Ercha de Impresión.

Thursday , AUG-10-23 21:01:26



Fecha : 10-AUG-2023-20:53:66

H.C.: 137073

Paciente:

- LARREA JARKIN ANA MARIA SUL

Médico: MDÆM ARAUJO SAA ALVARO PAGU

MEDICO - CC: 1721591285

Evolución:

NOTA DE ALTA

FEMENINA DE 67 AÑOS EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO). ACTUALMENTE EN PROGRESION HEPATICA, RECIBIO RAPIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMERES., POR ALTO RIESGO DE FRACTURA HASTA JUJIO2023, POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. INGRESA PARA CICLO I, SE DESCARTA TVP DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR US DOPPLER Y MEDICINA INTERNA AUTORIZA QUIMIOTERAPIA, TERMINA QUIMIOTERAPIA SIN SIGNOS DE TOXICIDAD AGUDA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE INDICA ALTA.

S. REFIERE SENTIRSE BIEN

15

5

10

O: 118:70 MMHG, FC 75 LPM, FR 16 RPM, 1° 36.6, SATO2 92% FIOZ 21%
CONSCIENTE, ORIENTADO, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAN ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, FOSAS
NASALES PERMEABLES, BOCA: OROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO: NO ADENOPATÍAS, TORAX:
ENPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR, CONSERVADO, LATIDOS CARDIACOSNORMALES, NO SOPLON, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS
HIDROAEREOS PRESENTES, INGLES: NO ADENOPATÍAS PALPABLES, EXTREMIDADES: NO EDEMAS

PLAN

ALTA CON INDICACIONES, ANTIHEMTICOS, FECG + ANALGERIA

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE ONCOLOGIA Y TERAPIA DEL DOLOR

DRA TANNIA SORIA MSP 17038[6874 ONCOLOGA CLINICA

23

20

MD PAUL ARACIO MSP. 1721591285 RESIDENTE

SOLICITUDES

Fecha Clave Descripción 10/08/2023 140546 Epicrisis

> soica búsico de auto Dr. Paul Armijo Médico residente Ci.: 1721591288

35

30

40

45

SOLES RUCLEO DE OUNTO DES TOMBIS SORÍS OMEDIÇAS CLIMICA MOPELYOSSYESTA Fecha de Impresión.

Monday . AUG-14-23 11.40°31



Feeha: 19-AUG-2023 96:51:00

B.C.: 337073

Pacieste:

LARREA JARRIN ANA MARJA SOL

Médico: MD#1 MOLLOCANA JACOME ENTTH FERNANDA

MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

NOTA DE EVOLUCION AM

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTABIO CLÍNICO HB + PROGRESION (PLEURA, HUESO).

* D/C TVP DE MIL

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, CICLO E

POLCANCER DE MAMA L'OUSERDA ESTADIO CLINICO HE « RECAIDA

SOME TIDA EL 27/11/2007 A RIOPSIA + ETO +GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE

CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZOUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON

*HESTOPATOLÓGICO (19/12/2007), CARCINOMA DUCTAL INFILIRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

SBR G R.

*INMENOHISTOQUIMICA (19/12/2007): RE: 89%, RP: 96%, k.167: < 10%, HERCEPTEST, NEGATIVO RECIBIO OUBMOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 66/03/2008.

POSTERIO RECIBE RADIOTERAPIA 66GY DESDE EL 27/05/08 MASTA EL 07/07/08.

CONTINUA CON TAMOXIFENO 20 MG DESDETE, 28/07/2008 FIASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS, PASA A CONTROLES.

* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLETERAL (ABRZ021): CARCINOMA METASTASICO

*CON ESTOS RESULTADO SE CATALOGA COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL POR LO QUE INICIA TERAPIA HORMONAL CON EXEMESTANE 25 MG DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*TAC CORPORAL (H.H. 2021): EVULUICIEN TUMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR INCREMENTO DE

DERRAME PLEURALIZO, Y DE ENGROSAMIENTOS PLEURALES

*SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERADIA ESQUEMA

GEMCITABINA/PACLITAYEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 HASTA

DICIEMBRE/21.

EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAPICA, POR LO QUE INICIA!

TERAPIA ENDOCRIÑA (LETROZOL 2,5MG CADA EIIA) HASTA JULIO DEL 2023.

*ECO DE ABDOMEN (JUNIO 2023): EN HIGADO LLAMAN LA ATENCIÓN PRESENCIA DE MÚLTIPLES NODULARES HIPECOGENICAS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, LA MAYOR LOCALIZADA, HACIA EL

SEGMENTÓ VIR QUE MIDE APROX 27 X 15 MM, Q

* BIOFSIA HEPATICA: METASTASISI DE CARCINOMA MAMARIO. RECEPTORES ESTROGENOS Y

PROGESTAGENOS 100 % DERZINFU NEGATIVO , KT 67 20%

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUIEMA PACLITANEL, INGRESA PARA CICLO 1.

Examen Físico:

SOLICITUDES

Feelia	Clave	Descripción
10/08/2023	180	Prescripción Médica Hospitalización

Dra. Tamna Soria ORCÓLÓGO CLIMICA MSP:3703316874



PI: ALTO RIESGO DE FRACTRUA DE FEMUR PROXIMAL, SERIA SOMETIDA A CIRUGIA EL 25/05/2023, SIN EMBARGO, NO SE REALIZARÁ.

*RECIBE RADIOTERAPIA POR RIESGO DE FRACTURA EN FEMUR. 30GY EN 10 FRACCIONES SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES DESDE EL 17 AL 28 DE JOLIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON, MORFINA Y CORTICOIDE, ULTIMA VALURACIÓN 13:06/23 POR DRA, CERVANTES,

P3. DESCARTAR TROMBOSIS DE PIERNA IZQUIEDA. AL EXAMEN FISICO EDEMA DE MII ***, HOMANS DUDOSO, ECO DOPPLER PENDIETE REALIZARSE,

8. NIEGA MOLESTIAS

DE 125/80 MMHG, FC 85 LPM, FR 16 RPM, T° 36.0, SATOZ 90%, PESO 75 KG
CONSCIENTE, ORIENTADO: CABEZA NOBMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORIÇAS NORMOREACTIVAS, FOSAS
NASALES PERMEABLES, BOCA: OROEARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO, NO ADENOPATÍAS, TORAX:
EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VESICULAR: CONSERVADO, LATIDOS CARDIACOS:
NORMALES, NO SOPLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS
RIDROAÉREOS PRESENTES, INGLES: NO ADENOPATÍAS PALPABLES, EXTREMIDADES: NO EDEMAS

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS. EN PRUBBRESION HEPATICA, RECIBIO RADIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TERCHI SUPERIOR DE FEMURES., POR ALTO RIESGO DE FRACTURA HASTA HILIO POR PROGRESION SE PROPUNE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA CICLO I, PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y VALORACION DE T. DOLOR, POR EDEMA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO SE REALIZRA ECO DOPPLER A DESCARTAR TVO.

Ì.

- ECO DOPPLER DE MII
- VALORACION POR T. DULOR Y MEDICINA INTERNA PARA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA
- PRÉMEDICA PREVIO A PACLITANEL.
- COMUNICAR NOVEDADES

DRA, TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGA CLINICA MD FERNANDA MOI LOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

soica niciso de suita Bra, Tannia Soria ont oloca cuniça man 1700a 18874



Kacho

10-AUG-2023 16:07:00

BLC.: 137073

Paciente:

– LARREA JARBIN ANA MARIA SÕL

Medica: A

MDÆM ARAUJO SAA ALVÁRO FAUL

MEDICO - CC. 1721591285

Evolución:

3

; ;

20

25

NOTA MEDICA

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO HB + PROGRESION (PLEURA, RUESO)

* DECITYPIDE MIT

MOTIVO DE INGRESO, QUEMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. CICLO I

5: NEGA MOLESTIAS

O: 125/89 MMHG, FC 85 LPM, FB 16 RPM, T° 36.0, SATO2 99%, PESO 75 KG CONSCIENTE, ORIENTADO, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, POSAS

NASALÉS PERMEABLES. BOCA: UROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO: NO ADENOPATÍAS. TORAX. EXPANSIBILIDAD CONSERVADA. MURMOLLO VESICULAR: CONSERVADO LATIDOS CARDIACOS: NORMALES. NO SOPLOS. ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE. NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUDOS

HIDBOAÉREOS PRESENTÉS. INGLES: NO ADENOPATIAS PALPABLES, EXTREMIDADES: NO EDEMAS

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION HEPATICA, RECIBIO RADIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMBRES., POR ALTO RIESGO DE FRACTURA HASTA IULIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA CICLO I NE DESCARTA TVP DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIENDA Y MEDICINA INTERNA AUTORIZA QUIMIOTERAPIA. EN FERFUSION DE LA MISMA. SE CORRIGE DILUCION DE PACLITAXEL EN 500CC DE CLORURO DE SODIO

8.9%

 $\gamma \omega$

CORRECCIÓN DE MEDICACIÓN

DRA TANNIA SORIA MNF 1763816874 ONCOLOGA CLEVICA

MO PAUL ARAUGO MSP 1721591285 RESIDENTE

30

SOLICITUDES

Fecha	Clave	Descripción
203093000	90420	Day maintain 19 (Fig. Comballing Co.

3.5

SOCA BUCEN BE QUITO En. Pasa sincepo Alebico Belliberre Cu, 17215/1768

40

45

suca recho provino Dra. Tennio Soria encologa clinica MSE 1703816874 

Fecha: 10-AUG-2023 11:53:00

H.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Médico: MDÍD FLORES RODRIGUEZ LILIANA ELIZABETR

Evolución:

10

:3

20

25

30

35

40

45

NOTA DE AUTORIZACION DE QUIMIQUERAPIA

FEMENINA DE 67 AÑOS DE EDAD

DIAGNOSTICO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO HB + PROGRESION (PLEGRA, HUESO, HIGADO) INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA CICLO I ESQUEMA PACLITAXEL + D/C TVP DE MII + DOLOR

ONCOLOGICO CONTROLADO

ANTECEDENTES PATOLOGICOS PERSONALES

-ASMA

CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO B8 + KECABIA

ANTECEDENTES PATOLOGICOS OURORGICOS

CIRUGIA DE MAMA IZQUIERDA.

HABITOS PERNICIOSOS

MO REFIERE

PACIENTE REFIERE DISNEA NYRA II. QUE EN OCASIONES AMERITA OXIGENO EN DOMICILIO, EDEMA Examen Fisico:

BILATERAL DE MIEMBROS INFERIORES NIEGA DOLOR TORACICO Y OTROS SINTOMAS

CARDIOVASCULARES, NIEGA ALZA TERMICA SINTOMAS RESPIRATORIOS O GASTROINTESTINALES

AL EXAMEN FISICO

TENSION ARTERIAL 100/60 FC 70 FR 18 SATO2 94% AIRE AMBIENTE

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA LENGUAJE FLUENTE Y

COHERENTE, GLAGOW 15/15

BOCA:MCCOSÁS ORALES RUMEDAS OROFARENGE NO CONGESTIVA

CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR NO DOLOROSO NO SE PALPAN ADENOPATIAS

TORAX: CAMPOS PULMONARES VENTILADOS MURMULLO ALVEOLAR CONSERVADO, CORANZON

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO À LA PALPACITIN RHA CONSERVADOS EXTREMIDADES: EDEMA **: 4 BILATERAL PRETIBIAL, CONTROL NEUROVASCULAR DISTAL

CONSERVADO HOMANS IZQUEIRDO DUDOSO

PACIENTE CON ANTECEDNETE DE CA DE MAMA, INGRESADA PARA ADMINISTRACION DE

QUIMIOTERAPIA Y DESCARTE DE TVP DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO.

SE ENCUENTRA PENDIENTE RESUTLADO DE ECO DE MIEMBROS INFERIORES. SE SOLICITARA ESTUDIO DE ECOCARDIOGRAMA Y PROBNP PARA DESCARTE DE CARDIOPATIA CRONICA, POR EL MOMENTO NO

SE CONTRAINDICA QUIMIOTÉRAPIA

NO SE CONTRAINDICA QUIMIOTERAPIA REALIZAR ECOCARDIOGRAMA, PRONBNP

ANTICOAGULACION HASTA DESCARTE DE TVP

DR ANDRES ARIAS MSP 1718809293

MEDICINA INTERNA

MD LILIANÁ FLORÉS MSP 1103604894

RESIDENTE PG MI

SOLICITADES

Fecha	Clave	Descripción
10/08/2023	ĦG	Prescripción Médica Hospitalización

Solca recleo de deito A ANGRE ARES COSERTS MEDICINE INTERNA MEDICINE INTERNA MEDICINE ARES 200

FORM,005

4400000000

Fecha de Jungresión:

Thursday . AMG-10-23 11:06.31



Fecha: 10-AUC-2023 09:24:00

B.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA Medico:

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CCIDADOS PALIATIVOS - CC.

1709797078 - L2U F59 N178

Evolución:

10

15

20

25

NOTA DE ALTA DE TERAPIA DEL DOLOR.

PACIENTE FEMENINA DE 67 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + PROGRESION (PLEUBA, RUESO, HIGADO) INGRESO PARA QUIMIOTERAPIA CICLO I ESQUEMA PACLITAXEL + D/C TVP DE MIL+ ALTO RIESGO DE FRACTORA DE FEMUR PROXIMAL+ DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO EZQUIERDO. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON. MORFINA Y CORTICOIDE, AL MOMENTO CON DOLOR CONTROLADO POR NUESTRO SERVICIO SE INDICA

ALTA CON SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA

EXAMEN FISICO:

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA LENGUAJE FLUENTE Y

COHERENTE, GLAGOW 15/15

BOCA:MUCOSAS ORALES HUMEDAS

TORAX: CMASPO PULMONARES VENTILADOS CORANZON RUIDOS CARDIACOS RETMICOS ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RHA CONSERVADOS

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EDEMA POVEA ***/***

ANALGESIA DE TERCER ESCALON

LAXANTE.

ANTIEMETICO

CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DRA CERVANTES 12/9/2023

DRA. MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR MD MAYRA ORDOÑEZ 6301816237 PG CDIDADOS PALIATIVOS

SOLICITUDES

Clave Descripción Pecha 10/08/2023 HĢ Prescripción Médica Hospitalización

pi a sese engen ber a proposis Vignor

35

30

4()

45

Fecha de limpresion:

Monday (ADG-14-23-11/39.5)



Carbo .

10-AUG-2023 (2:05:00

H.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Medico: MDF1 MOLLOCANA JACOME ENUTE FERNANDA

MEDICO - CE: 0503037210

Evolución:

NOTA MEDICA

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLÍNICO (IB + PROGRESION (PLEURA, RUESO)

+ D/C TVP DE MR

MOTIVO DE INGRESO: QUIMEOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, CICLO 1

10

15

20

5

S: MIEGA MOLESTIAS

O-125/80 MMBG, PC 85 EPM, FR 16 RPM, T° 36.0, SATO2 90%, PESO 25 KG

CONSCIENTE, ORIENTADO, CABEZA NORMOCEFALICA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, FOSAS NASALES PERMEABLES, BÓCA: OROFARINGE NO CONGESTIVA, CUELLO: NO ADENOFATÍAS, TORAX: EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, MURMULLO VENCULAR: CONSERVADO, LATIDOS CARDIACOS: NORMALES, NO SOFLOS, ABDOMEN SUAVE, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS RIDROAÉREOS PRESENTES. INGLES: NO ADENDIPATÍAS PALPABLES, EXTREMIDADES: NO EDEMAS

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION HEPATICA. RECIBIO RADIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES.. POR ALTO RIESGO DE FRACTURA HASTA JULIO. POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL. INGRESA PARA CICLO I. SE DESCARTA TVP LIE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDA Y MEDICINA INTERNA AUTORIZA QUIMIOTERAPIA. SE PRESCRIBE MEDICACION.

£*

- QUIMIOTERAPIA AUTORIZADA

» PREMEDICA PREVIO A PACLITAXEL

- PEC

- CITA CON DRA SORIA CON CONSCRITA EXTERNA EL 31/8/13 A LAS 11:40

23

30

35

DRA, TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGA GLINICA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

S01.80337DES

Feeba	Clave	Descripción
10/08/2023	Cf	Prescripción Médica Hospitalización

-13)

43

seccimente de outre Dra, Turmia Seria encelloca cumica momento de despresara Fecha de Immesión:

Thursday , AUG-10-23 09:17:01

CONFIDENCIA

5

10

15

70

25

30

33

1:)

45

Fecha: 10-AUG-2023-05:46:00

H.C.: 137073

Paciente:

LARBEADARRIN ANA MARTA SOL

Médico: MDA5 CERVANTES VELEZ MARIA CRISTINA

MASTER UNIVERSITARIO EN ATENCION Y CUIDADOS PALIATIVOS - CC.

1709797078 - £2U P59 N178

Evolución:

BESPUESTA IC TERAPIA DEL DOLOR

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO HB + PROGRESION (PLEURA, HUESO,

HIGADO) + D/C TVP DE MIR

PO: CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO HB + RECAIDA

SOMETIDA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + ETO +GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE

CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON

*HISTOPATOLOGICO (19/12/2007): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAU POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008.

POSTERIOR RECIBE RADIOTERAPIA 600Y DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

CONTINUA CON TAMOXIFENO 29 MG DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS, PASA A

COMTROLES

*EN ESTUDIOS DE CONTROL DE ABRIL/2021 EVIDENCIAN RECAIDA DE ENFERMEDAD A MIVEL

PULMONAR POR LO QUE LES SOMETIDA A

* CITOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA METASTASICO

*CON ESTOS RESULTADO SE CATALOGA COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL POR LO

QUE INICIA TERAPIA HORMONAL CON EXEMESTANE 25 MG DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

POR RECAIDA A NIVEL OSEO, Y PLEURA, PROPONE NUEVA LIMEA DE TRATAMIENTO CON

OUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMOITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE

AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21 POR PROGRESION EN HIGADO SE PROPUNE QUIMIUTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL INGRESA PARA

CICLO 1.

PE ALTO RIESGO DE FRACTRUA DE FEMUR PROXIMAL.

RECIBE RADIOTERAPIA 300Y EN 10 FRACCIONES SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES

DESDE EL 17 AL 28 DE JULIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO NO CONTROLADO. EN MANEJO CON

ANALGESIA DE TERCER ESCALON, MORFINA Y CORTICOIDE, ULTIMA VALORACION 15/06/23

P3: DESCARTAR TROMBOSIS DE PIERNA IZQUIEDA, AL EXAMEN FISICO EDEMA DE MIL+++, HOMANS

DUDOSO, ECO DOPPLER AL INGRESO.

PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA LENGUAJE FLUENTE Y Examen Fisico:

COHERENTE, GLAGOW 15/15

BOCA: MUCOSAS ORALES HUMEDAS TORAX: CMASPO PULMONARES VENTILADOS CORANZON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN RÍVA CONSERVADOS

EXTREMIDADES: MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, EDEMA FOVEA +++/+++

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION HEPATICA. RECIBIO RADIOTERAPOA

SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURÉS. POR ALTO RIESGO DE FRACTERA, POR

PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL CICLO 1, SE NOS INTERCONSULTA PARA MANEJO DE DOLOR, SIN EMBARGO PACINTE AL MOMNETO NO REPIERE SINTOMATOLOGIA, BUEN CONTROL DE DOLOR. EN ESPERA DE REALIZACION DE ECOGRAFIA DOPPLER PARA DESCARTA TVP, POR

MUESTRO SERVICIO SE INDICAS ALTA CON MEDICACION PREVIAMENTE ESTABLECIDA MANTENIENDO

LAS MISMAS DOSIS

PLAN

ANALGESIA DE TERCER ESCALON

LAXANTE

ANTIEMETICO

ALIA

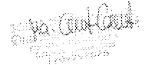
DRA, MARIA CRISTINA CERVANTES 1709797078 MT TERAPIA DEL DOLOR

MD. MAYRA ORDOÑEZ 0301816237 PG CUIDADOS PALIATIVOS

SOLICITADES

Feeha Descripción

10/08/2023 ΑV Prescripción Médica Hospitalización



Feuha de Impresion

Wednesday AEG-09-23 21:38.06



Feeha: 09-AUG-2023 14:32:00

B.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Médico: MEWI MOLLOCANA JACOME ENITH FERNAMDA

MEDICO - CC: 0503037210

Evolución:

NOTA DE INGRESO A ONCOLUCIA CLINICA

FEMENINA DE 67 AÑOS. NACIDA EN SANTRAGO DE CHILE Y RESIDENTE EN QUITO, CASADA,

INSTRUCCION SUPERIOR DOCENTE GRUPO SANGUNEO: O POSHIVO

APP, ASMA

APP MADRE, RIPERTENSA, DIABETICA, PAURE: FALLECE CON CA GASTRICO, ABUELA MATERNA

FALLECIDA CA PANCREAS, PRIMA PATERNA CA DE MAMA

AGO FUMELENOV 2007 G 4 PLA2 C E HABITUS: TABALO Y ALCOHOL: NO ALERGIAS: NINGUMA CONOCIDA

TABACO, NEGATIVO

HABUTOS: ALEMNETARIO: 3 VECES AL DIA

DEFECATORIO: 1 VEZ AL DIA MICCIONAL: 5 VECES AL DIA

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLÍNICO IIB + PROGRESION (PLEURA, HUESO)

* D/C TVP DE MH

MÓTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, CICLO I

POLCANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADRO CLINICO RE « RECARDA

SOMETIDA EL 27/14/2007 A BIOPSIA « ETO « GANGLIO CENTINELA » SEGMENTECTOMIA DE DINION DE

CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAB CON

*HISTOPATOLOGICO (19-12/2007), CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

SBR G B.

*ENMONOHISTOQUIMICA (19/12/2007): RE: \$9%, RP: 96%, KI:67: < 10%, HERCEPTEST: NEGATIVO

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESEJE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008.

POSTERIO RECIBE RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

CONTINUA CON TAMOXIFENO 26 MG DESDE EL 28/07/2608 HASTA EL 29/08/2618 POR 16 AÑOS. PASA Á CONTROLES.

*EN ESTUDIOS DE CONTROL DE ABRIL/2021 EVIDENCIAN RECAIDA DE ENFERMEDAD A NIVEL

PDEMONAR POR LO QUE ES SOMETIDA A

* CTOLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021): CARCINOMA MITASTASICO

* BLOQUE CELILAR (ABR/2021): NEGATIVO

*PLOQUE CELULAR Y BIOFSIA PLETERAL (19:85/2021). POSITIVO PARA MALIGNIDAD, METÁSTASIS DE CARCENÔMA DOCTAL MAMARIO, SUBTIPO MOE ECULAR EUMINAL A.

*BHO (19708-2021) CALRETININA: NEGATIVO, RE:PONITIVO, RP: 35%, HER 2 NEO; MEGATIVO, KJ 67: 15%, CONCLUMÓN: CARCIMOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁSICO A PLEURA, SUBTIPO MOLECULAR DEMENALA

Examen Físico:

SOLICITUDES

SOLICITUDES DE EXAMEN

Fecha	Clave	Descripción	Fecha	Clave	Descripción
69/08/2023	Cl	Prescripción Médica Hospitalización	09/08/2023	3957830	EXAMEN DE SANGRE
				2957830	ESTUDIOS DE IMAGEN

socus sur the se seems. Dra. Tannia Seria PROPLECA CLIBICA MONTOURISERYA



MBQ (19/05/2021):CALRETINÍNA, NEGATIVO, RE/POSTIVO, RP: 35%, HER 2 NEU: NEGATIVO, KI 67: 15% CONCLUSIÓN: CARCINOMA DUCTAL MAMARIO METASTÁNICO A PLEURA, NUBTIPO MOLECULAR LUMINAL A.

*CON ESTOS RESULTADO SE CATALOGA COMO RECAIDA DE ENFERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL POR LO QUE INICIA TERAPIA FIORMONAL CON EXEMESTANE 25 MG DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021 QUE SE EVIDENCIA EN ESTUDIO DE IMAGEN:

*TAC CORPORAL (UL/2021), EVOLUCIÓN TOMOGRÁFICA DESFAVORABLE POR INCREMENTO DE DERRAME PLEURAL IZQ. Y DE ENGROSAMIENTOS PLEURALES, EN SU SEGMENTO APICAL Y LINGULAR SUPERIOR EN APROX. EL 100%. ESTABILIDAD EN TAMAÑO Y NÚMERO DE GAMGLIOS MEDIASTINALES Y PARAHILÍARES. DER. SE MENCIONA LESIÓN NODES AR AL PARECER DEPENDIENTE DE LA REGION AXILAR IZQ. EN ABDOMEN Y PELVIS, D'ESFAVORABLE POR PRESENCIA DE LESIONES LÍTICAS DE TIPO MIXTO EN CABEZAS FEMORALES.

*SE PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCTUABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE AGOSTO/21 BASTA DICIEMBRE/21.

*EN ESTUDIO DE IMAGEN DE CONTROL SE EVIDENCIA ESTABILIDAD TOMOGRAFICA, POR LO QUE INICIA TERAPIA ENDOCRINA (L'ETROZOL 2-5MG CADA DIA) HASTA JULIO DEL 2023. ULTIMO ESTUDIOS.

*TAC TORAN (MARZO/2N) PERSISTE DERRAME PLEURAL LOCULADO EN CAMPO PULMONAR IZQUIERDO DE FORMA LEVE.

PRESENCIA DE LESIONES BLÁSTICAS Y LÍTICAS A NIVEL DE COLUMNA DORSAL, ARCOS COSTALES ESTERNÓN, OMOPLATOS Y CAREZA DE NUMEROS.

*EUO DE ABRUMEN (JUNIO 2023), EN HIGADO LLAMAN LA ATENCION PRESENCIA DE MÚLTIPLES NODULARES HIPEUGÉNICAS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, LA MAYOR LOCALIZADA HACIA EL SEGMENTO VIII QUE MIDE APROX. 27 X 13 MM. QUE IMPRESIONA DE ETIOLOGÍA METASTÁSICA. *TAC ABDOME/PELVISOUNIO/23), APARECIMIENTO DE MÉLTIPLES E INCONTABLES LESIONES NODULARES HEPÁTICAS QUE SUGIEREN DEPÓSITO SECUNDARIO, LESIÓN NODULAR SÓLIDA DE APÁRENTE METASTÁSICO BASAL PULMONAR IZQUIERDA.

Sous electo de obras Bras, Pannia Saria Onicologa cernica Maria robassaya



09-AUG-2023 [4:41]:00 B.C.: 137073 LARREA JARRIN ANA MARIA SOL Paciente:

> Médico: MEW 1 MOLLOCANA JACUME ENTTH FERNANDA

MEDICO - CC, 0503037210

Evolución:

5

36

1.5

20

CONTINUA NOTA DE INGRESO

....

* BIOPSIA HEPATICA: METASTASISI DE CARCINOMA MAMARIO. RECEPTORES ESTROGENOS Y

PROGESTAGENOS 166 % . HERZ NEU NEGATIVO . KL67 20%

POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA CICLO 1

CONTINUA MOTA DE INGRESO

PE ALTO RIESGO DE PRACTRUA DE FEMUR PROXIMAL, SERÍA SOMETIDA A CIRUGIA EL 23/05/2023, SIN

EMBARGO, NO SE REALIZARÁ.

*RECIBE RADIO FERAPIA POR RIESGO DE FRACTURA EN FEMUR. 30GY EN 10 FRACCIONES SOBRE PELVIS

OSEA Y TERCTO SUPERIOR DE FEMURES DESDE EL 17 AL 28 DE RULIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MAMEIO CON ANALGESIA. DE TERCER ESCALON, MORFINA Y CORTICOIDE, CLIUMA VALORACION 15/06/23 POR DRA. CERVANTES. P3: DESCARTAR TROMBOSIS DE PIERNA IZQUIEDA, AL EXAMEN FISICO EDEMA DE MIL ****, HOMANS

DUDOSO, ECO DOPPLER AL INGRESU.

S Y O: DIFERIDO A HOSPITALIZAÇION

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION REPATICA, RECIBIO RADIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TEKCIO SUPERIOR DE FEMURES, POR ALTO RIESGO DE FRACTURA HASTA JULIO. POR PROGRESION SE PROPUNE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA CICLO L PREVIA AUTORIZACION DE MEDICINA INTERNA Y VALORACION DE T. DOLOR, HOY PREMEDICA,

HOY PREMEDICA

- ECO DOPPLER DE ME

COMPLETAR QUAMICA AL INGRESO

- VALORACIÓN FOR T. JOLOR Y MEDICÍNA INTERNA

- COMUNICAR NOVEDADES

25 DRA, TANNIA SORIA MSP 1709816874 ONCOLOGA CLINICA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICO RESIDENTE

33

3.5

40

41

etrica finersh oë millo Dra. Tannia ĉoria Olecidenca cultura Militaria (1816)

Feshio de Impresión: Monday : AGB-14-23 11:45.22



Fecha: 09-AUG-2023 15:35:00

H.C.: 137073 Pariente: LARBEA FARRIN ANA MARIA SOL

Médico: MD&R PILATAXI FERNANDEZ ROQUE SEBASTIAN

MEDICO CIRUJANO - CC: 1721024048

5

MOTA MEDICA Evolucion:

SOLICITEDES

Fecha	Clave	Descripción
09/08/2023	Ht.	Prescripción Médica Hospitalización

10

15

20

25

30

35

4()

33

BOLCA SUC SO HE GUITO Ora. Espais Soria PACOLOGO SLIMICA MSP-1103816874



Fecha: 09-AUG-2023 14:49:00

R.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

Medico: MDW1 MOLLOCANA JACOME ENITH PERNAMDA

MEDICO - CC: 0503037210

Evonución:

×

11:

35

30

25

3.0

35

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A.T. DOLOR

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZOURERDA ESTADIO CLÍNICO RB + PROGRESION (PLEURA, HUESO,

HIGADO) + D/C TVP DE MIL

MOTIVO DE INGRESO: QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CICLÓ I

PO. CANCER DE MAMA IZQUIERDA ESTADIO CLINICO IIB + RECAIDA

SOMETIESA EL 27/11/2007 A BIOPSIA + ETO +GANGLIO CENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UNION DE

CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON

*BISTOPATOLOGICO (19/12/2007): CARCINOMA DUCTAL INFILIRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

SBR G H

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAU POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008.

POSTERIO RECIBE RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

CONTINUA CON TAMONIFEMO 20 MG DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS. PASA A

CONTROLES.

*EN ESTUDIOS DE CONTROL DE ABRIL/2021 EVIDENCIAN RECAIDA DE ENFERMEDAD A NIVEL

PULMONAR POR LO QUE LES SOMETIDA A

* CITOLOGÍA DE LIQUIDO PLEURAL (ABR/2021), CARCINOMA METASTASICO.

*CON ESTOS RESULTADO SE CATALOGA COMO RECAIDA DE ENPERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL POR LO

QUE INICIA TERAPIA HORMONAL CON EXEMENTANE 25 MG DESDE EL 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*POR RECAIDA A NIVEL OSEO. Y PLEURA, PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMOITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE

AGOSTO/21 HASTA DICIEMBRE/21

POR PROGRESION EN HIGADO SE PROPONE QUIMICTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA

CICLOI

PE ALTO RIESGO DE PRACTRUA DE FEMUR PROXIMAL, SERIA SOMETIDA A CIRCIGIA EL 14/05/2023, SIN

EMBARGO, NO SE REALIZARÁ

*RECIBE RADIOTERAPIA POR RIESGO DE FRACTURA EN FEMUR. 10GY EN 10 PRACCIONES SOBRE PELVIS

OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES DESDE EL 17 AL 28 DE JULIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO NO CONTROLADO. EN MANEJO CON ANALGESIA DE TERCER ESCALON, MOREINA Y CORTICOIDE, I/LTBIA VALORACIÓN 15:96/23 POR DRA.

CERVANTES.

Examen Físico:

F3: DESCARTAR TROMBOSIS DE PIERNA IZQUIEDA. AL EXAMEN FISICO EDEMA DE MIL*****. ROMANS

DUDOSO, ECO DOPPLER AL INGRESO

A. PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION REPATICA. RECIBIO RADIOTERAPOA SOBRE PELVIS OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES., POR ALTO RIESGO DE FRACTURA BASTA JULIO, POR PROGRESION SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA CICLO I.

PRESENTA DOLOR EN CADERA IZQUIERDA. RECIBIO RADIOTERAPIA. SE SOLICITA MALORACION FOR SÚ

SERVICIO.

DRA, TANNIA SORIA MSP 1703816874 ONCOLOGA CUINCA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037219 MEDICO RESIDENTE

43

4()

Solia Reces de grafo Dea: Terrio Socia Oricolada el Briga Brefero es es 144 Brefero es 15874

FORM.005

Wednesday, AUG-09-23-21,48:03 Fecha de Impresión.



Feeha : 09-AUG-2023 14:47:00

R.C.: 137073

Paciente:

LARREA JARRIN ANA MARIA SOL

MD#1 MOLLUCANA JACOME ENTER PERNANDA Medico:

MEDICO - CC: 0503037210

5

; ()

3.5

20

25

30

3.5

Evolución:

SOLICITUD DE INTERCONSULTA A MEDICINA INTERNA.

FEMENINA DE 67 AÑOS

DIAGNOSTICO DE CANCER DE MAMA IZOUIERDA ESTADIO CLINICO HE * PROGRESION (PLEURA, HUESO,

HIGADO) + D/C TVP DE MR

MOTIVO DE INGRESOL QUIMIOTERAPIA PACLITAXEL CICLO I

PO: CANCER DE MAMA IZULIERDA ESTADIO CLIMICO BB » RECAIDA.

SUMETIDA EL 27-11/2007 A BIOPSIA + ETO +GANGLIO C'ENTINELA + SEGMENTECTOMIA DE UMION DE

CUADRANTES INFERIORES DE MAMA IZQUIERDA + VACIAMIENTO AXILAR CON

*FISTOPATOLOGICO (19/12/2007): CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE MODERADAMENTE DIFERENCIADO

RECIBIO QUIMIOTERAPIA ESQUEMA TAC POR 6 CICLOS DESDE EL 16/01/2008 HASTA EL 06/05/2008.

POSTERIO RECIBE RADIOTERAPIA 60GY DESDE EL 27/05/08 HASTA EL 07/07/08.

CONTINUA CON FAMONIFENO 20 MG DESDE EL 28/07/2008 HASTA EL 29/08/2018 POR 10 AÑOS, PASA À

CONTROLES.

*EN ESTUDIOS DE CONTRUL DE ABRIL 2021 EVIDENCIAS RECAIDA DE ENFERMEDAD A NIVEL

PULMONAR POR LO QUE LES SOMETIDA A

* CB OLOGIA DE LIQUIDO PLEURAL (ABBLZOZI), CARCINOMA METASTASICO.

*CON ESTOS RESULTADO SE CATALOGA COMO RECAÍDA DE ENPERMEDAD SIN CRISIS VISCERAL POR LO

QUE INICIA TERAPIA HORMONAL CON EXEMESTANE 25 MG DESDE HJ, 21/05/2021 HASTA EL 28/07/2021

*POR RECAIDA A NIVEL OSEO. Y PLEURA, PROPONE NUEVA LINEA DE TRATAMIENTO CON

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA GEMCITABINA/PACLITAXEL/ACIDO ZOLEDRONICO POR 6 CICLOS DESDE

AGOSTO 21 HASTA DICIEMBRE/21

POR PROGRESION EN HIGADO SE PROPONE QUIMIOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL, INGRESA PARA

CiCLO 1

PE AUTO RIESGO DE FRACTRUA DE PEMUR PROXIMAL, SERIA SOMETIDA A CIRUGA EL 25/05/2023, SIN

EMBARGO, NO SE REALIZARÁ.

RECIBE RADIOTERAPIA POR RIESGO DE FRACTURA EN FEMUR, JOGY EN 10 FRACCIONES SOBRE PELVIS

OSEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMILIES DESDE EL 17 AL 28 DE JULIO DEL 2023.

P2: DOLOR ONCOLOGICO EN CADERA Y MUSLO IZQUIERDO CONTROLADO, EN MANEJO CON ANALGESIA

DE TERCER ESCALON, MORFINA Y CORTICOIDE, ULTIMA VALORACIÓN 18/06/23 POR DRA, CERVANTES

Examen Fisien:

PE DESCARTAR TROMBOSIS DE PIERNA IZQUIEDA, AL EXAMEN FISICO EDEMA DE MIL +++, HOMANS

DUDOSO, ECO DOPPLER AL INGRESO.

A: PACIENTE CON LOS DIANGOSTICOS DESCRITOS, EN PROGRESION HEPATICA, RECIBIO RADIOTERAPOA SUBRE PELVIS USEA Y TERCIO SUPERIOR DE FEMURES.. POR ALTO RIESGO DE FRACTURA RASTA RIJAO. POR PROGRESION SE PROPONE OUMBOTERAPIA ESQUEMA PACLITAXEL INGRESA PARA CICLO I previa autorizacion de medicina interna por presentar edema de pierna izogérda con

HOOMANS DUDOSO Y ELEVACION DE ENZIMAS HEFATICAS.

DRA, TANNIA SORIA MSP 1763816874 ONCOLOGA CLIMICA

MD FERNANDA MOLLOCANA MSP 0503037210 MEDICÓ RESIDENTE

4.)

.15

ivica kuciae skaure Dra Taenia Soria

FORM.005