

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 13-AGO-2023 17:34:49

Página 1 de 3

No. INTERNACION 140543 No. HISTORIA CLINICA 188523 Cédula 1709494130

Apellido Paterno	Apellido Materno	Primer Nombre	Segundo Nombre
RAZA	ZALDUMBIDE	GIOVANNY	ALEXIS

Edad: 52 años

**DX. DE INGRESO** C78.7 METASTASIS HEPATICA DE UN CARCINOMA NEUROENDÓCRINO POR HEMATOXILINA - EOSINA Y KI 67

**DX. DEFINITIVO** ONCOLOGICO C78.7 METASTASIS HEPATICA DE UN CARCINOMA NEUROENDÓCRINO POR HEMATOXILINA - EOSINA Y KI 67

### HISTORIA BREVE Y EXAMEN FISICO

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

\*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. HIPOTIRODSMO 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. EN TRATAMIENTO CON TRAMADOL 10 GOTAS DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA Y NEUROMODULADOR.

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.

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.

### HALLAZGOS RX. LABORATORIOS

8/8/23: LEUC 11 400 NEU 4950 HB 15.8 PLQ 188 000 CREA 1.05

**EVOLUCION** Favorable

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

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Alexis Falcón  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1727248161

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Verónica Pérez  
ONCÓLOGA CLÍNICA  
C.I.: 1002584723

# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 13-AGO-2023 17:34:49

Página 2 de 3

### COMPLICACIONES HOSPITALARIAS

NINGUNA

### COMPLICACIONES OPERATORIAS


CONDICION Estable


TRATAMIENTO CLORURO DE SODIO 0.9% 1000CC. INTRAVENOSO A 40 CC/HORA  
OMEPRAZOL 40 MG INTRAVENOSO CADA DÍA (30 MINUTOS ANTES DEL DESAYUNO)  
ENOXAPARINA 40 MG SUBCUTANEO DIARIO AM  
ENJUAGUES CON BICARBONATO Y CLORURO DE SODIO 0.9% CADA 6 HORAS. RESPETAR HORA SUEÑO  
\*MEDICACION HABITUAL\*  
LEVOTIROXINA 100 MCG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA DIA EN AYUNAS 1 HORA ANTES DEL DESAYUNO (TIENE PACIENTE)  
\*INDICACIONES QUIMIOTERAPIA\*  
ONDANSETRON 8 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 30 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9%  
PERFUSION DE 15 MINUTOS. 15 MINUTOS ANTES DE PRIMERA DOSIS DE QUIMIOTERAPIA. REPETIR A LAS 4 Y 8 HORAS Y LUEGO CADA 12 HORAS  
DEXAMETASONA 8 MG INTRAVENOSO 30 MINUTOS ANTES DE INICIO DE QUIMIOTERAPIA Y LUEGO 8 MG INTRAVENOSO CADA 12 HORAS  
METOCLOPRAMIDA 10 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 50CC DE CLORURO DE SODIO AL 0.9% PASAR EN 15 MINUTOS (LENTO). PREVIO A CADA COMIDA PRINCIPAL  
OXALIPLATINO 86 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE DEXTROSA 5% EN PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)  
  
SUSPENDER HIDRATACION DURANTE PASO DE OXALIPLATINO  
LEUCOVORINA 280 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 250 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 2 HORAS + LAVADO DE VENA (D1)  
5 FLUOROURACILO 560 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 100 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION DE 15 MINUTOS + LAVADO DE VENA (D1)  
  
5 FLUOROURACILO 3360 MILIGRAMOS INTRAVENOSO DILUIDO EN 500 CC DE CLORURO DE SODIO 0.9% PERFUSION CONTINUA DE 46 HORAS + PROTECCION DE LUZ + LAVADO DE VENA (D1)  
FILGASTRIM 300 MG LIQUIDO PARENTERAL APLICAR UNA AMPOLLA SUBCUTANEA 24 HORAS AL TERMINO DE LA QUIMIOTERAPIA POR 4 DIAS

### RECETA

INDICACIONES DE ALTA  
MANTENER DIETA HASTA EL ALTA  
ACUDIR A CITA CON DR CAMINO EL 17/08/23 A LAS 08H00  
ACUDIR A CITA CON DRA PEREZ EL 06/09/23 08H40  
ACUDIR A REALIZAR EXAMENES DE LABORATORIO EL 05/09/23 A LAS 08H00  
\*\*MEDICACION\*\*  
(ONDANSETRON 8MG SOLIDO ORAL) TOMAR UN COMPRIMIDO CADA 8 HORAS POR 5 DIAS  
(METOCLOPRAMIDA 10MG SOLIDO ORAL) TOMAR UN COMPRIMIDO ANTES DE CADA COMIDA PRINCIPAL POR 5 DIAS  
(OMEPRAZOL 20MG SOLIDO ORAL) TOMAR UN COMPRIMIDO DIA EN AYUNAS POR 10 DIAS  
(FILGASTRIM 300 MG LIQUIDO PARENTERAL) APLICAR UNA AMPOLLA SUBCUTANEA 24 HORAS AL TERMINO DE LA QUIMIOTERAPIA POR 4 DIAS  
  
\*INDICACIONES TERAPIA DEL DOLOR\*  
((TRAMADOL GOTAS 100MG/ML FCO)) TOMAR 10 GOTAS VO DESPUES DE DESAYUNO ALMUERZO Y MERIENDA (TIENE PACIENTE)  
(GABAPENTINA 300MG TABLETA) TOMAR VO DOS CAPSULAS CADA NOCHE (TIENE PACIENTE)  
\*INDICACIONES PSIQUIATRIA\*  
(AMITRIPTILINA 25 MG) TOMAR 1/2 TABLETA VIA ORAL EN LA NOCHE (TIENE PACIENTE)  
(ZOPICLONA 7.5 MG TABLETAS) TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE (TIENE PACIENTE)  
\*\*MEDICACION HABITUAL\*\*  
(LEVOTIROXINA 100 MCG TABLETAS) TOMAR 1 TABLETA CADA DIA EN AYUNAS (PACIENTE TIENE)

SIGNOS DE ALARMA: ACUDIR A EMERGENCIA SOLCA EN CASO DE PRESENTAR FIEBRE/ALZA TERMICA. DIFICULTAD PARA RESPIRAR. DOLOR TORACICO. VOMITOS/NAUSEAS QUE NO CEDEN A MEDICAMENTOS. DIARREAS.

  
SOLCA NUCLEO DE QUITO  
Dr. Alexis Falcón  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1727248161

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
C.A. Verónica Pérez  
ONCOLOGA CLINICA  
C.I.: 1727248161  


# REPORTE DE EPICRISIS

## INSTITUTO DEL CANCER

Fecha: 13-AGO-2023 17:34:49

Página 1 de 3

(FORMULA PARA NUTRICION ENTERAL DE 400 G ENSURE) DILUIR 6 MEDIDAS DE FORMULA POR VASO DE BEBIDA AL DESAYUNO Y MERIENDA  
(COMPLEMENTO MODULAR PROTEINICO DE 454 G ISOWIN) DILUIR 1 MEDIDA POR VASO DE BEBIDA A LAS 10H00 Y 15H00

**FECHA EPICRISIS** 13-AGO-2023

**FECHA INGRESO:** 10-AGO-2023

**FECHA ALTA:** 13-AGO-2023

**DIAS DE HOSPITALIZACION:** 3

**MEDICO TRATANTE**

MDL7 PEREZ ENCALADA VERONICA PATRICIA

**REALIZADA POR**

MD&T FALCON GONZALEZ ALEXIS JAVIER

**FIRMA:** \_\_\_\_\_

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

SOLCA NUCLEO DE QUITO  
**Dr. Alexis Falcón**  
MEDICO RESIDENTE  
C.I.: 1727248161