

Fecha de Impresión: Wednesday, AUG-30-23 18:57:37

Fecha : 30-AUG-2023 18:53:00 H.C. : 313230 Paciente: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
Médico : MD/EM ARAUJO SAA ALVARO PAUL  
MEDICO - CC: 1721591285

Evolución: EPICRISIS

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
30/08/2023	140973	Epicrisis

SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716796113  
ONCOLOGO CLINICO



SOLCA NÚCLEO DE QUITO  
Dr. Paul Araujo  
MÉDICO RESIDENTE  
CI.: 1721591285

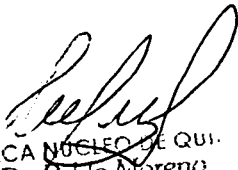


Fecha : 30-AUG-2023 10:26:00 H.C. : 313230 Paciente: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
Médico : MD\*J PAZMIÑO LINCANGO GABRIELA ESTEFANIA

**Evolución:** NOTA DE ALTA  
PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS, CURSANDO SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION CON  
DIANOSTICO DE SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO DIAGNOSTICADO EN MAYO DEL 2023 EN  
OTRA CASA DE SALUD DONDE INICA TRATAMIENTO ESQUEMA VAC/IE, RECIBIO SEMANA 1 POSTERIOR  
ES REFERIDO A NUESTRA INTITUCION. INGRESA PARA CONTINUAR CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA  
VAC/IE, SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A. PACIENTE AL MOMENTO NO REFIERE MOLESTIAS, SIGNOS  
VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES TA: 115/55; FC: 70; FR:18; SAT: 93% DESPIERTO,  
CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL. OROFARINGE ERITEMATOSA, NO EXUDADO  
AMIGDALAR. PULMONAR: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. CORAZON,  
RITMICO, NO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA  
PALPACION. EXTREMIDADES, MUSLO IZQUIERDO, AREA DE MASA TUMORAL LEVEMENTE DOLOROSA.  
NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES.  
CULMINA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA SIN PRESENTAR MOLESTIAS NI SIGNOS DE TOXICIDAD  
AGUDA. SE DECIDE EL ALTA HOSPITALARIA. PESO: 77 KG; TALLA: 171 CM I:5871 E:6000 BH:-129 DU:3.2  
EVA:0/10 DEPOSICION: NO PH:9 (PH 7): 2 (PH 6.5)  
PLAN  
-ALTA MEDICA  
-ACUDIR A CITAS SUBSECUENTES  
-COMUNICAR NOVEDADES  
-SIGNOS DE ALARMA  
DR. PABLO ANDRES MORENO JACOMEN CI:1716796113 ONCOLOGIA CLINICA  
MD. GABRIELA PAZMINO 1725431132 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

**SOLICITUDES**

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

  
SOLCA NÚCLEO DE QUI.  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716796113  
ONCÓLOGO CL

Fecha : 30-AUG-2023 05:32:00 H.C. : 313230 Paciente: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
Médico : MDÖM MENESES CHAUCA MILTON ANTONIO  
MEDICO - CC: 1003416235

Evolución: \*NOTA DE EVOLUCION AM ONCOLOGIA CLINICA\*

DIAS DE HOSPITALIZACION:2  
MASCULINO DE 24 AÑOS.

\*DIAGNOSTICO: SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO + VITILIGO  
\*MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A

PO. SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO POSIBLEMENTE METASTASICO A PULMON FUERA DE LA INSTITUCION:  
-POR DOLOR EN REGION ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO INICIALMENTE DIAGNOSTICAN DESGARRE MUSCULAR, POR LO QUE REALIZAN LOS SIGUIENTES ESTUDIOS:  
-03/2023. RMN. EN TERCIO MEDIO DE MUSLO IZQUIERDO SE IDENTIFICA IMAGEN OVOIDEA ENCAPSULADA DE 5,3 X 3,6 CM. CORTICAL CONSERVADA  
-05/2023. TAC CORPORAL. NODULOS SOLIDOS BILATERALES DE ENTRE 3 Y 5 MM EN EL LADO DERECHO 5 EN EL LADO IZQUIERDO  
-05/2023. BIOPSIA DE MUSLO IZQUIERDO. SARCOMA DE EWING/ PNET  
-INICA TRATAMIENTO ESQUEMA VAC/IE, RECIBIO SEMANA 1 POSTERIOR ES REFERIDO A NUESTRA INSITUCION.  
-EN TOMOGRAFIA INICIAL DE FUERA DE LA INSTITUCION SE REPORTABAN LESIONES MENORES DE 5MM EN NUMERO DE 5 DERECHAS. 3 IZQUIERDAS, EN LA INSTITUCION SE REPORTAN MAYOR NUMERO DE LESIONES PULMONARES Y DE MAYOR TAMAÑO POR LO QUE PUDIERAMOS ESTAR FRENTE A ENFERMEDAD METASTASICA. INGRESA PARA CONTINUAR CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE, SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.

Examen Físico:

SUBJETIVO: PACIENTE NO REFIERE MOLESTIAS  
OBJETIVO: TA: 113/55; FC: 96; FR:19; SAT: 93%. PESO: 77 KG; TALLA: 171 CM I:5871 E:6000 BH:-129 DU:3.2  
EVA:0/10 DEPOSICION: NO PH:9 (PH 7); 2 (PH 6.5)  
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS. GLASGOW 15. MUCOSA ORALHUMEDAS.  
OROFARINGE ERITEMATOSA, NO EXUDADO AMIGDALAR .PULMONAR: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. CORAZON, RITMICO, NO AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES, SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. CANALIZA FLATOS. EXTREMIDADES, MUSLO IZQUIERDO, AREA DE MASA TUMORAL LEVEMENTE DOLOROSA. NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES.

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO SISTEMICO CON ADECUADA TOLERANCIA. INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A. INICIO SU PERFUSION EL DIA 29/08/23, EL DIA DE HOY CONTINUA SU DIA NUMERO 2 Y POSTERIOR SE VALORARA EL ALTA MEDICA.

PLAN:

-CONTINUAR PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.  
-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA Y DE SOBRECARGA HIDRICA  
-COMUNICAR NOVEDADES

DR. PABLO ANDRES MORENO JACOMEN CI:1716796113 ONCOLOGIA CLINICA  
MD. MILTON ANTONIO MENESES CHAUCA CI:1003416235 MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLICITUDES

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

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716796113  
ONCOLOGO CLINICO

Fecha : 29-AUG-2023 05:38:00 H.C. : 313230 Paciente: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
Médico : MDÜ6 CALERO TIPANTUÑA ALEJANDRA ELIZABETH

**Evolución:** EVOLUCION AM ONCOLOGIA CLINICA  
MASCULINO DE 24 AÑOS.  
DIAS DE HOSPITALIZACION:1

\*DIAGNOSTICO: SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO + VITILIGO  
\*MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A

PO. SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO POSIBLEMENTE METASTASICO A PULMON FUERA DE LA INSTITUCION:  
-POR DOLOR EN REGION ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO INICIALMENTE DIAGNOSTICAN DESGARRE MUSCULAR, POR LO QUE REALIZAN LOS SIGUIENTES ESTUDIOS:  
-03/2023. RMN. EN TERCIO MEDIO DE MUSLO IZQUIERDO SE IDENTIFICA IMAGEN OVOIDEA ENCAPSULADA DE 5,3 X 3,6 CM. CORTICAL CONSERVADA  
-05/2023. TAC CORPORAL. NODULOS SOLIDOS BILATERALES DE ENTRE 3 Y 5 MM EN EL LADO DERECHO 5 EN EL LADO IZQUIERDO  
-05/2023. BIOPSIA DE MUSLO IZQUIERDO. SARCOMA DE EWING/ PNET  
-INICA TRATAMIENTO ESQUEMA VAC/IE, RECIBIO SEMANA 1 POSTERIOR ES REFERIDO A NUESTRA INSITUCION.  
-EN TOMOGRAFIA INICIAL DE FUERA DE LA INSTITUCION SE REPORTABAN LESIONES MENORES DE 5MM EN NUMERO DE 5 DERECHAS, 3 IZQUIERDAS, EN LA INSTITUCION SE REPORTAN MAYOR NUMERO DE LESIONES PULMONARES Y DE MAYOR TAMAÑO POR LO QUE PUDIERAMOS ESTAR FRENTE A ENFERMEDAD METASTASICA. INGRESA PARA CONTINUAR CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE, SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.

SUBJETIVO: DOLOR OCASIONAL EN RODILLA IZQUIERDA

OBJETIVO: TA: 97/56; FC: 55; FR:19; SAT: 92%. PESO: 76 KG; TALLA: 171 CM  
PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS. GLASGOW 15. MUCOSA ORALHUMEDAS.  
PULMONAR: MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO, NO SOBREAÑADIDOS. CORAZON, RITMICO, NO AUSCULTO SOPLOS. ABDOMEN: RHA PRESENTES. SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. CANALIZA FLATOS. EXTREMIDADES, MUSLO IZQUIERDO, AREA DE MASA TUMORAL LEVEMENTE DOLOROSA. NO EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES.

**Examen Físico:** ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA DE EWING LESIONES NODULARES EN PULMONAR (INICIA PRIMERA SEMANA FUERA DE LA INSITUCION) EN TOMOGRAFIA INICIAL DE FUERA DE LA INSTITUCION SE REPORTABAN LESIONES MENORES DE 5MM EN NUMERO DE 5 DERECHAS, 3 IZQUIERDAS, EN LA INSITUCION SE REPORTAN MAYOR NUMERO DE LESIONES PULMONARES Y DE MAYOR TAMAÑO POR LO QUE PUDIERAMOS ESTAR FRENTE A ENFERMEDAD METASTASICA, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO SISTEMICO CON ADECUADA TOLERANCIA, CONTINUAMOS CON IGUAL ESQUEMA. INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A, AYER HIPERHIDRATA Y ALCALINIZA. EL DIA DE HOY SE PLANIFICA INICIO DE PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA.

PLAN:  
- HOY PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.  
-VIGILAR SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA Y DE SOBRECARGA HIDRICA  
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. PABLO MORENO 1716796113  
ONCOLOGO CLINICO  
MD. ALEJANDRA CALERO 1750973255  
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

#### SOLICITUDES

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

*[Firma]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dra. Alejandra Calero  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1750973255

*[Firma]*  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716796113  
ONCOLOGO CLINICO

**Fecha :** 28-AUG-2023 13:34:00 **H.C. :** 313230 **Paciente:** CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
**Médico :** MDÁI MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

**Evolución:** NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA

MASCULINO DE 24 AÑOS  
 FECHA DE NACIMIENTO: 03/06/1999  
 LUGAR DE NACIMIENTO Y RESIDENCIA: QUITO  
 INSTRUCCIÓN: SECUNDARIA, OCUPACION: EMPLEADO CONSORCIO DE PICHINCA  
 TIPO DE SANGRE: NO REFIERE  
 TRANSFUSIONES: NO REFIERE  
 ALERGIAS: NO CONOCIDAS  
 CONTACTO: ALICIA ESPINOZA 0998113390 (MADRE)

ANTECEDENTES PERSONALES PATOLOGICOS:  
 - VITILIGO

ANTECEDENTES PERSONALES QUIRURGICOS:  
 - LIPOMAS EXCERESIS (NO REFIERE FECHAS)

ANTECEDENTES PERSONALES FAMILIARES:  
 - DIABETES MELLITUS TIPO 2 (MADRE)  
 - CANCER DE PULMON (ABUELO)  
 - CANCER DE UTERO (PRIMAS)

HABITOS TOXICOS:  
 - NO REFIERE

DIAGNOSTICO: SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO + VITILIGO  
 MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A

PO. SARCOMA DE EWING EN MUSLO IZQUIERDO POSIBLEMENTE METASTASICO A PULMON

FUERA DE LA INSTITUCION:

POR DOLOR EN REGION ANTERIOR DE MUSLO IZQUIERDO INICIALMENTE DIAGNOSTICAN DESGARRE MUSCULAR, POR LO QUE REALIZAN LOS SIGUIENTES ESTUDIOS:

03/2023. RMN. EN TERCIO MEDIO DE MUSLO IZQUIERDO SE IDENTIFICA IMAGEN OVOIDEA ENCAPSULADA DE 5,3 X 3,6 CM, CORTICAL CONSERVADA

05/2023. TAC CORPORAL. NODULOS SOLIDOS BILATERALES DE ENTRE 3 Y 5 MM EN EL LADO DERECHO 5 EN EL LADO IZQUIERDO

05/2023. BIOPSIA DE MUSLO IZQUIERDO. SARCOMA DE EWING/ PNET

INICA TRATAMIENTO ESQUEMA VAC/IE, RECIBIO SEMANA 1 POSTERIOR ES REFERIDO A NUESTRA INSITUCION.

SOLCA:

26/06/2023. REVISIÓN DE UNA LAMINILLA. HISTOLÓGICA DE BIOPSIA CORE DE "TUMOR DE PARTES BLANDAS DE MUSLO IZQUIERDO TERCIO MEDIO": TUMOR MALIGNO DE CELULAS PEQUEÑAS, REDONDAS Y AZULES CUYO PERFIL DE INMUNOHISTOQUÍMICA A FAVOR DE TUMOR NEUROECTODERMICO PRIMITIVO (PNET). BIOPSIAS INCISIONALES CON 30% DE NECROSIS ISQUEMICA Y ESCASO TEJIDO ADIPOSO Y MUSCULAR ESTRIADO CONSERVADO.

INMUNOHISTOQUIMICA:  
 FLI-1 Y MDM-2: POSITIVOS;  
 DESMINA, MYOD-1, ACTINA, H-CALDES MON, CK, LCA, CD56, S-100, TLF-1, CROMOGRANINA, SINAPTOFISINA Y CUT-1: NEGATIVOS. (CONTROLES EXTERNOS ADECUADOS)

**Examen Físico:**

**SOLICITUDES**

Fecha	Clave	Descripción
-------	-------	-------------

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
 Dr. Pablo Moreno  
 C.I.: 1716796113  
 ONCOLOGO CLINICO

22/06/2023. HIV, HBSAG, ANTI HCV: NO REACTIVO

21/06/2023. TAC CORPORAL. EN EL TERCIO MEDIO, CARA INTERNA DEL MUSLO IZQUIERDO MASA TUMORAL SÓLIDA CON CAPTACIÓN PROFUSA DEL CONTRASTE, ASOCIA REACCIÓN PERIODÍSTICA EN CEPILLO DE LA DIÁFISIS FEMORAL ADYACENTE Y APROXIMADAMENTE TRES NÓDULOS SÓLIDOS INTRAMEDULARES DE IGUALES CARACTERÍSTICAS, HALLAZGOS EN RELACIÓN CON SU PATOLOGÍA DE BASE YA CONOCIDA. EN IMAGEN CON VENTANA PULMONAR VARIOS NÓDULOS PULMONARES SÓLIDOS QUE SE DISTRIBUYEN EN LOS DOS PULMONES, SE CUENTAN APROXIMADAMENTE ONCE EN EL PULMÓN DERECHO, LOS MÁS REPRESENTATIVOS SE LOCALIZAN EN EL SEGMENTO III Y VIII CON DIÁMETROS DE HASTA 5.2 MM Y EN EL PULMÓN IZQUIERDO APROXIMADAMENTE CUATRO, LOS MÁS REPRESENTATIVOS EN EL SEGMENTO III DE 5.5 MM Y EN EL SEGMENTO VIII DE 7.2 MM. EL RESTO DEL PARÉNQUIMA PULMONAR SIN CONSOLIDACIONES NI DERRAME PLEURAL. NÓDULOS PULMONARES BILATERALES EN RELACIÓN CON METÁSTASIS DE PRIMARIO CONOCIDO. ADENOPATÍAS MEDIASTINALES Y PARAHILIARES, DE LAS CUALES NO SE PUEDE DESCARTAR MALIGNIDAD, A VIGILARSE Estrictamente.

JUL/23. GGO. LESIÓN ÓSEA ACTIVA EN FÉMUR IZQUIERDO, COMPATIBLE CON ACTIVIDAD NEOPROLIFERATIVA. SIN EVIDENCIA DE OTRAS LESIONES ÓSEAS ACTIVAS SUGESTIVAS DE ACTIVIDAD NEOPLÁSICA

BIOPSIAS INCISIONALES CON 30% DE NECROSIS ISQUEMICA Y ESCASO TEJIDO ADIPOSO Y MUSCULAR ESTRIADO CONSERVADO.

CITOLOGÍA DE ADENOPATÍA BRONQUIAL DERECHO (REGION 10R): NEGATIVO PARA MALIGNIDAD.

EN TOMOGRAFIA INICIAL DE FUERA DE LA INSTITUCION SE REPORTABAN LESIONES MENORES DE 5MM EN NUMERO DE 5 DERECHAS, 3 IZQUIERDAS, EN LA INSTITUCION SE REPORTAN MAYOR NUMERO DE LESIONES PULMONARES Y DE MAYOR TAMAÑO POR LO QUE PUDIERAMOS ESTAR FRENTE A ENFERMEDAD METASTASICA. INGRESA PARA CONTINUAR CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE, SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.

14/07/2023. COLOCACION DE CATETER SUBCUTANEO DERECHO POR CLINICA DE HERIDAS - AMBULATORIO SIN NOVEDADES

SUBJETIVO: DOLOR OCASIONAL EN RODILLA IZQUIERDA  
OBJETIVO: DIFERIDO A HOSPITALIZACIÓN

#### SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
28/08/2023	HC	Prescripción Médica Hospitalización

SOLCA NÚCLEO DE QUIRO  
Dra. Yadirá Mosquera  
Médico General

*[Firma]*

SOLCA NÚCLEO DE QUIRO  
Dr. Pablo Moreno  
C.I.: 1716726113  
ONCÓLOGO CLÍNICO

Fecha : 28-AUG-2023 13:49:00 H.C. : 313230 Paciente: CERON ESPINOZA STEFAN MAURICIO  
Médico : MDÁ1 MOSQUERA VINUEZA YADIRA ALEXANDRA

Evolución: CONTINUA NOTA DE INGRESO ONCOLOGIA CLINICA..

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 24 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE SARCOMA DE EWING LESIONES NODULARES EN PULMONAR (INICIA PRIMERA SEMANA FUERA DE LA INSITUCION) EN TOMOGRAFIA INICIAL DE FUERA DE LA INSTITUCION SE REPORTABAN LESIONES MENORES DE 5MM EN NUMERO DE 5 DERECHAS, 3 IZQUIERDAS, EN LA INSITUCION SE REPORTAN MAYOR NUMERO DE LESIONES PULMONARES Y DE MAYOR TAMAÑO POR LO QUE PUDIERAMOS ESTAR FRENTE A ENFERMEDAD METASTASICA, AL MOMENTO EN TRATAMIENTO SISTEMICO CON ADECUADA TOLERANCIA, CONTINUAMOS CON IGUAL ESQUEMA, INGRESA PARA QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.

PLAN:

- HOY HIPERHIDRATA Y ALCALINIZA
- MAÑANA PERFUSION DE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA VAC/IE SEMANA 9 DE TRATAMIENTO FASE A.
- COMUNICAR NOVEDADES

DR. PABLO MORENO 1716796113  
ONCOLOGO CLINICO  
MD. YADIRA MOSQUERA 1723039481  
MEDICO RESIDENTE ONCOLOGIA

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Pablo Moreno

*Yadira Mosquera*

*Pablo Moreno*  
CA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Pablo Moreno  
1716796113  
Oncólogo Clínico