICO DE EGRESOS				
	DE INGRESO	CIE	PRE	X		DE EGRESO	CIE	PRE	DEF
1	LINFOMA	C81.9		X	1	LINFOMA	C81.9		X
2	CANCER DE TIROIDES	C73		X	2	CANCER DE TIROIDES	C73		X
3	CANCER GASTRICO	C16.9		X	3	CANCER GASTRICO	C16.9		X
4	ABDOMEN AGUDO	R10		X	4	ABDOMEN AGUDO	R10		X
5	COLECISTITIS AGUDA	K81		X	5	COLECISTITIS AGUDA	K81		X

7 CONDICIONES DE EGRESO PRONÓSTICO
PACIENTE AL MOMENTO ESTABLE, CON PRONOSTICO RESERVADO

8 MEDICOS TRATANTES				
	NOMBRE	ESPECIALIDAD	CODIGO	FECHA
1	DR. BAGNER YANGUA	CIRUJANO	1753230331	AGOSTO DEL 2023
2				
3				

9 EGRESO									
ALTA DEFINITIVA		ASINTOMATICO		DISCAPACIDAD MODERADA		RETIRO VOLUNTARIO		DEFUNCION ANTES 48 HORAS	DIA ESTADA
ALTA TRANSITORIA		DISCAPACIDAD LEVE		DISCAPACIDAD GRAVE		RETIRO INVOLUNTARIO		DEFUNCION DESPUES 48 HORAS	DIAS INCAPACIDAD

MÉDICO	DR. BAGNER YANGUA	FIRMA	Dr. Bagner Yangua S.	CÓDIGO	0
--------	-------------------	-------	----------------------	--------	---

SNS-MSP / HCU-form.006 /2008

ESPECIALISTA EN CIRUGIA
GENERAL Y LAPAROSCOPICA
C.I. 1753230331

EPICRISIS (2)