

## ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

AREpiorit
Pag: 1 de141
Fechal (6/03/20

EPICRISIS

082069415\*

Atm. Inprese TRIAGE Pabellon Evolución: 504 URGENCIA INGRESO Fer: 05/02/2020 23:38 HISTORIA CLINICA No. 1082069415 DATOS GENERALES EL GENTIEICACION 1082069415 LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA EGRESO Fec: Am. Egreso HOSPITALIZACION 06/03/2020 15:56 Edad 20 Años Sexo Masculino

2. DIAGNOSTICOS

Dx Salida Ox Egreso 1 Dx Ingresc 0.83 D649 0160 LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA (LLA) LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA [LLA] ANEMIA DE TIPO NO ESPECIFICADO

3. IMTERVENCIONES - PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS Y/O ESPECIALES

CONDICIONES DEL USUARIO AL SALIR VIVO

A CONDICIONES AL INGRESO

NOTA DE INSTRES A SERVICIO DE HOSPITALIZACION 8 PISO LADO B ME DUFLE EL PECISO : LA ESPALDA, PERDIDA DE PESO 14 KG EN 1MES:

TENGO FIEBRE Y ME DUELE EL CUERPO"

FISSRS SUBJETIVA INTERMITENTE. . MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA A URGENÇIAS. MESTABLIDAD / LA MARCHA, PERDIDA DE PESO PROGRESIVA APROXIMADAMENTE 14 KG EN 1 MES POR DOLOR EN YORAX ANTERIOR QUE SE IRRADIA A ESPALDA MIALGIAS, MALESTAR GENERAL DIRECO PACIDATE CUIEN INGRESA POR PRESENTAR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CARACTERIZADO

SPTERIOR PRESENTA ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA QUE SE PRESENTA SIN PREDOMINIO HORARIO. INFOREMENTE CONSULTO A PRIMER NIVEL, DONDE ORDENAN ANALGESIA CON AINES, PERSISTE COM INFERIORES, Y DESKIDAD CON LIMITACION PARA LA DEAMBULACION POR EL DOLOR, ASOCIADO A LO PREDOMINIO EN ESPALDA Y REGION CERVICAL, CON EXTENSION POSTERIOR A EXTREMIDADES CLARE FERRICIONAL. CON DISNEA DE LEVES ESFUÉRZOS, ASOCIADO A SENSACION DE MIALGIAS DE PACIENTE CON CUADRO DE 6 A 7 SEMANS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE

ALIMENTARIO DIARIOS, Y DECIDE CONSULTAR. PRESENCIA DE MIALGIAS Y ALZA TERMICA. EPISODIOS EMETIGOS REPETITICOS DE CONTEMIDO

B. RESUMEN (ANAMNESIS Y ANTECEDENTES) CONDICIONES DE INGRESO

ANTECEDENTES

ALERGICOS (NO REFIERE)

PATOLOGICOS (SI)

PATOLOGICOS

C. PROCEDIMIENTOS Y EVOLUCION

06/03/2020 14:59:10 M0786 ALEJANDRA PATRICIA TORRES IBA%EZ

Usuario:



ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

**EPICRISIS** 

AREpicit Pag: 2 detd1 Fecha: 06/03/20

\*1082069415

INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 Atn. Ingreso TRIAGE HISTORIA CLINICA No. 1082069415 Cedula 1082069415 Pahellon Evolución: 504 URGENCIA DATOS GENERALES E IDENTIFICACION LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA EGRESO Fec: Atn. Egreso 06/03/2020 15:06 HOSPITALIZACION Edad 20 Años Sexo Masculino

06/02/2020 13;28:31 W0565 DEISY LUCIA RODRIGUEZ BERDUGO

"VALORACION FOR MEDICINA INTERNA"

LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA

THE TENIDO FIGBRE Y DOLOR MUSCULAR.

MOTIVO DE CONSULTA

ENFERMEDAD ACTUAL

QUADRO DE 6 A 7 SEMANS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE CLASE FUNCIONAL. CON DISMEA DE LEVES ESFUERZOS, ASOCIADO A SENSACIÓN DE MIALGIAS DE PREDOMINIO PRESENTA ALZA TERMICA NO CUANTIFICADA OUE SE PRESENTA SIN PREDOMINIO HORARIO. INICIALMENTE DEBILIDAD CON LIMITACION PARA LA DEAMBULACION POR EL DOLOR. ÁSOCIADO A LO ANTERIOR EN ESPALDA Y REGION CERVICAL, CON EXTENSION POSTERIOR A EXTREMIDADES INFERIORES, Y

MIALGIAS Y ALIZA TERMICA, EPISODIOS EMETICOS REPETITICOS DE CONTENIDO ALIMENTARIO DIARIOS CONSULTO A PRIMER NIVEL. DONDE ORDENAN ANALGESIA CON AINES, PERSISTE CON PRESENCIA DE

Y DECIDE CONSULTAR.

ANTECEDENTES

O CONVULSION FEBRIL A LOS 3 AÑOS

MEDICAMENTOS

O DICLOFENACIO GRAL CON DOLOR DESDE HACE 1 MES

O ACETAMINOFEN ORAL CON DOLOR DESDE HACE I MES QUIRURGICOS

O APENDICECTOMIA HACE 7 AÑOS

ALERGICIOS

ONIEGA - OCUPACIONALES

O UNIVERSITARIO (INGIENERTIA AMBIENTAL)

· ToxicoLogicos

O NIEGA EXPOSICIO A HUMO DE LEÑA

O COMBE NEGATIVO

O EXPOSICION EN 2 OCASIONES AL BENCENO EN LABORATORIO DE UNIVERSIDAD

EPIDEMIOLOGICOS

O RESIDENTE EN SANTA MARTA MAGDALENA

O PROCEDENTE DE TENERIFE MAGDALENA

REVISION POR SISTEMAS

REFIERE PRESENCIA DE DISNEA A MODERADOS ESFUERZOS DESDE HACE 1 AÑO, HIPOREXIA DESDE HACE 1

MES, PERDIDA DE 14 KG DE PESO DE MANERA INVOLUNTARIA DESDE HACE 1 MES. REFIERE PRESENCIA



#### ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE 890102768 - 5

**EPICRISIS** 

Pag: 3 de Fecha: 96/03/20 AREpicri1 3 de141

\*1082069415

Pabello: Eyolucion: 504 URGENCIA INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 HISTORIA CLINICA No. 1082069415 DATOS GENERALES E IDENTIFICACION 1082069415 LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Atn. Egrese HOSPITALIZACION EGRESO Fec: 06/03/2020 15:06 Edad 20 Años Sexo Masculino

DOLOR A LA PALPACION DE TORAX ANTERIOR. REFIERE SENSACION DE CALAMBRES EN EXTREMIDADES, DE DE FALPITACIONES OCASIONALES DURANTE EN REPOSO, DE QURACION MENOR DE 5 SEGUNDOS, REFIERE

MANERA PAROXISTICA. DE DURAION MENOR DE 30 SEGUNDOS.

O©ASIONES, CON PRESENCIA DE RESIDUOS DE COLOR BLANQUECINO, QUE SE AUTOLIMITAN HACIA EL DIA 20.01.20 PRESENCIA DE DEPOSICIONES DIARREICAS, FETIDAS, MELENICAS EN 4

ADECUADO ESTADO GENERAL

OF TORAX SIMETRICO, CON PRESERCIA DE DOLOR EN REGION TORACICA ANTERIOR, CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN PRESENCIA DE CYC MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. NO PRESENCIA DE ICTERICIA. NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS SIGNOS VITALES TA 120/80 MMHG FC 82 LPM FR 16 RPM SATURACION DE O2 98% FIQ2 98% T 36.5°C

RESORDE DE BAZO O HEPATICO. NO PRESENCIA DE SIGNOS DE JRRITACIÓN PERITONEAL A 20 BLANDO, HO PRESENCIA DE MASAS. DOLOR A LA PALPACIÓN EN HIPOCONDRIO IZQUERDO. NO PALPO

NEURO ALERTA, SIN PRESENCIA DE DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. ROT ÷+/++++ EXT EUTROFICAS, SI EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS

PARACLINICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

LEUCOCITOS 3820 HB 10.1 HTC 32.7 VCM 64.3 HCM 25.4 PLAQUETAS 64.000 (MACROPLAQUETAS), NEUTROFILOS: PROMIELOCITOS: 1%. MICLOCITOS: 2%. METAMIELO: 7%. BLASTOS: 49% SÉ OBSERVAN

RESTOS NUCLEARES, SOMBRAS DE GUMPRECH RAN 1,000.

CL 98.4 NA 137

BUN 13 8 CREATININA 1.19

EN ORINA INORMAL - CUERPOS CETÓNICOS INEGATIVO - URQBILINOGENO. 1 - BILIRRUBINAS EN ORINAS 7.4 NITRITOS :NEGATIVO ESTERASA LEUCOCITARIA :NEGATIVO - PROTEINAS EN ORINA :25 - GLUCOSA PO COLOR :AMARILLO - ASPECTO :LIGERA TURBIDEZ - DENSIDAD :1.027:1.01 - 1.02 PH :6.0 4.8 -

CILINDRO HIALINO EN ORINA :NEGATIVO - ERTIROCITOS AUTOMATIZADOS :1.00 0 LEUCOCITOS NEGATIVO - SANGRE EN ORINA :NEGATIVOBACTERIAS EN ORINA :+ - MOCO EN ORINA :NEGATIVO -

AUTOMATIZADO 1.32

NUCOCUTANEA GENERALIZADA, CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES, NO SE PALPA ASOCIADAS CON LA PRESENCIA DEL DOLOR MUSCULAR. EXAMEN FISICO CON PRESENCIA DE PALIDEZ DISMINUCION DE CLASE FUNCIONAL CON DISNEA PARA LEVES ESFUERZOS, ADEMAS DE ALZA TERMICAS CONSULTA POR CUADRO DE INSTAURACION CRONICA, DADO POR PRESENCIA DE MIALGIAS, ASOCIADO A SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS, QUE

AGUDA CON INDICACION DE ESTUDIO MEDULAR; REPORTA CONTEO ABSOLÚTO DE NEUTROFIOS DE 1,000 BLASTOS DE 49% EN SANGRE PERIFERICA, EN EL CONTEXTO DE UN CUADRO DE LEUCEMIA MIELOIDE HEPATOESPLENOMEGALIA, NI ADENOPATIAS. SE RECIBE REPORTE DE HEMOGRAMA, CON PRESENICA DE

HEMOCULTIVOS NEGATIVOS. SE SOSPECHA PRESENCIA DE CRISIS BLASTICA, Y , SOLICITO NEUTROPENIA FEBRIL LEVE CON CEFALOSPORINA DE 4TA GENERACION, HASTA NO TENER REPORTE DE CON HISTORIA DE FIEBRE INTERMITENTE Y SE DECIDE CUBRIMIENTO ANTIMICROBIANO PARA



# ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

EPICRISIS

Pag: 4 de Fecha: 06/03/20

\*1082069415

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA HISTORIA CLINICA No. 1082069415 Cedula 1082069415 INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 DATOS GENERALES E IDENTIFICACION LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Atn. Egreso EGRESO Fec: 06/03/2020 15:06 HOSPITALIZACION Edad 20 Años Sexo Masculino

PARACLINICOS PARA VALORACION. SE EXPLICA CONDICON ACTUAL Y RIESGO A PACIENTE Y FAMILIAR

2. DESCARTAR SINDROME DE LISIS TUMORAI

3. NEUTROPENIA FEBRIL LEVE RAN 1.000

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZAR EN PISO HEMATONCOLOGIA /AISLAMIENTO

2. DIETA NORMAL

3. MEDICAMENTOS

B. OMEPRAZOL 20 MG IV CADA 24 H A. SSN BOLO 1000 CC, CONTINUAR A 80 CC H

C. CEFEPIME 2 G CADA 8 H (F) 06.02.20)

D. ACETAMINOFEN 1 G VO CADA 8 H (SOLO SI HAY FIEBRE) 4. PARACLINICOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS

GLUCOSA SERICA, EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA, SANGRE OCULA EN MATERIA FECAI A. SS/UREA, ELECTROLITOS COMPLETOS (NA. CL. K, P. CA IONICO), PROTEINAS TOTALES HEMOCULTIVOS PERIFERICOS N2, UROCULTIVO, BILIRSUBINAS TOTALES Y DIFERENCIALES, TGO, TGP

C. SS/ ECOGRAFIA ABDOMINAL TOTAL SS/ ELECTROCARDIOGRAMA (YA SOLICITADO)

D. SS/RADIOGRAFIA DE TORAX PA Y LATERAL

5. INTRCONSULTAS Y SEGUIMIENTO

A SEGUIMIENTO POR MEDICINA INTERNA

B. VALORACION POR HEMATOLOGIA PRIORITARIA

6. CUIDADOS DE ENFERMERIA

A CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

06/02/2020 22:41:11 M1105 CONSUELO RAMBAO ZUÑIGA

PACIÊNTE HOSPITALIZADO PORSERVICIO DE HEMATO-ONCOLOGIA DE: 1.LEUCEMIA MIELOIDE AGUDA 2.

PACIENTE PERISTE FEBRIL , REFIERE CEFALEA ,NO TOLERANCIA AL FRIO DESCARTAR SINDROME DE LISIS TUMORAL 3, NEUTROPENIA FEBRIL LEVE

EVOLUCION ESTACIONARIA, PERISTNICIA DE FIEBRE, EN ESPERA DE AYUDAS DIAGNOSTICAS, CONTINUA PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA BAJO LOS DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON REGION TORACICA ANTERIOR: CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN PRESENCIA DE SOPLOS. RUIDOS SATURACION DE O2 99% FIO2 21% T 36.5°C CYC MUCOSAS HUMEDAS Y ROSADAS. NO PRESENCIA DE SEGUIMIENTOPOR MEDICINA INTERNA PENDIENTE VALORACION Y TRASLADOA HEMATO-ONCOLOGIA SEGUNDOS NEURO ALERTA, SIN PRESENCIA DE DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. ROT ++/++++ SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT EUTROFICAS, SI EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 PALPACION EN HIPOCONDRIO IZQUERDO, NO PALPO REBORDE DE BAZO O HEPATICO. NO PRESENCIA DE RESPIRATORIOS SIN PRESENCIA DE AGREGADOS. ABD BLANDO, NO PRESENCIA DE MASAS, DOLOR A LA ICTERICIA. NO PRESENCIA DE ADENOPATIAS. CP TORAX SIMETRICO, CON PRESENCIA DE DOLOR EN ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO SUS SIGNOS VITALES TA 120/80 MMHG FC 72 LPM.FR 17 RPM



#### ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE 890102768

**EPICRISIS** 

Pag: 55 de Fecha: 06/03/20

55 de 141 AREpicri\*

## DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

HISTORIA CLINICA No. 1082069415

\*1082069415\*

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 1082069415 LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Atn. Egreso EGRESO Fec: HOSPITALIZACION 06/03/2020 15:06 Edad 20 Años Sexo Masculino

COMDUCTA A SEGUIR, RIESGOS DE QUIMIOTERAPIA, EFECTOS ADVERSOS Y COMPLICACIONES LOS CUALES SCRIABL TRASLOCACION 9:22. CITOGENETICO. SE EXPLICA ÇLARAMENTE A PACIENTE Y A FAMILIAR SURNA RESPUESTA, EVIDENCIA ILAGM DE BLASTOS DE LINFOIDES DE LINAJE B. PENDIENTE REPORTE DE RECIBE REPORTE DE INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA CON REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA.

Fecha: 28/02/2020 11:29:33 ivelución realizada por : ALEJANDRA PATRICIA TORRES IBAXEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL :

### EVOLUCION SOAP MEDICO

CUMHOTERAPIA SFM INDUCCION CUMPLIENDO EL DIA 17 DEL CICLO TOLERANDO HASTA EL MOMENTO EL CONTEXTO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA DE ESTIRPE BI SE ENQUENTRA BAJO PROTOCOLO DE SE VALORA FEMENINA EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA HEMODINAMICAMIENTE ESTABLE AFEBRIL QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR PRONOSITCO SUJETO A EVOLUCION PROTOCOLO ES CANDIDATO A TRANSPLANTE À LA ESPERA DE REPORTE DE CITOLOGICO DE LCR SE HIBRATADA TOLERANDO VIA ORAL Y OXIGENO AMBIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN INDICAM PARACLINICOS DE CONTROL EN AM CONDUCTA QUE SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR evolucion realizada por : SERGIO ENRIQUE CALAO POLO EspecialidadMEDICINA GENERAL - Fecha

### EVOLUCION SOAP MEDICO

EL DIA 19 DEL CICLO, PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJO CON SE ESTIRPE B. SE ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA BEM INDUÇCION, ACTUALMENTE EN HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL. CON FENOTIPO DE BLASTOS MARUN. TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON COMPLICACIONES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CONTROL AHORA, PENDIENTE REPORTE DE CITOLOGICO DE LCR, PENDIENTE REPORTE DE BCRIABL PRESION ARTERIAL, SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE Y MANEJO ANALGESICO, FIBRINOGENO NORMALES, LLAMA LA ATENCIÓN CEFALEA PERSISTENTE, FOTOFOBIA Y ELEVACION EN LOS NIVELES DE TRANSFUSIONAL EN EL MOMENTO, ELECTROLITOS, FUNÇION RENAL Y HEPATICA DENTRO DE LÍMITES PREDNISONA 75 MG, TIENE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA, SIN CRITERIO LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR A PACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, RIESGOS DE QUIMIOTERAPIA, EFECTOS ADVERSOS Y TRASLOCAÇION 9:22, CITOGENETICO, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE EXPLICA CLARAMENTE PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO



## ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

EPICRISIS

Pag: 56 de Fecha: 06/03/20 56 de141

\*1082069415

Atn. Ingreso TRIAGE
Pabellon Evolución: 504 URGENCIA INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 HISTORIA CLINICA No. 1082069415 1082069415 LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Atn. Egreso EGRESO Fec: 06/03/2020 15:06 HOSPITALIZACION Edad 20 Años Sexo Masculino

CLINICA

Fecha: 02/03/2020 15:32:14 Evolucion realizada por : ALEJANDRA PATRICIA TORRES IBA¥EZ EspecialidadMEDICINA GENERAL

EVOLUCION SOAP MEDICO

COMPLICACIONES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION EL DIA 20 DEL CICLO, PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJÓ CON DE ESTIRPE B, SE ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA BEM INDUCCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA MARUN. TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON A PACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR. RIESGOS DE QUIMIOTERAPIA, EFECTOS ADVERSOS Y TRASLOCACION 9:22. CITOGENETICO. CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE EXPLICA CLARAMENTE MEJORIA DE CEFALEA. PENDIENTE REPORTE DE CITOLOGICO DE LCR, PENDIENTE REPORTE DE 8CR/ABL SE RECIBE REPORTE DE TAC DE CRANEO SIMPLE SIN'EVIDENCIA DE PATOLOGIA APARENTE. MANIFIESTA UNIDADES DE CRIOPRECIPITADOS, POSTERIORMENTE COLOCACION DE SEPTIMA DOSIS DE ASPARAGINASA TRANSFUSIONAL EN EL MOMENTO, FIBRINOGENO DISMINUIDO, POR LO QUE SE ORDENA TRANSFUSION DE PREDNISONA 75 MG, TIENE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA, SIN CRITERIO HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL, CON FENOTIPO DE BLASTOS OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO

Fecha: 03/03/2020 12:04:36 Evolucion realizada por : ALEJANORA PATRICIA TORRES IBA¥EZ EspecialidadMEDICINA GENERAL -

### EVOLUCION SOAP MEDICO

DISMINUIR DOSIS DE PREDNISONA A 50 MG, TIENE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA. EL DIA 21 DEL CICLO. PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, DR MARUN DECIDE MARUN, TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR MATERIALES PARA EL DIA DE MAÑANA PARA REALIZACION DE ASPIRADO DE MEDULA OSEA, PENDIENTE LEUCOPENIA, SIN CRITERIO TRANSFUSIONAL EN EL MOMENTO, FIBRINOGENO DISMINUIDO, SE SOLICITAN DE ESTIRPE B, SE ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA BFM INDUCCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA HALLAZGO DE POBLACION INMÁDURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL, CON FENOTIPO DE BLASTOS



#### ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE 890102768 -5

EPICRISIS

AREpicri-

Pag: 53 de141 Fecha: 06/03/20

HISTORIA CLINICA No., 1082069415 DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

\*1082069415

Atn. Ingreso INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 TRIAGE Atn. Egreso EGRESO Fec: HOSPITALIZACION

1082069415

LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Edad 20 Años Sexo Masculino

Pabellon Evolución; 504 URGENCIA Fecha: 24/0Z/Z020 13:03:4/

#### EVOLUCION SOAP MEDICO

SUJETO A EVOLUCION CLINICA EFECTOS ADVERSOS Y COMPLICACIONES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, PRONOSTICO EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, RIESGOS DE QUIMIOTERAPIA PARA EVALUAR PRONOSTICO. PENDIENTE REPORTE DE BORJABL TRASLOCACION 9:22, CITOGENETICO. SE PENDIENTE REPORTE DE MIGUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA APLICAR LOS DIAS CORRESFONDIENTES A LA QUIMIOYERAPIA; CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO PREDNISONA 75 MG, EL GIA DE HOY SE SUSPENDEN LIQUIDOS ENDOVENOSOS Y ONDANSETRON, SOLO EL DÍA 13 DEL CICLO. PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJO CON DE ESTIRPE B. SE ENCUENTRA BÁJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA BEM INDUCCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO OVE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL, CON FENOTIPO DE BLASTOS MARUN, TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. AFEBRIL. EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR PACIENTE MASCULING DE 29 AÑOS DE EDAD, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO volución realizada por : ALEJAMDRA PATRICIA TORRES IBANEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL

### EVOLUCION SOAP MEDICO

EFECTOS ADVERSOS Y COMPLICACIONES LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. PRONOSTICO EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, RIESGOS DE QUIMIOTERAPIA EVALUAR PRONOSTICO. PENDIENTE REPORTE DE BORVABL (TRASLOCAÇION 9:22) CITOGENETICO. SE REPORTE DE INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA PARA ELECTROLITOS DENTOR DE LIMITES NORMALES, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE PREDNISONA 75 MGEL DIA DE HOY CORRESPONDE CUARTA DOSIS DE ASPARAGINASA, TIENE REPORTE DE EL DIA 14 DEL CICLO. PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJO CON DE ESTIRPE B, SE ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIQTERARIA BEM INDUÇCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL, CON FENOTIPO DE BLASTOS MARUN, TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO FIBRINOGENO EN LIMITE SIN INDICACION DE TRANSFUSION DE CRIOPRECIPITADOS; FUNCION RENAL Y



# ORGANIZACION CLINICA GENERAL DEL NORTE

Pag: 54 de Fecha: 96/03/20 54 de 141 AREpico

**EPICRISIS** 

DATOS GENERALES E IDENTIFICACION

\*1082069415

Pabellon Evolución: 504 URGENCIA Atn. Ingreso TRIAGE INGRESO Fec: 05/02/2020 23:38 HISTORIA CLINICA No. 1082069415 1082069415 LUIS FERNANDO CASTRILLO PADILLA Atn. Egreso EGRESO Fec: HOSPITALIZACION 06/03/2020 15:06 Edad 20 Años Sexo Masculino

SUJETO A EVOLUCION CLINICA

Evolucion realizada por : ALEJANDRA PATRICIA TORRES IBAKEZ EspecialidadMEDICINA GENERAL

Fecha: 26/02/2020 12:13:35

### EVOLUCION SOAP MEDICO

EL DIA 15 DEL CICLO. PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJO CON Fecha: 27/02/2020 18:27:30 ENTENDER Y ACEPTAR, PRONOSTICO SUJETO A EVOLUCION CLINICA SEGUIR. RIESGOS DE OUIMIOTERAPIA, EFECTOS ADVERSOS Y COMPLICACIONES LOS CUALES REFIEREN EVIDNECIA 1,86% DE BLASTOS DE LINFOIDES DE LINAJE B. PENDIENTE REPORTE DE BCRIABL INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO EN SANGRE PERIFERICA CON BUENA RESPUESTA. EVIDENCIA ANEMIA, SIN CRITERIO TRANSPUSIONAL EN EL MOMENTO, SE RECIBE REPORTE DE PARA CITOLOGICO DE LCR, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, TIENE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE ADMINISTRACION DE CITARABINA 30 MG, DEXAMETASONA 4 MG Y METOTREXATE 12 MG, SE TOMA MUESTRA PREDNISONA 75 MG, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE REALIZA QUIMIOTERAPIA INTRATECAL CON DE ESTIRPE B, SÉ ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA 8FM INDUCCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL, CON FENOTIPO DE BLASTOS MARUN, TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL. AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. TOLERANDO Evolucion realizada por : ALEJANDRA PATRICIA TORRES IBAVEZ EspecialidadMEDIGINA GENERAL : TRASLOCACION 9:22. CITOGENETICO. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACÍENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA A

### **EVOLUCION SOAP MEDICO**

EL DIA 16 DEL CICLO. PACIENTE DE ALTO RIESGO, CANDIDATO A TRASPLANTE, MANEJO CON OXIGENO AMBIENTE Y VIA ORAL, AFEBRIL, EN SEGUIMIENTO POR SERVICIO DE HEMATOLOGIA, DR NORMALES, PENDIENTE REPORTE DE CITOLOGICO DE LCR, CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE TRANSFUSIONAL EN EL MOMENTO, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y HEPATICA DENTRO DE LIMITES PREDNISONA 75 MG, TIENE REPORTE DE HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA ANEMIA, SIN CRITERIO DE ESTIRPE B. SE ENCUENTRA BAJO PROTOCOLO DE QUIMIOTERAPIA BFM INDUCCION, ACTUALMENTE EN LINFOIDES DE LINAJE B POR LO QUE SE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA HALLAZGO DE POBLACION INMADURA DE 50.9% DE LA CELULARIDAD TOTAL. CON FENOTIPO DE BLASTOS MARUN, TIENE REPORTE DE MIELOGRAMA E INMUNOFENOTIPIFICACION POR CITOMETRIA DE FLUJO CON PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, TOLERANDO